

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERILAKU *PICKY EATING* DENGAN KEJADIAN  
*STUNTING* PADA ANAK USIA 3-5 Tahun  
(Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan  
Kec. Pasongsongan Madura)**



**WULAN SOFIYAH RAMDHANI**

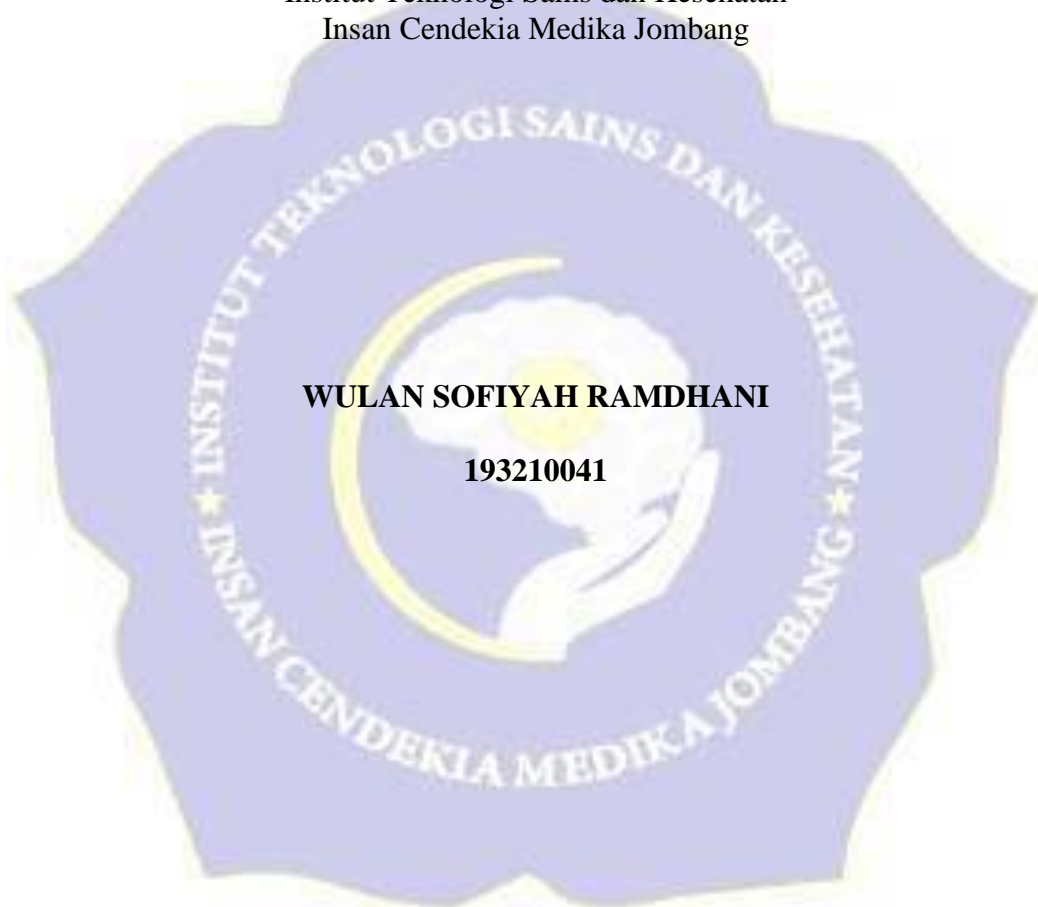
**193210041**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2023**

**HUBUNGAN PERILAKU *PICKY EATING* DENGAN KEJADIAN  
*STUNTING* PADA ANAK USIA 3-5 Tahun  
(Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Ds. Pasongsongan  
Kec. Pasongsongan Madura)**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan  
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan  
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan  
Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2023**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wulan Sofiyah Ramdhani

Nim : 193210041

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

" Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun (Di Dusun Lebak Rt 002. Rw 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura)"

Merupakan murni karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya. Karya tulis ilmiah ini benar-benar bebas dari plagiasi, dan apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 17 oktober 2023



(Wulan Sofiyah Ramdhani)

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

### SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wulan Sofiyah Ramdhani

Nim : 193210041

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“ Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun (Di Dusun Lebak Rt 002. Rw 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura)”

Merupakan mumi karya tulis ilmiah yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah di sebutkan oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 17 oktober 2023



(Wulan Sofiyah Ramdhani)

# PERSETUJUAN SKRIPSI

## PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Perilaku Picky Eating dengan kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 tahun Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Ds. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura  
Nama Mahasiswa : Wulan Sofiyah Ramdhani  
NIM : 193210041

TELAH DI SETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA TANGGAI 18 AGUSTUS 2023

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota

  
Inayatun R., S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN.0723048301


  
Iva Milia Hani R., S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN.0728088806

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan

  
Inayatun R., S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0723048301

  
Endang Y., S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN.0726058101

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**Skripsi ini telah diajukan oleh:**

Nama Mahasiswa : Wulan Sofiyah Ramdhani  
NIM : 193210041  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
JUDUL : Hubungan Perilaku Picky Eating dengan kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 tahun Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Ds. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

Telah berhasil di pertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

#### Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Harmanik Nawangsari, SST., M.Keb (  )  
NIDN.0718047203  
Penguji I : Inayatur R., S.Kep.,Ns.,M.Kep (  )  
NIDN. 0723048301  
Penguji II : Iva Milia H R, S.Kep.,Ns., M.Kep (  )  
NIDN. 0728088806

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICME-Jombang



Inayatur R., S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0723048301

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu keperawatan



Endang Y., S.Kep.Ns.,M.Kes  
NIDN: 0726058101

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Sumenep pada tanggal 01 Desember 2000 putri dari bapak Sulaiman dan ibu Nurul Holilah. Tahun 2013 penulis lulus dari SDN. I Pasongsongan, tahun 2016 penulis lulus dari MTS I Putri Annuqayah, dan tahun 2018 penulis lulus dari MA I Putri Annuqayah dan pada tahun 2018 penulis menempuh pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Demikian daftar hidup yang dibuat oleh penulis dengan sebenarnya.



## PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan karunia dan hidayah-Nya, saya persembahkan hasil karya ini kepada orang-orang yang saya sayangi.

1. Pembimbing utama serta Dekan Fakultas Kesehatan Ibu Inayaturosyidah., S.Kep.,Ns.,M.Kep. Pembimbing kedua Ibu Iva Milia HR., S.Kep.,Ns.,M.Kep. Serta penguji Ibu Harnanik Nawangsari., S.ST.,M.Keb.
2. Terimakasih saya ucapkan yang tiada batasnya untuk kedua orang tua Bapak Sulaiman dan Ibu Nurul Holilah saya yang tak henti menghujani saya dengan doa beliau di setiap detiknya. Skripsi ini tidak akan sukses tanpa doa di sepertiga malam kalian.
3. Terimakasih kepada keluarga saya yang turut selalu mendoakan dan mensupport dan ikut mensukseskan skripsi saya, untuk lek Herlin, om Sadik, om Sidik, bude Indra. Terimakasih karena selalu menghapus air mata saya ketika saya terjatuh.
4. Terimakasih kepada bestie dan teman saya Arika, Desy, Ira, Nabila, Selvi, Vidadkk yang sudah ikut serta memberikan bantuan, ide maupun pikiran ketika saya mengalami kesulitan dalam mengerjakan maupun penelitian Skripsi, dan sudah menemani dalam waktu suka maupun duka.
5. Terimakasih kepada seluruh teman-teman seperjuangan Prodi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2019 ITSKes ICME Jombang untuk canda, tawa, tangis, dan perjuangan yang sudah kita lewati bersama. Semoga semua sukses dan apa yang kita inginkan terwujud. Amiin
6. Terima kasih kepada kepala Puskesmas Pasongsongan yang telah mengizinkan untuk dijadikan lahan penelitian.
7. Terimakasih kepada responden yang mau meluangkan waktunya untuk menjadi responden penelitian saya.



## MOTTO

“Direndahkan dimata manusia, ditinggikan dimata Tuhan, (*Them Wrong*)”

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.  
Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”  
(Q.S Al – Insyirah, 94:5-6)

“Terbentur, Terbentur, Terbentur, Terbentuk”  
(Tan Malaka)



## ABSTRAK

### HUBUNGAN PERILAKU *PICKY EATING* DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN

Oleh:

**Inayatur Rosyidah, Iva Milia HR, Wulan Sofiyah Ramdhani**  
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang  
[Wulansofie4@gmail.com](mailto:Wulansofie4@gmail.com)

**Pendahuluan:** Stunting adalah kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan yang mengakibatkan anak memiliki tubuh yang pendek. Perilaku anak yang pemilih pada makan dapat mempengaruhi terhadap faktor kejadian *stunting*. Dimana pada anak yang *picky eating* ketidak seimbangan pada asupan nutrisi yang di peroleh anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif . Populasi pada penelitian ini adalah orang tua dan anak umur 3-5 tahun yang berjumlah 55 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 48 orang orang tua dan anak usia 3-5 tahun. Teknik pengambilah sampling yang di pakai menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah perilaku *Picky eating* dan variabel dependen kejadian *Stunting*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dengan pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis data menggunakan uji *Chi- Square* dengan  $\alpha = 0,05$ . **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan, selurunya anak mengalami kejadian *stunting* berjumlah 48 responden (100%) dan hampir seluruhnya anak mengalami kejadian *picky eating* berjumlah 31 responden (85,4%). Hasil uji *Chi-Square* di dapatkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_1$  diterima. **Kesimpulan:** kesimpulan pada penelitian ini yaitu ada hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun. Saran bagi petugas kesehatan untuk memberikan konseling dan penyuluhan terhadap orang tua dengan tujuan peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan *stunting*.

**Kata kunci :** *Picky eating, Stunting anak usia 3-5 tahun*

## ABSTRACT

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN PICKY EATING BEHAVIOR AND THE INCIDENCE OF STUNTING IN CHILDREN AGED 3-5 YEARS**

**By:**

**Inayaturo Rosyidah, Iva Milia HR, Wulan Sofiyah Ramdhani**

*S1 Nursing Science, Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang*

[Wulansofie4@gmail.com](mailto:Wulansofie4@gmail.com)

**Introduction:** Stunting is a condition where children experience growth disorders that result in children having short bodies. The behavior of children who are picky at the diet can affect the incidence of stunting. Where in children who are picky eating imbalances in the intake of nutrients obtained by children. This study aims to analyze the relationship between picky eating behavior and the incidence of stunting in children aged 3-5 years. **Method:** This study used quantitative type. The population in this study was the elderly and children aged 3-5 years totaling 55 people. The sample in this study amounted to 48 parents and children aged 3-5 years. The sampling technique used uses simple random sampling techniques. The independent variables in this study were picky eating behavior and the dependent variable of stunting events. Data collection techniques using questionnaires with data processing editing, coding, scoring, tabulating and data analysis using the Chi-Square test with  $\alpha = 0.05$ . **Result:** The results of this study showed that all children experienced stunting events amounting to 48 respondents (100%) and almost all children experienced picky eating events amounting to 31 respondents (85.4%). The results of the Chi-Square test get a value of  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$  which means  $H_1$  is accepted. **Conclusion:** the conclusion in this study is that there is a relationship between picky eating behavior and the incidence of stunting in children aged 3-5 years. Advice for health workers to provide counseling and counseling to parents with the aim of increasing knowledge on stunting prevention.

**Keywords:** Picky eating, Stunting children aged 3-5 years

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat serta hidayahnya yang telah memberikan kelancaran penyusunan skripsi yang berjudul : Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Dsn Lebak RT 002 RW 002 Ds. Pasongsongan Kec. Pasongsongan. Proposal ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan proposal ini tidak terlepas dari bimbingan pembimbing maupun penguji, Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada : Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D., MM, Harnanik Nawangsari, S.ST., M.Keb. selaku Penguji utama, Inayatur R, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I, Iva Milia Hani R., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan kepada penulis, dan tak luput penulis ucapkan banyak terimakasih. Orang tua, yang selalu mensupport penulis, dan teman – teman yang ikut serta dalam memberikan semangat, masukan dan bantuan hingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan baik.

Penulis sadari bahwa proposal ini jauh lebih kata sempurna, tetapi kami berharap proposal penelitian ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi teman teman keperawatan.

Jombang, 15 Mei 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPULDALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN PROPOSAL.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar belakang .....	1
1.2. Rumusan masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1. Tujuan Umum .....	4
1.3.2. Tujuan Khusus .....	4
1.4. Manfaat penelitian .....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2. 1.Konsep Teori Anak .....	6
2.1.1 Definisi Anak .....	6
2.1.2 Karakteristik Anak Usia 3-5 Tahun .....	6
2.1.3 Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Anak 3-5 Tahun.....	8
2.1.4 Faktor Tumbuh Kembang Anak Usia Anak 3-5 Tahun .....	9
2.1.5 Nutrisi Anak 3-5 Tahun .....	12
2. 2 Konsep Teori Stunting .....	13
2.2.1 Definisi Stunting .....	13
2.2.2 Faktor Penyebab Stunting.....	14
2.2.3 Klasifikasi Stunting .....	16
2.2.4 Dampak Stunting .....	17
2.2.5 Pencegahan Stunting.....	18
2.2.6 Pengukuran Stunting.....	18
2.2.7 Ciri-ciri Anak Stunting .....	19
2.2.8 Gizi Anak Stunting .....	20
2. 3 Konsep Teori Picky Eating .....	21
2.3.1 Definisi Picky eanting.....	21

2.3.2 Jenis-jenis Picky Eating .....	22
2.3.3 Faktor Penyebab Picky eating.....	24
2.3.4 Dampak Picky Eating .....	26
2.3.5 Penatalaksanaan Picky eating .....	27
2.3.6 Pengukuran Picky Eating.....	29
2.4 Hubungan Perilaku Picky Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 3-5 .....	30
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>34</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	34
3.2 Hipotesis .....	35
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
4.1 Jenis Penelitian.....	36
4.2 Rancangan penelitian .....	36
4.3 Waktu dan tempat penelitian .....	36
4.3.1 Waktu Penelitian.....	36
4.3.2 Tempat penelitian.....	36
4.4 Populasi,Sampel dan Sampling.....	37
4.4.1 Populasi.....	37
4.4.2 Sampel.....	37
4.4.4 Sampling .....	38
4.5 kerangka Kerja .....	38
4.6 Identifikasi variabel.....	40
4.7 Definisi Operasional .....	40
4.8 Pengumpulan dan analisa data .....	42
4.8.1 Instrumen penelitian.....	42
4.8.2 Prosedur penelitian.....	43
4.8.3 Pengolahan data .....	44
4.8.4 Analisa data.....	46
4.9 Analisa dataEtika penelitian .....	47
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	47
5.1.1 Data Umum.....	47
5.1.2 Data Khusus .....	49
5.2 Pembahasan .....	51
5.2.1 Perilaku picky eating.....	51
5.2.2 Kejadian stunting .....	52
5.2.3 Hubungan perilaku picky eating .....	54
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
6.1 Kesimpulan .....	57
6.2 Saran .....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan perilaku <i>picky eating</i> ..... dengan kejadian	40
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur ibu .....	47
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat Pendidikan .....	47
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan .....	48
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak .....	48
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak_ .....	48
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tinggi badan .....	49
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku <i>picky eating</i> .....	49
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian <i>stunting</i> .....	50
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan kejadian <i>picky eating</i> ....	50



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual.....	34
Gambar 4.1 Kerangka kerja .....	39





## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 jadwal kegiatan
- Lampiran 2 lembar persetujuan penelitian
- Lampiran 3 lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 4 lembar kuesioner
- Lampiran 5 lembar SOP antropometri
- Lampiran 6 tabulasi data umum
- Lampiran 7 kuesioner perilaku picky eating
- Lampiran 8 pengukuran stunting
- Lampiran 9 hasil uji SPSS
- Lampiran 10 surat dinas kesehatan
- Lampiran 11 surat Kesbang Sumenep
- Lampiran 12 surat ijin penelitian Kepdes
- Lampiran 13 surat ijin penelitian Puskesmas Pasongsongan
- Lampiran 14 surat uji etik penelitian



## DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH



WHO	: World Health Organization
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republic Indonesia
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
MP-ASI	: Makanan Pendamping Asi
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
TB/U	: Tinggi Badan Menurut Umur
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
HB	: Hemoglobin
LILA	: Lingkar Lengan Atas
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
IMT	: Indeks Masa Tubuh
TBC	: Tuberculosis
ASI	: Air Susu Ibu
CEBQ	: <i>Children's Eating Behaviour Questionnaire</i>
SD	: Standar Deviasi
FR	: <i>Food Responsiveness</i>
EF	: <i>Enjoyment Of Food</i>
EOE	: <i>Emotional Overeating</i>
DD	: <i>Desire To Drink</i>
SR	: <i>Satiety Responseveness</i>
SE	: <i>Slowness In Eating</i>
EUE	: <i>Emotional Undereating</i>
FF	: <i>Food Fussiness</i>
N	: Besar Populasi
n	: Besar Sampel
d	: Tingkat Sinfikasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* merupakan gangguan kondisi gizi kronis yang sering di temukan pada anak dan menjadi fokus perhatian sampai saat ini. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tubuh yang lebih pendek, kejadian stunting dapat terjadi di mulai sejak awal kehamilan dan akan terlihat saat anak berusia 3 tahun. Anak yang berusia 3-5 tahun beresiko mengalami *stunting*, hal ini di sebabkan masalah gizi buruk yang di akibatkan oleh beberapa faktor. *Picky eating* merupakan kondisi dimana anak sering memilih-milih makanan, menolak makanan dan hanya menyukai makanan yang dipilihnya. Sehingga, dengan kejadian tersebut anak akan rentan mengalami kekurangan asupan nutrisi dan dapat memperlambat proses pertumbuhan (Parida & Rokhaidah, 2022).

Prevalensi *stunting* di dunia pada anak dibawah 5 tahun sebesar 21,3%. World Health Organization (WHO) 2019 menyatakan secara global ditemukan 144 juta anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting*, 47 juta anak mengalami kekurangan nutrisi (*wasted*) dan 38 juta anak mengalami kelebihan berat badan. *Stunting* secara global mempengaruhi sekitar 22,2% atau 150,8 juta anak dibawah usia 5 tahun. *Stunting* menjadi target pertama dari 6 target WHO tahun 2025 untuk pengurangan 40% jumlah anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami stunting. Menurut WHO (2018), Indonesia menempati urutan ke-2 tertinggi dengan prevalensi *stunting* sebesar 36,4% di Wilayah

Asia Tenggara (Rokom, 2018). Kejadian stunting di seluruh provinsi Indonesia paling banyak terjadi di Nusa Tenggara Timur sebesar 42,6%, dan provinsi yang paling rendah angka terjadinya *stunting* yaitu di DKI Jakarta sebanyak 17,7%. Sementara itu anak yang menderita *stunting* di Provinsi Jawa Timur pada tahun (2020) sebanyak 25,64% dan menurun hingga 23,5% di tahun (2021) meskipun demikian angka tersebut belum mendekati angka penurunan target *stunting* yaitu 14% (Kemenkes RI 2021). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) angka *stunting* tahun 2021 di kabupaten Sumenep sebanyak 29% dari 60.000 anak. Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan peneliti pada tanggal 20 Maret 2023 di Kecamatan Pasongsongan dari 100 anak Pasongsongan 10 anak balita di dapatkan hasil 6 orang anak normal dan 4 orang anak mengalami *stunting*. Saat peneliti bertanya kepada orang tua kebiasaan makan dan perilaku makan ke 4 anak tersebut orang tua menjawab bahwa ke 4 anak tersebut susah untuk makan dan cenderung memilih-milih makanan, dan anak tersebut lebih memilih makanan ringan.

Penelitian Adhani (2019) menyatakan bahwa factor pertumbuhan dan perkembangan anak yang terhambat salah satunya dipengaruhi oleh perilaku anak yang *picky eating*. *Picky eating* terjadi akibat anak cenderung memiliki preferensi makanan yang kuat, konsumsi makanan yang kurang beragam, membatasi asupan beberapa kelompok makanan tertentu dan tidak mau mencoba makanan baru. *Picky eating* di sebabkan oleh beberapa factor yaitu pola asuh orang tua, perilaku makan orang tua, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Menurut Wijayanti & Rosalina (2019) dampak dari kejadian perilaku *picky eating* dapat

mempengaruhi pertumbuhan pada anak yang di kenal dengan sebutan *stunting*, kekurangan energi dapat terjadi bila konsumsi energi kurang dari energi yang dikeluarkan tubuh akibatnya akan menghambat pertumbuhan bayi dan anak-anak. Jika tidak segera ditangani sejak dini dan tepat, *picky eating* akan berdampak panjang dan berulang hingga mereka dewasa, mengalami kerusakan fisik, mental dan perilaku, resiko kematian lebih tinggi.

Pola asuh pemberian makan oleh orang tua dan pengetahuan orang tua menjadi faktor dalam pemberian makanan dan gizi yang baik untuk anak. Peningkatan pengetahuan orang tua menjadi penentu tumbuh kembang anak, dimana pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat, masa ini sering disebut *golden age* yaitu masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak sehingga jika ada kelainan yang terjadi dapat dideteksi sedini mungkin (Astuti & Ayuningtyas, 2019). Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak karena balita umumnya mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Upaya yang dapat dilakukan sebagai tindakan pencegahan terhadap *stunting* salah satunya yaitu me ningkatkan pengetahuan dalam pemberian makanan secara mandiri seperti pemanfaatan informasi berbasis media elektronik dapat dilakukan oleh orang tua saat ini. Sehingga dari banyak sumber yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi secara cepat dan mudah mengenai pemberian makanan seimbang ada anak. Selain itu yang dapat di lakukan untuk menurunkan perilaku *picky eating* adalah orang tua dapat menyiapkan makanan untuk anggota keluarga dengan gizi seimbang dan beragam, agar anak dapat mengkonsumsi makanan yang

lebih bervariasi dengan tampilan yang menarik anak untuk makan (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura.
2. Menganalisis kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura.
3. Menganalisis hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tambahan dan referensi ilmiah tentang perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun.

### 1.4.2 Manfaat praktis

Memberikan wawasan dan pengetahuan tentang perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Desa Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura .



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1 Konsep teori anak

##### 2.1.1 Definisi anak

Berdasarkan Undang-undang No.23 tahun 2002, pasal 1 ayat 1 tentang Perlindungan anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sedangkan menurut WHO definisi anak adalah di hitung sejak seseorang masih dalam kandungan sampai usia 19 tahun. Berdasarkan KBBI anak adalah keturunan kedua. Anak adalah generasi penerus bangsa yang harus mendapatkan perhatian dan setiap anak memiliki hak untuk mencapai perkembangan kognisi, sosial dan perilaku emosi yang optimal. dengan demikian kualitas anak yang baik tercapai untuk masa depan bangsa (Hapsari, 2019).

##### 2.1.2 Karakteristik anak usia 3-5 tahun

Anak usia pra sekolah sekolah dicirikan dengan aktivitas anak yang tinggi. Pada masa ini anak mengalami perkembangan fisik dan kepribadian yang pesat, kemampuan interaksi sosial lebih luas serta memulai konsep diri, perkembangan motorik berlangsung terus menerus ditandai keterampilan motorik seperti berjalan, berlari dan melompat. Berikut ciri karakteristik anak usia 3-5 tahun yaitu:



1. Memiliki rasa ingin tahu yang besar

Anak usia pra sekolah memiliki rasa ingin tahu tentang dunia di sekitarnya, pada usia tersebut anak juga mulai bertanya banyak hal menggunakan Bahasa sederhana.

2. Merupakan pribadi yang unik

Pada masa ini anak memiliki ciri khas tersendiri meskipun di rasa memiliki kesamaan dengan anak yang lain nya, tetapi yang dapat membedakan setiap anakdi antaranya; cara belajar,gaya bicara,minat, bakat dan sebagainya. Factor ini biasanya di pengaruhi oleh genetic dan lingkungan. Hal ini yang menjadikan anak prinadi yang uniak pada saat usia tersebut.

3. Suka berfantasi dan berimajenasi

Fantasi adalah kemampuan melakukan sesuatu dengan cara mencontoh sesuat yang sudah ada. Imajenasi adalah kemampuan untuk menciptakan objek baru tanpa di pengaruhi oleh sesuat yang tidak nyata. Anak pada usia ini suka membayangkan dan mengembangkan berbaga hal yang jauh dari kondisi nyata.

4. Masa paling potensial untuk belajar

Masa ini sering di sebut sebagai “*golden age*” atau usia emas, karena pada masa itu anak mengalami perkembangan dan pertumbuhan di segala aspek.

5. Memiliki daya konsentrasi yang pendek

Anak pada usia ini rentan memiliki konsentrasi yang pendek apalagi perhatian anak mudah teralihkan dengan sesuatu yang lebih menarik perhatian anak.

## 6. Makhluk sosial

Anak pada usia ini mulai senang bergaul dengan teman sebayanya, pada masa ini anak mulai mengerti dan mulai belajar berbagi, menunggu giliran serta belajar mengalah dengan teman nya. Sehingga melalui interaksi social tersebut anak mulai membentuk konsep dirinya dan mulai belajar bagaimana cara agar dia di terima di lingkungan sekitar nya.

### 2.1.3 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-5 tahun

#### 1. Pertumbuhan

Menurut KBBI pertumbuhan memiliki arti “tumbuh”, tumbuh memiliki arti timbul (hidup) dan bertambah besar atau sempurna. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga pertumbuhan dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. perkembangan system neuromuskuler , kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh (Kemenkes RI, 2016). Pertumbuhan masa prasekolah pada anak teeletak pada pertumbuhan fisik, khususnya berat badan mengalami kenaikan rata-rata pertahunnya adalah 2 kg, kelihatan kurus, akan tetapi aktivitas motoriknya tinggi, dimana sistem tubuh sudah mencapai kematangan, seperti berjalan, melompat, dan lain-lain.

#### 2. Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara serta sosialisasi dan kemandirian. Pertumbuhan terjadi secara bersamaan dengan

perkembangan. Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang di pengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh (Kemenkes RI, 2016). Perkembangan merupakan sebuah perubahan yang dialami individu secara kualitatif dan tidak dapat diukur namun terlihat jelas perubahan yang terjadi.

#### 2.1.4 Faktor tumbuh dan kembang anak usia 3-5 tahun

Anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak Usia pra sekolah dan usia anak 3-5 tahun perlu mendapatkan perhatian khusus karna pada saat usia tersebut sering disebut sebagai masa keemasan "*the golden age*" (Astuti & Ayuningtyas, 2019). Pada usia tersebut mengalami suatu proses perkembangan yang sangat fundamental bagi kehidupan selanjutnya dengan memiliki sejumlah potensi dan karakteristik tertentu (Reni, 2019). Proses percepatan dan Perlambatan tumbuh kembang anak dapat dipengaruhi oleh beberapa factor di antara nya yaitu:

##### 1. Faktor herediter (genetik)

Faktor herediter adalah faktor yang dapat diturunkan sebagai dasar dalam mencapai tumbuh kembang. Yang termasuk faktor herediter adalah factor bawaan, jenis kelamin, ras, suku bangsa. Faktor yang menentukan intensitas dan kecepatan alam pembelahan sel telur, tingkat sensitifitas jaringan terhadap rangsangan, umur puberitas, dan berhentinya pertumbuhan tulang.

## 2. Faktor eksternal

### a. Status gizi ibu hamil

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester pertama kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Gizi seimbang meliputi makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi maka

nan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal.

### b. Mekanis

Posisi fetus yang tidak normal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*. Selain itu trauma pada saat kehamilan juga dapat mengakibatkan kelainan pada bayi yang di lahirkan.

### c. Toksin / zat kimia

Diantara obat-obatan seperti amlnopterin, thalldomid yang dapat menyebabkan kelainan kongingetal seperti palatokisis dan teratogen. Apabila zat teratogen berhasil mengganggu proses organogenesis sehingga organ tertentu pada janin tidak dapat tumbuh dan berkembang.

### d. Endokrin

Salah satu yang dapat menjadi penyebab gangguan sistem endokrin pada ibu hamil adalah hormon pada tubuh yang tidak seimbang. Ibu hamil dengan Diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, hiperplasia adrenal.

e. Radiasi

Paparan radium dan sinar Rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefal, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongingetal mata, dan kelainan jantung.

f. Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin: katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental dan kelainanjantung kongenital.

g. Kelainan imunologi

Eritobaltosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibody terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan *Kem icterus* yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

h. Anoksia embrio

Anoksia embrio dapat menyebabkan gangguan fungsi plasenta sehingga akan terjadi pertumbuhan janin terganggu.

i. Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak di inginkan, perlakuan salah / kekerasan mental pada ibu hamil dan stress dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada janin (Tri Sunarsih,2018).

### 2.1.5 Nutrisi anak usia 3-5 tahun

Pemenuhan gizi anak usia 3-5 tahun lebih banyak dari pada anak usia di bawahnya yang di sebabkan oleh tumbuh kembang nya sehingga membutuhkan protein dan zat besi yang banyak. Di antara nutrisi anak yang perlu di perhatikan yaitu:

1. Protein

Protein di butuhkan untuk memelihara otot, darah, dan jaringan pada tubuh. Fungsi utama protein adalah sebagai pertumbuhan pada anak.

2. Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber energi dan penyerapan berbagai vitamin. lemak juga berfungsi untuk perkembangan otak pada anak.

3. Karbohidrat

Asupan karbohidrat secara tidak langsung berfungsi sebagai pertumbuhan pada anak. Karbohidrat dalam tubuh akan di simpan sebagai glikogen di dalam tubuh.

4. Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral di butuhkan oleh tubuh sebagai pengatur keseimbangan pada tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Istanty & Ruslianti,2013) .

## **2.2 Konsep teori *stunting***

### **2.2.1 Definisi *stunting***

Menurut Atikah, Rahayu (2018) *Stunting* adalah kondisi kegagalan tumbuh akibat kekurangan gizi kronis pada seribu hari pertama kehidupan (HPK). *Stunting* merupakan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya. *Stunting* merupakan gangguan penurunan pertumbuhan fisik akibat dari ketidakseimbangan gizi (Gladys,

2018). Pada keadaan normal, panjang badan tumbuh seiring dengan bertambahnya umur, pertumbuhan panjang badan tidak seperti berat badan, relatif lebih sensitive terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek.

Resiko kejadian *stunting* terhadap penyakit, dapat menurunkan produktivitas, mengalami kerusakan fisik dan mental serta beresiko mengalami kematian. *Stunting* atau perawakan pendek (shortness) suatu keadaan tinggi badan (TB) seseorang yang tidak sesuai dengan umur, yang penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Menurut Human Development Worker (2018) Seseorang di katakan *stunting* bila skor Z-indeks TB/U-nya dibawah-2 SD (standar deviasi).

#### 2.2.2 Faktor Penyebab *stunting*

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan. Orang tua berperan penting mengawasi dan memperhatikan pemberian makanan seimbang pada anak. Sehingga anak mendapatkan gizi yang baik dan seimbang. Menurut UNICEF (Prakhasita , 2018) di antara factor penyebab *stunting* ialah:

##### 1. Faktor Genetik

Beberapa penelitian mengungkapkan tinggi badan ibu kurang dari 145 cm beresiko memiliki anak pendek 2,13 kali dibanding ibu dengan tinggi badan normal. Tinggi badan ibu 145-150 cm risiko memiliki anak *stunting* 1,78 kali di banding ibu normal, sedangkan tinggi badan ibu 150-155 cm beresiko memiliki anak *stunting* 1,48 kali dibandingkan ibu normal.

##### 2. Status Ekonomi

Masih banyak dijumpai ibu yang memiliki pengetahuan rendah di bidang gizi Pada kelompok ibu yang memiliki status ekonomi kurang maupun status ekonomi cukup. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa orangtua dengan dengan status ekonomi yang kurang jarang memberikan telur, daging , ikan, atau kacang – kacangan setiap hari. Sehingga kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena dan anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup.

### 3. Asupan Energi

pemilihan dan konsumsi makanan yang baik akan berpengaruh pada terpenuhinya kebutuhan gizi sehari-hari untuk menjalankan dan menjaga fungsi normal tubuh. Sebaliknya, jika makanan yang dipilih dan dikonsumsi tidak sesuai (baik kualitas maupun kuantitasnya), maka tubuh akan kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Secara garis besar, fungsi makanan bagi tubuh terbagi menjadi tiga fungsi, yaitu member energi (zat pembakar), pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (zat pembangun), dan mengatur proses tubuh (zat pengatur).

### 4. Asupan Protein

Protein terdiri atas asam amino esensial dan non-esensial, yang memiliki fungsi berbeda-beda. Protein mengatur kerja enzim dalam tubuh, sehingga protein juga berfungsi sebagai zat pengatur. Asam amino esensial merupakan asam amino yang tidak dapat dihasilkan sendiri oleh tubuh sehingga harus diperoleh dari makanan (luar tubuh). Asam amino non-esensial adalah asam amino yang dapat di produksi sendiri oleh tubuh.

### 5. Anemia Pada Ibu



Hamper semua ibu hamil mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil sebagian sebagai besar disebabkan karena kekurangan zat gizi mikro terutama zat besi. Akibatnya ibu hamil yang mengalami anemia akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan mengalami malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutri kronis yang merupakan penyebab stunting.

#### 6. Defisiensi Zat Gizi

Zat gizi sangat penting bagi pertumbuhan, asupan zat gizi menjadi faktor risiko terjadinya *stunting* gizi makro yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* adalah asupan protein, sedangkan asupan zat gizi mikro yang mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan kalsium, seng, dan zat besi.

#### 7. Status gizi ibu hamil

Factor penyebab stunting ialah status gizi ibu hamil sebelum kehamilan maupun selama kehamilan. Beberapa indikator pengukuran seperti kadar hemoglobin (Hb) berfungsi menunjukkan gambaran kadar Hb dalam darah untuk menentukan anemia atau tidak, Lingkar Lengan Atas (LILA) berfungsi sebagai gambaran pemenuhan gizi masa lalu dari ibu untuk menentukan KEK atau tidak, hasil pengukuran berat badan untuk menentukan kenaikan berat badan selama hamil yang dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil.

#### 8. Berat badan lahir rendah

Pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita berpengaruh terhadap kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2012).

### 2.2.3 Klasifikasi *stunting*

Klasifikasi pengukuran *Stunting* diukur untuk mengetahui status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Pengukuran gizi umumnya menggunakan standar antropometri yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U yang nantinya nilai hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score)  $< -2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek/ *stunted*) dan  $< -3$  SD (sangat pendek / *severely stunted*). Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui ketidakseimbangan asupan nutrisi pada anak. (Kemenkes RI, 2022).

### 2.2.4 Dampak *stunting*

*Stunting* dapat menimbulkan dampak yang sangat buruk, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut WHO, Pertumbuhan *stunting* yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia dewasa muda. Dampak buruk *Stunting* dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya imunitas tubuh yang mengakibatkan mudah terserang

penyakit, serta berisiko tinggi mengalami penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke (Atikah, Rahayu, 2018).

Dampak *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Seseorang yang pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. (Untung et al., 2021).

#### 2.2.5 Pencegahan *stunting*

Pencegahan *stunting* menurut Kemenkes (2018) melalui program pencegahan *stunting* di 1000 hari kehidupan pertama di antara yaitu:

1. Pemenuhan gizi sejak hamil
2. Pemenuhan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan
3. Dampingi ASI eksklusif dengan MPASI sehat saat bayi berusia 6 bulan.
4. Pantau terus tumbuh kembang anak.
5. Menjaga kebersihan lingkungan
6. Edukasi konseling gizi pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya *stunting*.

Orangtua dengan pengetahuan yang cukup tentang gizi berpotensi memberikan gizi yang baik pada anak.

#### 2.2.6 Pengukuran *stunting*

*Stunting* yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia dewasa muda. Anak yang tumbuh pendek pada usia

dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas, sebaliknya anak yang tumbuh normal pada usia dini dapat mengalami *growth faltering* pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra-pubertas. Oleh karena itu, intervensi untuk mencegah pertumbuhan *stunting* masih tetap dibutuhkan bahkan setelah melampaui 1000 HPK (Aryastami, N.K, 2015). Berikut cara pengukuran *stunting* antara lain yaitu:

1. Pengukuran Status *Stunting* Dengan Antropometri PB/U atau TB/U

Menurut Suandi, (2012). Panjang badan menurut umur merupakan pengukuran antropometri untuk status *stunting*. Panjang badan salah satu nilai antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, panjang badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan panjang badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Defisiensi zat gizi mempengaruhi terhadap pertumbuhan panjang badan serta akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Pengukuran tinggi badan harus disertai pencatatan usia (TB/U). Menggunakan rumus pengukuran (Z-Score)  $< -2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek/ *stunted*) dan  $< -3$  SD (sangat pendek / *severely stunted*).

Dengan kriteria hasil nanti nya di harapkan TB anak usia 3-5 tahun:

1. Normal apabila TB anak usia anak 3-5 tahun mencapai 96,1 Cm
2. *Stunting* apabila TB anak usia 3-5 tahun mencapai  $\leq 96,1$  Cm

### 2.2.7 Ciri - ciri anak *stunting*

Kemkes RI, (2018) anak dikatakan stunting setelah dilakukan pengukuran, agar dapat mengetahui kejadian *stunting* pada anak maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami *stunting* sehingga jika anak mengalami *stunting* dapat ditangani sesegera mungkin. Selain pendek anak stunting di tandai dengan ciri-ciri lainya seperti:

1. Mengalami tanda pubertas yang terlambat
2. Saat usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak
3. Banyak melakukan eye contact
4. Pertumbuhan terhambat
5. Wajah tampak lebih muda dari anak usianya
6. Pertumbuhan gigi yang terlambat
7. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

#### 2.2.8 Gizi anak *stunting*

Pemenuhan gizi pada anak stunting perlu di tingkatkan sebagai solusi untuk meningkatkan penekanan angka stunting. Faktor penyebab stunting diantaranya kekurangan gizi dalam waktu lama, buruknya keragaman pangan, rendahnya asupan vitamin dan mineral, kehamilan remaja dan jarak kelahiran anak yang pendek atau rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih. Perbaikan pola asuh pemberian makan pada anak stunting menjadi perhatian khusus dalam pemenuhan gizi pada anak stunting. Di antara pemenuhan gizi yang baik untuk anak stunting (Kemenkes RI,2016) yaitu:

1. Asam folat

Asam folat dapat membantu memproduksi dan memelihara sel-sel baru dan juga membantu mencegah perubahan pada DNA yang dapat menyebabkan kanker pada tubuh. Untuk ibu hamil asam folat berfungsi sebagai pencegah anemia (kekurangan sel darah merah) yang disebabkan oleh defisiensi asam folat. Asam folat banyak terkandung dalam sayuran seperti : bayam, biji-bijian, dan buah.

## 2. Zat besi

Zat besi berperan penting untuk menunjang tumbuh kembang anak yang optimal. Zat besi menjadi salah satu elemen kunci dalam optimalisasi masa 1.000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Makanan yang mengandung zat besi seperti : hati ayam dan udang.

## 3. Vitamin C

Vitamin untuk anak tentunya biasanya juga akan dilengkapi dengan vitamin C. Vitamin C dapat berperan membantu tubuh memproduksi kolagen, untuk mendukung kesehatan dan kepadatan tulang. Selain itu, vitamin C juga berperan dalam metabolisme protein, membantu menyerap zat besi, serta memperkuat imun.

## 4. Zinc

Zinc adalah salah satu mineral esensial yang berperan dalam fungsi imunitas, tumbuh kembang anak, anti-oksidan, fungsi reproduksi. Zinc memiliki fungsi untuk mengaktifkan sel darah putih yang disebut limfosit sel T. Zinc berperan penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

## 5. Protein hewani

Protein hewani penting untuk mencegah stunting karena mengandung asam amino esensial yang lengkap dan berkualitas tinggi. Asam amino esensial adalah asam amino yang tidak dapat diproduksi tubuh sendiri sehingga sepenuhnya harus didapatkan dari makanan seperti daging, telur dan susu.

## **2.3 Konsep teori *picky eating***

### **2.3.1 Definisi *picky eating***

*Picky eating* atau sikap pilih-pilih makanan adalah suatu kondisi dimana anak tidak bersedia atau menolak untuk makan, mengalami kesusahan dalam mengkonsumsi makanan serta minuman. Sikap ini di tandai dengan anak sering pilih-pilih makanan, makan dengan menyaksikan tv ataupun bermain, serta ingin makan bila diajak jalan-jalan. (Depkes RI dalam Santi 2016). Sikap anak yang demikian adalah salah satu cara yang mudah dilakukan oleh anak untuk menolak makanan yang di berikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku *picky eating* merupakan gangguan perkembangan anak terutama pada masalah makannya yang ditandai dengan penolakan makanan, membatasi makanan terutama sayuran dan buah - buahan, selektif pada makanan, durasi makan yang lama hingga adanya ketidakmauan untuk mencoba makanan yang baru.

### **2.2.1 Jenis- jenis *picky eating***

Menurut (Henry,2016) menyatakan, beberapa jenis *picky eating* yang sering dialami oleh anak diantaranya:

### 1. *The veggie hater*

Anak dengan tipe the vagie hater menolak mengkonsumsi sayuran, sayuran banyak mengandung vitamin dan mineral yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu sayuran juga dapat meningkatkan kondisi sel tubuh, membantu penyembuhan luka, melindungi mata, kulit dan tulang, dan membantu menghindari tubuh dari infeksi serta penyakit. Sayur juga mengandung serat yang berperan dalam proses pencernaan makanan dan membantu menyeimbangkan kadar gula dalam darah.

### 2. *The one-color kid*

The one-color kid adalah anak yang hanya mengkonsumsi makanan dengan satu warna saja seperti warna beige atau putih (roti, susu, keju, pasta, nasi, kentang). Sehingga anak tidak mendapatkan nutrisi dari jenis makanan lain. Makanan yang disukai oleh anak dengan tipe ini tidak banyak mengandung serat, resiko konstipasi dan kekurangan zat gizi pada anak akan meningkat.

### 3. *The fast food friend*

Anak dengan tipe ini hanya akan mengkonsumsi makanan cepat saji seperti nugget, kentang goreng, pizza dan burger. Sedangkan makanan cepat saji mengandung lemak jenuh, sodium, gula, dan hanya sedikit vitamin serta mineral. Sehingga tidak baik jika dikonsumsi secara berlebihan.

### 4. *The texture tyrant*

Anak dengan tipe the texture tyrant hanya mengkonsumsi makanan yang memiliki tekstur lembut dan lunak, serta selalu menolak makanan dengan



tekstur kasar seperti daging. Anak yang menghindari makanan dengan tekstur tertentu akan membatasi asupan protein, serat dan vitamin.

#### 5. *The stuck in a rut child*

Anak dengan tipe ini hanya akan mengkonsumsi satu jenis makanan saja disaat pagi,siang, dan malam hari pada saat makan. Pada kasus ini anak hanya mau mengkonsumsi mie atau telur, dan menolak untuk mencoba makanan yang lainnya

#### 6. *The no fruit kid*

Anak dengan tipe ini menolak ketika diberikan buah - buahan. Tidak hanya buah yang memiliki rasa asam atau pahit, namun juga buah memiliki rasa manis.

### 2.3.3 Faktor penyebab picky eating

*Picky eating* pada ana bisa terjadi karena pola asuh makan dari orang tua yang sering memaksakan anak untuk memakan apa yang disajikannya sehingga berpengaruh terhadap psikologis anak yang nantinya anak menjadi berontak dan semakin sulit untuk makan. Adapun factor-faktor penyebab *picky eating* menurut Nurgina,Mawati, & Avianty (2019) diantaranya adalah:

#### 1. Penyakit pada anak

Hilangnya nafsu makan pada anak menjadi faktor salah satu penyebab *picky eating*. Hal ini terjadi karena adanya gangguan fungsi saluran pencernaan, penyakit infeksi akut atau kronis seperti TBC, alergi makanan atau cacangan. Penyakit pada anak dapat dilihat dari proses makan. Gangguan pada proses makan yang sering terjadi berupa gangguan mengunyah makanan.

## 2. Pola asuh orangtua

Pola asuh atau parenting style adalah salah satu faktor yang secara nyata berpengaruh untuk membentuk karakter anak. Pola asuh dapat didefinisikan sebagai upaya pemeliharaan seorang anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak, melalui cara orang tua memberikan peraturan, hukuman, hadiah, kontrol, dan komunikasi untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang diharapkan di masyarakat pada umumnya. Diantara aspek pola asuh adalah pemberian makan. Pemberian makan merupakan cara mendidik keterampilan makan, membina kebiasaan makan, membina selera terhadap jenis makanan pada anak.

## 3. Pengetahuan orang tua

pengetahuan ibu terhadap gizi berpengaruh signifikan terhadap kesulitan makan pada anak. Ketertarikan makan pada anak akan dipengaruhi oleh pengetahuan gizi yang dimiliki orang tua. Selain itu, lingkungan sosial emosional anak, waktu pendampingan ketika makan, dan perilaku makan orang tua berkaitan dengan kuantitas dan kualitas asupan makan anak.

## 4. Perilaku makan orang tua

Peran penting orang tua terhadap perilaku makan anak menjadi factor bahwa perilaku *picky eating* pada anak dipengaruhi oleh perilaku makan orang tua. Kebiasaan makan orang tua terbentuk dari budaya dan norma yang berlaku di masyarakat.

## 5. Nafsu makan anak

*Picky eating* yang disebabkan oleh faktor hilangnya nafsu makan dapat terjadi mulai tingkatan yang ringan sampai berat. Gejala ringan diawali dengan nafsu makan berkurang, minuman yang sering tersisa, mengeluarkan atau menyemburkan makanan dan pada saat minum ASI yang singkat. Sedangkan gejala berat seperti menutup mulut rapat-rapat atau menolak makan dan tidak minum susu sama sekali.

#### 6. Faktor psikologis

*Picky eating* yang disebabkan oleh faktor psikologis seperti kecemasan, Riwayat tersedak, mudah mengalihkan perhatian, keinginan yang kuat dan adanya gangguan pengendalian diri, dipaksa ataupun dimarahi saat makan bisa menjadi penyebab psikologis anak kesulitan makan.

#### 2.3.4 Dampak *picky eating*

*Picky eating* pada anak usia 3-5 tahun berdampak dapat mempengaruhi pertumbuhan dan kesehatan gizi pada anak. Kekurangan energi dapat terjadi bila konsumsi energi kurang dari energi yang dikeluarkan tubuh akibatnya akan menghambat pertumbuhan bayi dan anak-anak. Jika tidak segera ditangani sejak dini dan tepat, *picky eater* akan berdampak panjang dan berulang hingga mereka dewasa, di antaranya anak akan mengalami kerusakan fisik, mental dan perilaku, serta resiko kematian lebih tinggi (Wijayanti & Rosalina, 2018). *Picky eating* merupakan fase umum yang sering terjadi pada anak usia pra sekolah yang tidak selalu berdampak masalah kesehatan dan social melainkan bisa mengakibatkan gagal tumbuh penyakit kronis dan berakibat kematian jika tidak segera ditangani.

#### 2.3.5 Penatalaksanaan *picky eating*

Usia pra sekolah menjadi periode penting pada awal dan perkembangan di masa yang akan mendatang. Pentingnya pemenuhan dan optimalisasi gizi dalam memperbaiki permasalahan gizi, (Halim et al., 2018) diantara cara untuk mengatasi anak yang mengalami *picky eating* dapat dilakukan dengan cara yaitu:

1. Mengajarkan anak makan sendiri sejak dini

Anak usia 3-5 tahun cenderung memiliki potensi daya kreatifitas dan inovasi yang sangat tinggi. Apabila sejak dini anak diberikan kebiasaan untuk berperilaku kearah positif maka akan membentuk kebiasaan yang baik. Sehingga makan sendiri akan tercipta untuk mencegah dan mengurangi kesulitan makan pada anak.

2. Membatasi waktu makan

Waktu makan yang lama akan membuat anak lebih cepat kenyang sebelum makanan habis. Jika waktu makan dibatasi lebih singkat maka rasa lapar akan lebih cepat datang.

3. Perkenalkan macam-macam jenis makanan

Memperkenalkan jenis makanan menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kemauan anak pada saat makan. Misalnya memperkenalkan sayur dan ikan pada saat makan, agar lebih menimbulkan nafsu makan anak (Hapzah 2022).

4. Kurangi pemberian *snack* yang berlebihn

Menurut Hardiati, Dieny,& Wijayanti (2018) Pengaturan pemberian makanan selingan baik waktu maupun porsi akan sangat membantu anak untuk menghabiskan makanan utama. Anak yang sudah

mendapatkan selingan (*snack*), saat memberikan makanan selingan diantara makanan utama diupayakan tidak berlebihan untuk menghindari nafsu makan anak yang kurang pada saat makan.

5. Menghidangkan menu yang bervariasi

Pemberian hidangan (*menu*) sebaiknya berganti-ganti disesuaikan dengan kemampuan keluarga. Siklus menu bisa mulai diterapkan bisa 1 minggu, 10 hari atau sesuai selera keluarga untuk menghindari perasaan bosan pada anak (Nurmalasari, Utami, & Perkasa 2020).

6. Jangan memaksa anak

Hindari memaksakan makan pada saat anak tidak mau makan, oleh karena itu sebaiknya jangan memaksa anak pada saat waktu tertentu, namun dekati anak beri penjelasan bahwa makan sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan (Aidah,2020).

7. Menciptakan suasana yang menyenangkan

Lingkungan dan tempat makan yang menyenangkan akan membuat anak semakin meningkat nafsu makannya.

8. Makan bersama keluarga

Anak bisa belajar tata tertib atau sopan santun dimeja makan ketika makan bersama keluarga. Anak mudah untuk meniru apa yang dilakukan oleh orangtuanya. Oleh karena itu orang tua harus memberikan contoh yang baik terutama dalam pengaturan makanan.

Ajarkan pada anak kebebasan untuk memilih makanan tanpa harus memaksa anak (Nurmalasari, Utami, & Perkasa 2020).

### 2.3.6 Pengukuran *picky eating*

Pada usia 3-5 tahun anak hanya menerima makanan dari apa yang disediakan orang tua. Anak usia tersebut mempunyai karakteristik di berbagai ranah pertumbuhan dan perkembangannya. *Picky eating* dapat diukur dengan menggunakan instrumen pengukuran *Children's Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) kuesioner *CEBQ* adalah instrumen mengukur laporan orang yang dirancang untuk menilai variasi gaya makan untuk anak yang terdiri dari 4 komponen *CEBQ* terdiri dari 35 item yang terdiri dari delapan sub-skala diantaranya yaitu :

1. *Food responsiveness* (FR)
2. *Enjoyment of food* (EF)
3. *Emotional overeating* (EOE)
4. *Desire to drink* (DD)
5. *Satiety responsiveness* (SR)
6. *Slowness in eating* (SE)
7. *Emotional undereating* (EUE)
8. *Food fussiness* (FF)

Dari 8 kategori tersebut, dibagi kembali menjadi 2 kategori utama, yaitu *food approach* dan *food avoidant*. Kategori *food approach* memiliki hubungan dengan 4 kategori pertama yang sudah disebutkan sebelumnya (FR, EOE, EF, dan DD), sedangkan kategori *food avoidant* memiliki

hubungan dengan SR, SE, EUE, dan FF (Wardle et al., 2001). Berikut klasifikasi penilaian *CEBQ* dengan rentang angka sebagai berikut:

1. Selalu = 5
2. Sering = 4
3. Kadang-kadang = 3
4. Jarang = 2
5. Tidak pernah = 1

## **2.4 Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 3-5 Tahun**

Perilaku pemilih makan (*picky eating*) pada anak menjadi masalah yang di pengaruhi oleh rendah nya asupan nutrisi yang masuk pada tubuh anak sehingga menyebabkan asupan energi tidak tercukupi. *Picky Eating* dapat mempengaruhi kesehatan gizi yang di sebabkan konsumsi makan anak yang rendah terhadap beberapa jenis makanan tertentu yakni, daging, sayuran, ataupun buah-buahan dan sejenis makanan lain nya (Nurmalasari et al., 2020).

Penelitian yang di lakukan oleh Parida & Rokhaidah yang berjudul Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Prasekolah Di TKA Nurul Huda Tumaris Kabupaten Bogor pada tanggal 18 februari 2021 metode penelitian yang digunakan yaitu *deskriptif kuantitatif* dengan desain *cross sectional* di dapatkan ada hubungan antara perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting*. Adapun hasil yang di dapat menunjukkan bahwa didapatkan di antara 44 anak yang *picky eating*, sebanyak 10 anak (22,7%) yang mengalami *stunting* dan sebanyak 34 anak (77,3%) tidak mengalami *stunting*. Kemudian dari 29 anak yang non-*picky eating* yang mengalami *stunting* berjumlah 14 anak (48,3%) dan tidak mengalami

stunting berjumlah 15 anak (51,7%). Hasil uji analisis Chi-square didapatkan nilai  $p = 0,023$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) maka dapat diartikan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak prasekolah.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulan et al., yang berjudul Pengetahuan Orang Tua Dan Perilaku *Picky Eating* Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita pada tanggal 27 juni 2021 metode penelitian menggunakan *correlation study* dengan pendekatan *croos sectional* di dapatkan hasil bahwa ada hubungan antara perilaku *picky eating* dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu dengan riset hasil dari 38 responden dengan perilaku *picky eating* baik sebanyak 24 orang (63.2%) kejadian tidak stunting, sedangkan 15 responden dengan pengetahuan *picky eating* kurang baik kejadian tidak stunting sebanyak 15 orang (100.0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,005$  atau  $\alpha < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri & Maniroh yang berjudul Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Status Gizi Anak Usia Peasekolah Di Gayungsari pada tahun 2019. Metode penelitian menggunakan *observasional analitik* dengan desain *croos sectional* di dapatkan hasil menunjukkan 57,8% responden memiliki perilaku *picky eating*. 40% subyek berkecukupan energi lebih namun 95,6% tingkat kecukupan serat kurang. Terdapat 22,2% subyek dengan status gizi kurang, 13,3% subyek dengan stunting, dan 20% subyek dengan wasting. Sebanyak 23,1% subyek dengan perilaku *picky eating* memiliki status gizi kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan



antara tingkat kecukupan energi ( $p=0,000$ ,  $r= -0,717$ ), karbohidrat ( $p=0,000$ ,  $r=-0,566$ ), protein ( $p=0,007$ ,  $r= -0,396$ ), dan lemak ( $p=0,000$ ,  $r= -0,599$ ) dengan kejadian *picky eating* namun tidak berhubungan dengan tingkat kecukupan serat ( $p=0,825$ ), status gizi BB/U( $p=0,444$ ), TB/U( $p=0,366$ ) dan BB/TB( $p=0,235$ ).

Penelitian yang di lakukan oleh Novia et al., 2022 yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku *Picky Eater* Pada Anak Usia Prasekolah Di Desa Sukarasa Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan pada tahun 2022. Metode penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional* di dapatkan hasil bahwa dari 23 responden yang memiliki pola asuh otoriter sebagian besar memiliki anak yang tidak mengalami *picky eating* (52,2%), sedangkan dari 30 responden yang memiliki pola asuh demokratis sebagian besar memiliki anak yang mengalami *picky eating* (63,3%), dan dari 7 responden yang memiliki pola asuh permisif keseluruhan memiliki anak yang mengalami *picky eater* (100%).

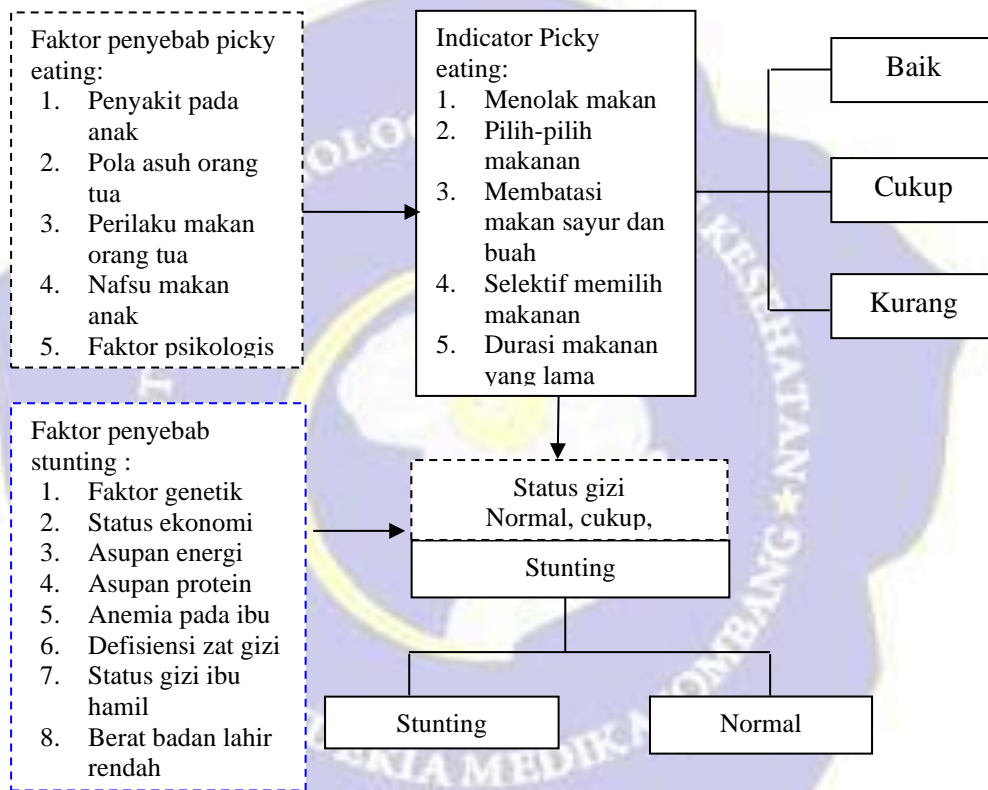
Penelitian yang dilakukan oleh Endah & Ika yang berjudul Perilaku *Picky Eater* Dan Status Gizi Anak Toddler yang dilaksanakan pada bulan September tahun 2018. Metode yang di menggunakan *deskriptif* dengan desain *cross sectional* di dapatkan hasil bahwa Balita usia 1-3 tahun di Dukuh gamping kidul 25,81% mengalami *picky eating*. Masalah pilih makan yang dialami diantaranya hanya ingin makan makanan yang sukai sebanyak 33,3%, menolak jika dikenalkan jenis makanan baru sebanyak 33,3%, menolak atau makan sedikit jenis makanan tertentu sebanyak 16,67%, dan menolak sama sekali makanan yang tidak disukai sebanyak 16,67 %.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS


#### 3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konsep merupakan gambaran antara variabel, yang di susun oleh peneliti setelah membaca berbagai macam teori kemudian menyusun teori nya sendiri sebagai landasan untuk penelitiannya (Masturah & Anggia, 2018).

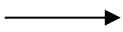


Gambar 3.1 Kerangka konsep Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura

Keterangan :

 : Tidak diteliti

 : Diteliti

 : Berpengaruh

#### 3.2 Hipotesis

Hipotesis atau dugaan adalah pernyataan tentatif, kesimpulan sementara, atau dugaan logis tentang suatu populasi (Heryana, 2020).

Hipotesis dalam penerlitan ini di rumuskan sebaga berikut:

H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Dsn Lebak RT 002 RW 002 Ds Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura.



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian ini menggunakan *analitik kuantitatif*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menghubungkan antar variabel pertama dengan variabel kedua yang ukur dengan menggunakan kuesioner (Nursalam, 2020).

#### **4.2 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, dimana waktu pengukuran atau observasi data variabel bebas dan terikat hanya dilakukan satu kali dalam satu waktu. Jenis penelitian ini adalah korelasi analitik antara variabel dependen dan independen yang dievaluasi bersamaan saat waktu yang sama, hingga tidak terjadi adanya tindak lanjut.(Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk memahami hubungan perilaku picky eating dengan kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura.

#### **4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian**

##### **4.3.1 Waktu penelitian**

Penelitian ini di mulai sejak awal perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan laporan akhir,di mulai dari bulan maret sampai juli 2023

#### 4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini akan di laksanakan di Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura.

### 4.4 Populasi, Sample, Sampling

#### 4.4.1 Populasi

Populasi adalah objek penelitian yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam,2020). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orang tua dan anak umur 3-5 tahun di Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura dengan jumlah keseluruhan 55 responden.

#### 4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan teknik sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2020). Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sebagian orang tua dan anak umur 3-5 tahun di Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura.

Penghitungan jumlah *sample* pada study ini memakai rumus Bahasa *Slovin* (Nursalam, 2020). Dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

e : tingkat signifikan (0,05)

Maka besar sample dan populasi dapat diketahui sebagai berikut :

$$n = \frac{55}{1 + 55 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{55}{1 + 55 (0,0025)}$$

$$n = \frac{55}{1 + 0,11375}$$

$$n = \frac{55}{1,11375}$$

$$n = 48$$

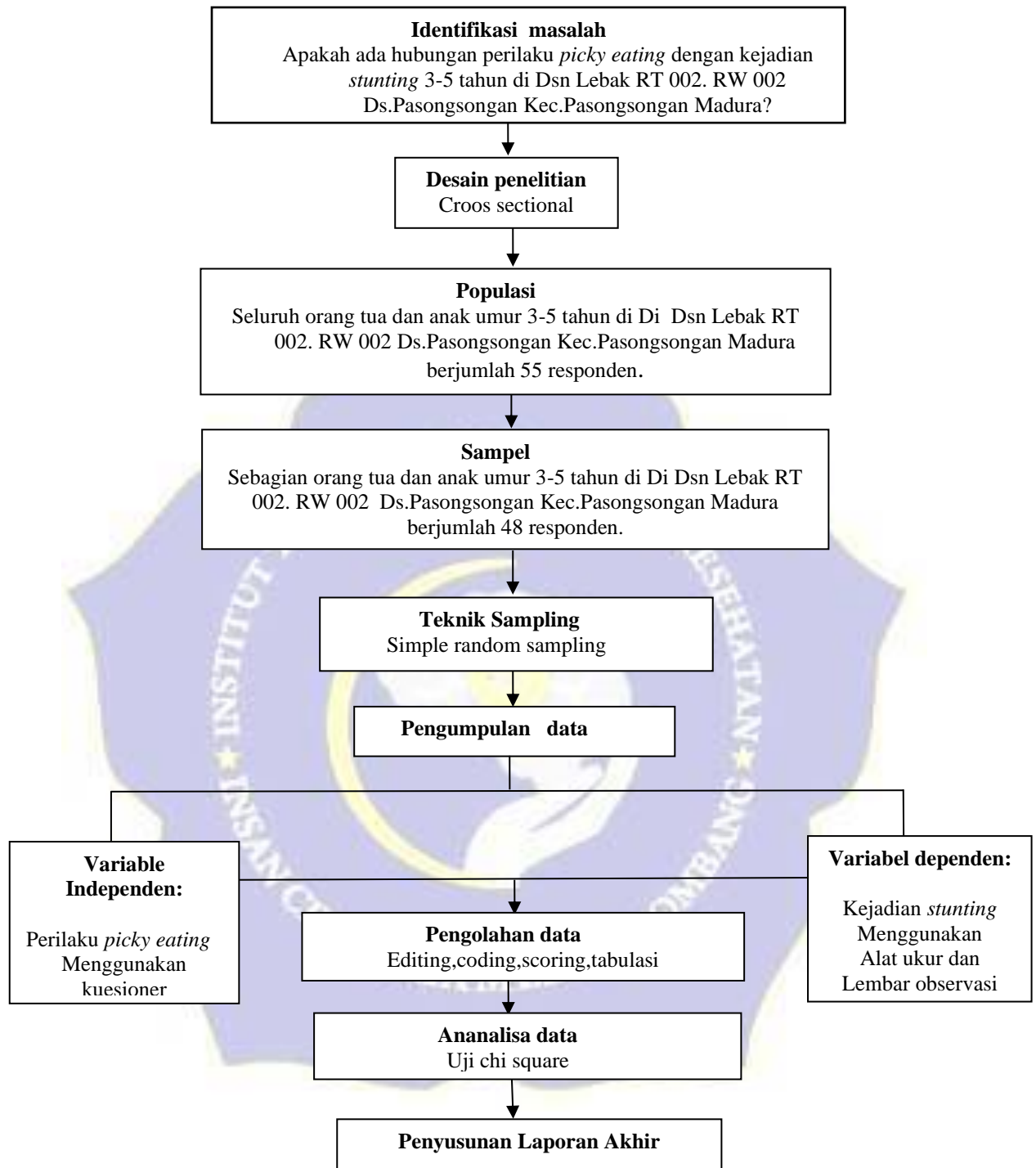
#### 4.4.3 Sampling

Sampling adalah proses seleksi objek dari populasi yang digunakan untuk mewakili semua populasi yang ada. Sampling adalah suatu metode pengambilan sampel dengan tujuan untuk mendapatkan sampel yang benar-benar relevan dengan subjek penelitian secara umum (Sugiono, 2020). Adapun teknik pengambilan sampling pada penelitian ini adalah menggunakan *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak sesuai syarat sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti. (Sugiyono, 2018).

#### 4.5 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah langkah dalam penetapan aktivitas ilmiah, mulai dari penetapan populasi, sampel dan seterusnya. Kerangka kerja menurut Nursalam 2020 adalah kegiatan sejak awal dilaksanakan nya penelitian.

Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1 Kerangka kerja konsep Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura

#### 4.6 Identifikasi Variabel

Variable adalah perilaku atau karakteristik yang mempunyai nilai beda terhadap sesuatu (seperti: benda, hewan, dan lain-lain) (Nursalam,2020).

Penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu:

##### 1. Variabel bebas (independen)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau dipengaruhi variabel lain (Nursalam,2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku *picky eating* Pada Anak Usia 3-5 Tahun.

##### 2. Variabel terikat (dependen)

Variable dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi dan ditentukan oleh variabel lain (Nursalam,2020). Variable terikat dalam penelitian ini adalah Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun.

#### 4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah variable berdasarkan karakteristik hasil pengamatan dari sesuat yang di definisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur dan diamati yang nanti memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau mengukur secara teliti terhadap suat objek kemudian dapat di teliti ulang oleh peneiti lain (Nursalam,2020).



Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Variabel independen</b> <b>Perilaku pickyeating pada anak usia 3-5 tahun</b>	Kondisi anak yang tidak bersedia bahkan menolak mengonsumsi makanan dan minuman	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Food responsiveness</i> (FR)</li> <li>2. <i>Enjoyment of food</i> (EF)</li> <li>3. <i>Emosional overeating</i> (EOE)</li> <li>4. <i>Desire to drink</i> (DD)</li> <li>5. <i>Satiety responsifnes</i> (SR)</li> <li>6. <i>Slowness in eating</i> (SE)</li> <li>7. <i>Emotional underrating</i> (EUE)</li> <li>8. <i>Food fuseness</i> (FF)</li> </ol>	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selalu = 5 (lima)</li> <li>2. Sering= 4 (empat)</li> <li>3. Kadang-kadang= 3 (tiga)</li> <li>4. Jarang= 2 (dua)</li> <li>5. Tidak pernah= 1 (satu)</li> </ol> Dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Picky eating jika skor food avoidance <math>\geq</math> food approach</li> <li>2. Non picky eating Jika skor food avoidance <math>\leq</math> food approach (Wardle et al.,2001)</li> </ol>
<b>Variabel dependen</b> <b>Kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun</b>	Gangguan kegagalan pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengukuran tinggi badan</li> <li>2. Usia/Umur</li> </ol>	Pita ukur dan lembar observasi	Nominal	Perhitungan nilai skor : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai Z-score <math>&lt;</math>- 2,0 SD</li> <li>2. Nilai Z-score <math>&gt;</math>- 2,0 SD</li> </ol> Dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Normal apabila TB anak usia anak 3-5 tahun mencapai 96,1 CM</li> <li>2. Stunting apabla TB anak usia 3-5 tahun mencapai <math>\leq</math> 96,1 CM (Aryastami 2015)</li> </ol>

## 8.8 Pengumpulan Dan Analisis Data

Pengumpulan data adalah tahap pengumpulan karakteristik subyek yang di butuhkan dalam penelitian (Nursalam, 2020). Pengumpulan data tergantung desain dan bentuk instrument yang di gunakan.

### 8.8.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah pengumpulan data yang dirancang buat menghasilkan data relevan, baik kuantitatif dan data kualitatif (Nursalam, 2020). Pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner untuk variabel independen yang kemudian digunakan untuk mengumpulkan jawaban melalui formulir yang akan di isi oleh responden sendiri atau peneliti untuk mengisi. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang di lakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan tertulis kepada responden dan kemudian diisi oleh responden itu sendiri (Sugiyono, 2018). Alat ukur atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk variabel perilaku *picky eating* yang berjumlah 35 item dengan kriteria penilaian:

1. Picky eating jika skor food avoidance  $\geq$  food approach
2. Non picky eating Jika skor food avoidance  $\leq$  food approach

Sedangkan alat ukur variabel kejadian *stunting* menggunakan pita ukur dan lembar observasi. dan di sesuaikan dengan standar deviasi WHO dengan rumus Z-score untuk TB/U:

$$z\text{-score} = \frac{\text{Nilai individu} - \text{Nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpangan baku rujukan}}$$

kategori :

- 1) Stunting : z-score  $< -2,0$  SD
- 2) Normal : z-score  $> -2,0$  SD

### 8.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian adalah tahap pengumpulan data yang di butuhkan oleh di butuhkan dalam penelitian (Nursalam, 2020). Pengumpulan data tergantung desain dan bentuk instrument yang di gunakan.

Prosedur penelitian dari awal proses hingga akhir adalah sebagai berikut:

1. Peneliti menentukan masalah yang ingin diteliti dan mengajukan judul kepada pembimbing.
2. Peneliti menyusun proposal penelitian.
3. Peneliti melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian.
4. Mengajukan surat pengantar penelitian dari ITSkes ICME Jombang ke DINKES Kab. Sumenep.
5. Mendapatkan surat pengantar izin studi oleh DINKES Kab. Sumenep untuk di serahkan ke pihak Puskesmas Pasongsongan.
6. Mengajukan izin studi pendahuluan dan penelitian pada pihak Puskesmas Pasongsongan.
7. Melakukan dan meminta kerja sama pada pihak Puskesmas terkait data dan jadwal dilakukannya posyandu.
8. Peneliti melakukan studi pendahuluan dan mencari data penunjang dengan wawancara untuk melengkapi data jumlah penduduk Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan Madura.
9. Melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner ke masyarakat Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan terkait hubungan perilaku picky eating dengan kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun.
10. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan analisa data.

11. Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

### 8.8.3 Pengolahan data

Pengolahan data merupakan kegiatan untuk mendapatkan data mentah menjadi data yang lebih ringkas sehingga penyajian data dapat di peroleh sebagai hasil kesimpulan yang baik (Notoadmojo, 2018). Pengolahan data di lakukan sebagai berikut:

#### 1. *Editing*

Upaya untuk melakukan pemeriksaan ulang terhadap kebenaran data yang sudah dikumpulkan, proses ini dilakukan setelah pengumpulan data dan kelengkapan kuesioner.

#### 2. *Coding*

Coding adalah pemberian kode numerik (angka) pada data yang terdiri dari berbagai kategori, yang penting pada saat pengolahan and analisis data memakai komputer. Seperti dalam pengkodean, daftar kode dan nilai yang disusun dalam buku (*codebook*) supaya mempermudah dalam penglihatan arti kode dari variabel.

##### 1) Data umum

##### a) Orang tua

Responden 1 : kode R1

Responden 2 : kode R2

Responden 3 : kode R3

Dan seterusnya

##### b) Usia orang tua

Usia 20-25 tahun : kode UI 1

Usia 26-30 tahun : kode UI2

Usia 31-35 tahun : kode UI 3

Usia 36-40 tahun : kode UI 4

c) Kode pekerjaan orang tua

Petani : kode PK 1

Wiraswasta : kode PK 2

Karyawan : kode PK 3

PNS : kode PK 4

IRT : kode PK 5

Dan seterusnya

d) Tingkat pendidikan orang tua

Tidak sekolah : kode TP 1

SD : kode TP 2

SMP : kode TP 3

SMA : kode TP 4

Perguruan tinggi : kode TP 5

e) Usia anak

Usia 3 tahun : kode UA1

Usia 4 tahun : kode UA 2

Usia 5 tahun : kode UA 3

f) Jenis kelamin anak

Laki – laki : kode JK 1

Perempuan : kode JK 2

## g) Tinggi badan anak

<85 cm	: kode TB 1
85-90 cm	: kode TB 2
91-95 cm	: kode TB 3
96-100	: kode TP 4
101-105	: kode TP 5

## 2) Data khusus

## a) Variabel independent pengukuran :

Picky Eating	: P1
Non picky ating	: P2

## b) Variabel dependent pengukuran :

Stunting	: S1
Normal	: S2

## 3. Skoring

Skoring adalah tahap pemberian skor atau nilai terhadap bagian poin yang perlu di berikan penilaian.

## 4. Kuesioner periku picky eating

Selalu	: 5
Sering	: 4
Kadang-kadang	: 3
Jarang	: 2
Tidak pernah	: 1

## 5. Tabulating

Tabulating merupakan cara pengelompokan data-data dari tabel tertentu berdasarkan kriteria yang di inginkan sesuai tujuan peneliti. (Nursalam, 2020).

#### 8.8.4 Analisa data

##### 1. Analisa univariate

Menurut Notoatmodjo (2018), analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Secara keseluruhan analisis ini hanya memberikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel yaitu variabel perilaku *picky eating* dan variabel kejadian stunting.

##### 2. Analisa bivariate

Analisis bivariat dikerjakan pada 2 variabel yang dianggap memiliki hubungan ataupun berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Berikut standart variabel perilaku *picky eating* dengan variabel kejadian stunting menggunakan uji chi square dengan salah satu program komputer dengan taraf signifikansi 5%, sehingga jika p valuenya 0,05 maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara independent dan variabel terikat, sedangkan jika p value 0,05 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

#### 4.9 Etika Penelitian

Etik penelitian keperawatan merupakan masalah yang penting dalam penelitian, karena penelitian keperawatan berhubungan langsung sama manusia, maka perlu memperhatikan aspek etik penelitian. Isu-isu etis yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2020):

### 1. Ijin etik

Izin etis adalah alat untuk mengukur penerimaan etis dari berbagai proses penelitian. Izin etika penelitian menjadi acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai-nilai kejujuran, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu, untuk melindungi peneliti dari klaim terkait etika penelitian.

### 2. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Informed consent merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden. Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan formulir persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari informed consent adalah agar subjek memahami tujuan dan sasaran penelitian, untuk menyadari dampaknya.

### 3. Tanpa nama (*Anonimity*)

Anonimitas adalah pemberian jaminan pemakaian subyek penelitian tanpa menyebutkan atau mencantumkan nama. Responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pendataan, hasil penelitian akan disajikan.

### 4. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti akan merahasiakan dari data yang diperoleh, dan hanya akan disajikan pada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian.



## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Data Umum

##### 1. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur ibu Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

No.	Umur ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	20-25 tahun	9	18,8
2	26-30 tahun	25	52,1
3	31-35 tahun	11	22,9
4	36-40 tahun	3	6,2
	Jumlah	48	100

*Sumber: data primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden umur ibu memiliki umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 25 responden (52,1%).

##### 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

No.	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	0	0
2.	SMP	0	0
3.	SMA	48	100
4.	PT	0	0
	Jumlah	48	100

*Sumber: data primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa seluruhnya dari responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 48 responden (100%).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	IRT	48	100
2.	Petani	0	0
3.	Wiraswasta	0	0
	Jumlah	48	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa seluruhnya dari responden bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 48 responden (100%).

### 4. Karakteristik responden berdasarkan usia anak

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

No.	Usia anak	Frekuensi	Presentase (%)
1.	3 tahun	24	50,0
2	4 tahun	12	25,0
3	5 tahun	12	25,0
	Jumlah	48	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa setengah dari responden usia anak berusia 3 tahun yaitu sebanyak 24 orang responden (50,0%).

### 5. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anak

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

No.	Jenis kelamin anak	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki-laki	24	50,0
2.	Perempuan	24	50,0
	Jumlah	48	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa setengah dari responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 (50%) dan berjenis kelamin perempuan

sebanyak 24 orang responden (50,0%).

## 6. Karakteristik responden berdasarkan tinggi badan anak

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tinggi badan anak Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

No.	Tinggi badan anak	Frekuensi	Presentase (%)
1.	< 85 cm	1	2,1
2.	85-90 cm	19	39,6
3.	91-95 cm	8	16,7
4.	96-100 cm	12	25,0
5.	101-105 cm	8	16,7
Jumlah		48	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir separuh dari responden memiliki tinggi badan 85-90 cm sebanyak 19 orang responden (39,6%).

### 5.1.2 Data Khusus

#### 1. Perilaku *picky eating*

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku *picky eating* Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

No.	Perilaku <i>picky eating</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Picky eating	41	85,4
2.	Non picky eating	7	14,6
Jumlah		48	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki perilaku *picky eating* sebanyak 41 responden (85,4%).

#### 2. Kejadian *stunting*

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *stunting* Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

No.	Kejadian <i>stunting</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Stunting	48	100
2.	Normal	0	0
Jumlah		48	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa seluruhnya responden mengalami *stunting* sebanyak 48 responden (100%).

### 3. Hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting*

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura.

Kejadian <i>stunting</i>	Picky eating	Non picky eating	Total	P
Stunting	41 (85,4)	7 (14,6%)	48 (100%)	
Normal	41 (85,4%)	7 (14,6%)	48 (100%)	0,000
Total	100%	100%		
Hasil uji Chi-Square	Nilai p = 0,000	$\alpha = 0,005$		

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 48 responden hampir seluruh responden perilaku *picky eating* dan kejadian *stunting* sebanyak (85,4%) dari 41 orang responden.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square dengan derajat kesalahan  $\alpha = 0,005$  di dapatkan hasil nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,005$ . Hal ini berarti  $H_1$  di terima dan  $H_0$  ditolak yang mengartikan ada hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun

Di Dusun Lebak RT.002 RW 002 Desa Pasongsongan Madura

Berdasarkan tabel 5.7 di dapatkan hampir seluruh dari responden mengalami perilaku *picky eating* sebanyak 41 orang (85,4%) dari 48 orang responden. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang mengalami *picky eating* berusia 3 tahun.

Menurut peneliti pada anak usia prasekolah mulai menunjukkan adanya perkembangan fisik maupun kepribadian yang pesat, pada usia ini umumnya anak sudah mulai bisa mengatakan apa yang dia mau atau yang tidak mau termasuk dalam masalah makanan. Anak usia 3-5 tahun hanya mau memakan makanan yang diinginkannya saja, hal inilah yang dapat membuat anak memiliki *perilaku picky eating*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Cahyani, 2019) yang menyatakan bahwa anak yang mengalami *picky eating* mayoritas terjadi pada anak usia prasekolah, kemauan anak untuk mencoba jenis makanan yang baru dan berbeda menurun di karenakan lebih menyukai makanan ringan seperti snack.

Menurut peneliti berdasarkan hasil observasi penilaian pemberian kuesioner kepada responden di dapatkan hasil bahwa anak *picky eating* di latar belakang oleh adanya kelambatan mengunyah makanan pada anak dan rendahnya keinginan makan pada anak . artinya jika anak tidak menyukai makanan anak akan menolaknya dan cenderung tidak menikmati makanan tersebut sehingga waktu makan anak semakin lama di karenakan lebih lama mengunyah makanan di dalam mulut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dyah, 2019) yang menyatakan bahwa Gejala awal pada anak yang *picky eating* antara lain berupa hilangnya nafsu makan dan anak yang terbiasa menyisakan makanan. Sedangkan gejala berat pada anak *picky eating* di tandai dengan anak mengemut, melepeh, menyembur, memuntahkan makanan, atau menolak sama sekali dengan menutup mulutnya rapat-rapat hal ini

Menurut peneliti Kelambatan makan pada anak juga dapat di sebabkan karena jenis makanan yang tidak bisa bervariasi dan kurang menarik yang di hidangkan oleh orang tua sehingga anak merasa bosan dengan makanan. Sehingga dari pemberian makanan yang lebih bervariasi di harapkan dapat membantu mengalihkan perilaku lambat mengunyah pada anak. Selain itu kurangnya variasi makanan yang di berikan oleh orang tua kepada anak akan berdampak terhadap perilaku *picky eating* karena variasi makanan yang kurang beragam cenderung membuat anak akan terbiasa pilih-pilih makan yang jika tidak segera di tangani akan mengalami gangguan tumbuh kembang (Nurmalasri, 2020).

#### 5.2.2 Kejadian *stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Dusun Lebak RT.002 RW 002 Desa Pasongsongan Madura

Berdasarkan tabel 5.8 di dapatkan hasil bahwa seluruh nya dari responden mengalami kejadian *stunting* sebanyak 48 orang responden (100%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 19 orang responden memiliki tinggi badan 85-90 cm dan 1 responden memiliki tinggi badan dengan <85 cm pada usia anak yang rata-rata usia 3-5 tahun

Menurut peneliti tinggi badan anak usia 3 tahun menjadi penentu terhadap kejadian *stunting*, dikatakan sebagai *stunting* apabila tinggi badan anak kurang dari nilai <-2,0 nilai Z-score. Hasil dari pengukuran Tb anak pada penelitian ini menyebutkan bahwa seluruhnya anak usia 3-5 tahun rata-rata memiliki tinggi badan  $\pm$  85-90 cm yang artinya secara keseluruhan anak tersebut nilainya <-2,0 dan di artikan mengalami *stunting* yang masih tergolong tinggi. (WHO, 2019) menyatakan bahwa suatu wilayah dikatakan memiliki sebagai tingkat kejadian *stunting* yang tinggi apabila prevalensi anak yang mengalami *stunting* melebihi

20%. Dan hal tersebut terjadi pada Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura.

Hasil penelitian ini di dapatkan bahwa pekerjaan ibu seluruhnya yaitu IRT atau tidak bekerja sebanyak (100%). Menurut peneliti salah satu yang dapat mempengaruhi terhadap kejadian *stunting* yaitu pekerjaan ibu, ibu bekerja memiliki Pengalaman bergaul lebih banyak daripada ibu yang tidak bekerja sehingga peluang untuk mendapatkan informasi terkait kecukupan gizi pada anak menjadi terpenuhi. Sedangkan pada ibu IRT kecukupan informasi yang di dapat hanya sedikit dan ibu tersebut tak banyak bertemu orang banyak untuk bertukar pikiran, sehingga ibu tidak mengerti apa saja yang akan di berikan pada anak terkait pemenuhan gizi dan pemberian asupan makanan hanya berdasarkan kebiasaan. Menurut penelitian (Hidayah et al, 2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang di peroleh seorang ibu akan sesuai dengan pengalaman yang di dapat, pengalaman tersebut akan terlihat ketika seorang ibu mampu memahami perilaku makan pada anak dan pemberian asupan pada anak.

Berdasarkan pada tabel 5.2 di dapat.kan hasil bahwa seluruh responden tingkat pendidikan yaitu SMA sebanyak (100%). Menurut penliti SMA merupakan pendidikan menengah yang informasi spesifik khususnya tentang kesehatan belum banyak sehingga ibu belum mendapatkan informasi dan pengalaman yang cukup tentang kesehatan. Sejalan dengan penelitian yaitu menurut Hidaya et al, (2018) mengatakan bahwa faktor penentuan status gizi anak salah satunya yakni pendidikan ibu, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin besar kesempatan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak begitupula sebaliknya.

### 5.2.3 Hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* Di Dusun Lebak

RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura

Hasil penelitian nilai hasil uji Chi-Square dengan derajat kesalahan  $\alpha = 0,005$  di peroleh hasil nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  . hal ini dapat di artikan bahwa H1 di terima dan H0 di tolak yang berarti ada hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura.

Menurut peneliti kejadian *picky eating* terjadi ketika anak memiliki keterbiasaan akibat memilih makanan. Biasanya anak yang berperilaku *picky eating* lebih sedikit memiliki pola makan daripada anak yang lain nya, sehingga asupan makanan yang di dapat oleh anak yang *picky eating* lebih sedikit. Gejala awal yang di cirikan oleh anak *picky eating* yaitu berkurangnya nafsu makan dan minumam yang sering di sisakan oleh anak, sampai dimana anak menutup rapat-rapat dan menolak makan sama sekali. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anak *picky eating* yaitu adanya penyakit pada anak, perilaku makan orang tua, nafsu makan anak, faktor psikologis pada anak, pengetahuan orang tua dan pola asuh orang tua terhadap anak. Oleh sebab itu, di butuhkan penanggulangan terhadap masalah perilaku *picky eating* dimulai dari pemberian makan pada anak serta mendidik agar anak mau terhadap segala jenis makanan. Sebab anak yang *picky eating* jika tidak segera di tangani akan berakibat terhadap kurang nya asupan nutrisi untuk anak, yang nantinya akan menghambat terhadap pertumbuhan anak sehingga anak tersebut rentan dan mengalami *stunting*. *Picky eating* menjadi salah satu faktor kejadian *stunting* karena kurangnya asupan nutrisi untuk pemenuhan gizi anak. Menurut penelitian Nadhirah & Taufiq (2021) menyatakan anak yang pilih-pilih makan beresiko tinggi menjadi malnutrisi seiring dengan bertambahnya



usia, jika tidak ditangani dengan baik, maka akan menimbulkan masalah baru seperti *stunting*.

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan fisik akibat dari ketidakseimbangan gizi yang mengakibatkan anak memiliki tubuh yang pendek. Anak yang mengalami *stunting* diketahui ketika tinggi badan anak usia 3-5 tahun kurang dari batas nilai Z-score. Tanda anak *stunting* selain memiliki tinggi badan yang pendek adapula keterlambatan pertumbuhan pada gigi dan wajah, anak yang mengalami *stunting* cenderung lebih muda dari anak yang lainnya. Faktor penyebab kejadian *stunting* dipengaruhi oleh karakteristik seorang ibu, pekerjaan ibu dan tingkat pengetahuan ibu. Ibu memiliki peranan penting dalam mengatur pola makan anak, perlu nya seorang ibu untuk mengubah pola makan yang sehat agar terpenuhinya asupan nutrisi yang seimbang untuk anak. *Stunting* terjadi apabila asupan nutrisi pada anak kurang dan tidak seimbang yang diakibatkan oleh kebiasaan sulit makan di karenakan anak pemilih dalam makanan (*picky eating*) yang terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama sehingga menimbulkan permasalahan gizi dan menjadi *stunting*. Sejalan dengan penelitian ini menurut Kesuma et al, (2018) yang menyatakan bahwa *stunting* terjadi ketika asupan nutrisi yang disebabkan salah satunya oleh perilaku pilih-pilih makan pada anak yang berdampak pada status gizi anak, sehingga perlunya peran orangtua dalam mengatur pemberian makanan pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa semua anak *stunting* dengan usia 3-5 tahun disebabkan oleh perilaku *picky eating*. Perilaku ini dimulai saat anak mengalami penurunan nafsu makan serta memiliki kebiasaan menyisakan makanan dan minuman terus menerus sampai anak menjadi pemilih makananan dan tak

jarang anak berupaya menolak makanan yang di berikan. Jumlah pemenuhan gizi yang dimiliki oleh anak yang *picky eating* secara umum nyaris sama dibandingkan dengan anak *non-picky eating*. Tetapi rendahnya tingkatan konsumsi berbagai jenis makanan menyebabkan kelompok anak *picky eating* terbatas dalam mengonsumsi makanan yang bervitamin daripada anak *non-picky eating*. Perilaku ini dapat mengakibatkan pada status gizi buruk anak yang bisa menimbulkan keterlambatan perkembangan akibat terbatasnya jumlah nutrisi zat gizi yang dikonsumsi.

*Picky eating* yang terjadi secara berlebihan serta terus-menerus jika tidak segera di tangani dapat menimbulkan kekurangan zat gizi makronutrien yang pada akhirnya dapat mengganggu pertumbuhan hingga tinggi badan dan berat badan tidak optimal sehingga anak tersebut menjadi *stunting*. Sejalan dengan penelitian ini menurut Parida & Rokhaidah (2022) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* yang dapat di pengaruhi oleh karakteristik ibu baik dari segi pekerjaan, pendidikan, pola asuh dan pengetahuan ibu. Anak yang *picky eating* cenderung memiliki tubuh yang lebih pendek yang di sebabkan karena kurangnya asupan zat gizi yang masuk kedalam tubuh (Chao,2018).

*Stunting* terjadi akibat kondisi gizi kronis yang terjadi akibat malnutrisi dampak jangka pendek pada anak *stunting* di antaranya gangguan pertumbuhan fisik pada anak dan ganggua metabolisme tubuh sedangkan dampak jangka panjang yang akan dialami pada anak yang mengalami *stunting* yaitu, kemampuan kognitif dan prestasi belajar pada anak yang menurun, serta imunitas anak yang menurun yang menyebabkan anak mudah terserang penyakit. Penekakan angka *stunting* dengan cara mencegah terhadap kejadian *stunting* secara mandiri seperti

pemenuhan gizi sejak hamil, pemenuhan asi eksklusif sampai usia 6 bulan, pemberian MPASI, sanitasi lingkungan, dan pemberian penyuluhan kepada orang tua tentang gizi yang baik untuk anak (Novia *et al*, 2022)



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura dapatkan hasil sebagai berikut :

1. Perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura hampir seluruh nya mengalami *Picky eating*.
2. Kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura seluruhnya mengalami *stunting* .
3. Terdapat hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun Di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa. Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura.

#### 6.2 SARAN

##### 1. Bagi Orang Tua

1. Di harapkan bagi orang tua dapat menyediakan dan memberikan variasi makanan yang menarik perhatian pada anak agar membantu ketertarikan mengunyah makan yang tidak lama pada anak, memahami dan mengetahui jadwal anak kapan anak merasa kenyang dan kapan anak merasa lapar, memberikan suasana baru saat memberi makan pada anak misal nya, anak di

bawa jalan- jalan.

## 2. Bagi Petugas Kesehatan

1. Di harapkan bagi petugas kesehatan untuk dapat memberikan edukasi dan penyuluhan masyarakat terkait makanan yang bergizi seimbang sesuai kebutuhan pada anak, memberikan edukasi pemahaman kepada orang tua tentang informasi penyajian makanan seperti, pemberian makan secara Modisco (Modified Dietetic, Skim and Cotton Sheet Oil).

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, cara mencegah stunting diantaranya melalui pemenuhan gizi dan pola asuh orang tua.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, D. N. (2019). Peran Orang Tua terhadap Anak Usia Dini (usia 2tahun) yang Mengalami *Picky eater*. *Aulad: Journal on EarlyChildhood*,2(1),38–43.<https://doi.org/10.31004/aulad.v2i1.18>
- Astuti, E. P., & Ayuningtyas, I. F. (2018). Perilaku Picky Eater dan Status Gizi pada Anak Toddler. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(1), 81. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i1.155>
- Aryastami NK, Shankar A, Kusumawardani N, Besral B, Jahari AB. Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children age 12-23 months in Indonesia. *BMC Nutrition*. 2017 February; 3(16)
- Aidah, S. N. (2020). *Tips Menjadi OrangTua Inspirasi Masa Kini*. KBM Indonesia
- Arisandi, R. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Picky eater* Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 238–241. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.158>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin. *BPS-Statistics Indonesia*. from:[https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view\\_data\\_pub/0000/api\\_pub/YW40a21pdTU1cnJxOGt6dm43ZEdoZz09/da\\_03/1](https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/YW40a21pdTU1cnJxOGt6dm43ZEdoZz09/da_03/1)
- Cahyani, A. S. D. (2019). Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Persepsi Perilaku *Picky eater* pada Anak Usia 12-36 Bulan (Studi di Wilayah Kerja Sidotopo Surabaya). *Amerta Nutrition*, 3(3), 171. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.171-175>
- Cerdasari, C., Helmyati, S., & Julia, M. (2017). Tekanan untuk makan dengan kejadian picky eater pada anak usia 2-3 tahun. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 13(4), 170. <https://doi.org/10.22146/ijcn.24169>
- Chao, H. C. (2018). Association of picky eating with growth, nutritional status, development, physical activity, and health in preschool children. *Frontiers in Pediatrics*, 6(February), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fped.2018.00022>
- Hapzah. (2022). *Pemenuhan Gizi Pada Anak Balita*. Syiah Kuala University Press
- Halim, L. A., Warouw, S. M., & Manoppo, J. I. C. (2018). Hubungan Faktor-Faktor Risiko dengan Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun di Tk / Paud. 1, 1–8.
- Hardianti, R., Dieny, F. F., & Wijayanti, H. S. (2018). Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 123–130.
- Hapsari, W. (2018) Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayah, N., Kasman, & Mayasari. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi di Wilayah Kerja UPT.Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar. 17–24.

- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Cegah Stunting, itu Penting. *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, 1–27. <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2021) Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia 2021.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/17518113/44/8/085201>
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak (Vol. 21, Issue 1, pp. 1–9).
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. In *Bakti husada*.
- Kesuma, A., Novayelinda, R., & Sabrian, F. (2015). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Prasekolah. 2(2).
- Masturah, I., Dan N. Anggita. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Nadhirah, F., Taufiq, S., & Hernita. (2021). Hubungan Perilaku *Picky eater* dengan Status Gizi pada Anakusia Prasekolah di Taman Kanak- Kanak. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*.
- Nadya, A. (2019). Hubungan Kebiasaan Makan *Orang tua*, Kejadian Picky Eating Terhadap Status Gizi Anak Prasekolah di TK Islam Al-Azhar Padang 2019. *Poltekkes Kemenkes Medan*, 1613411002, 1–89.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan* (3rd ed). Rineka Cipta.
- Noviana, U. (2019). Hubungan Asi Eksklusif, Pola Makan, Dan Variasi Makanan Dengan *Picky eaters* Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *NURSING UPDATE : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871, 1(1), 15–26. <https://doi.org/10.36089/nu.v1i1.32>
- Parida, P., & Rokhaidah. (2022). Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Prasekolah Di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor *jurnal keperawatan Widya Gantari Indonesia Vol.6 No.1, Maret 2022* E-ISSN 2715-6303; P-ISSN 2407-4284; doi.10.52020/jkwgi.v6i1.3181
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika
- Nurgina, Mawati, E. D., & Avianty, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. 2(4).
- Nurmalasari, Y., Utami, D., & Perkasa, B. (2020). Picky eating and stunting in children aged 2 to 5 years in central Lampung, Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 03(1), 29–34. <https://core.ac.uk/download/pdf/328113602.pdf>
- Putri, A. N., & Muniroh, L. (2019). Hubungan Perilaku *Picky eater* dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Gayungsari. *Amerta Nutrition*, 3(4), 232. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i4.2019.232-238>

- Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Skripsi*, 1–119.
- Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). Pola Asuh Dengan Terjadinya *Picky eater* (Pilih-Pilih Makanan) Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Dusun Sumberaji Desa Karangjeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(1), 56–64. <https://doi.org/10.21776/ub.joim>. 2 018.002.01.6
- Rokom. (2018). Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20180407/1825480/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-polaasuh-dan-sanitasi-2/>
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta Tri sunarsih. 2018. Tumbuh Kembang Anak. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- UNICEF, WHO, W. B. G. (2017). Levels and trends in child malnutrition. *Geneva 2017*.
- Wijayanti, F., & Rosalina, R. (2018). Hubungan Perilaku *Picky eater* dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah Tk Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2), 175. <https://doi.org/10.31596/jcu.v7i2.262>.
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(1), 22–29. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.22-29>
- WHO. (2019). *Nutrition Landscape Information System: Country Profile Indicator Interpretation Guide*. WHO. (2018).
- WHO. (2018). *World Health Statistic 2018*.
- Wardle, J., Guthrie, C. A., Sanderson, S., & Rapoport, L. (2001). Development of the children's eating behaviour questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(7), 963–970. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00792>



**Lampiran 1 jadwal kegiatan**

No	Kegiatan	Tabel																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pendaftaran skripsi			■																									
2	Bimbingan proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
3	Pendaftaran ujian proposal																												
4	Ujian proposal																												
5	Uji etik dan revisi proposal															■	■	■	■	■	■								
6	Pengambilan dan pengolahan data																	■	■	■	■								
7	Bimbingan hasil																					■	■	■	■				
8	Pendaftaran ujian sidang																										■		
9	Ujian sidang																											■	
10	Revisi skripsi																												■
11	Penggandaan, plagscan, dan pengumpulan skripsi																												■

**Lampiran 2 Persetujuan penelitian****LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN**

Kepada : Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

NAMA : Wulan Sofiyah Ramdhani

NIM : 193210041

Akan mengadakan penelitian dengan judul “**Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun**”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis adanya hubungan perilaku *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Desa Pasongsongan Kec. Pasongsongan.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan saudara(i) sebagai responden. Peneliti mengharapkan tanggapan jawaban saudara(i) yang diberikan sesuai dengan pendapat saudara(i) tanpa dipengaruhi orang lain. Peneliti menjamin kerahasiaan pendapat identitas saudara(i).

Atas perhatian dan kesediaan saudara(i) untuk menjadi responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Jombang, 15 Mei 2023

Penulis

(Wulan Sofiyah Ramdhani)

### Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi responden

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, saya bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Yang Bernama “Wulan Sofiyah Ramdhani” dengan judul “**Hubungan Perilaku *Picky Eating* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 3-5 Tahun**”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif pada diri saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jombang, 15 mei 2023

Penulis

(Wulan Sofiyah Ramdhani)

### Lampiran 4 Lembar kuesioner

**LEMBAR KUESIONER**  
**JUDUL PENELITIAN**  
**HUBUNGAN PERILAKU PICKY EATING DENGAN KEJADIAN**  
**STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN**

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

**Petunjuk pengisian**

1. Lembar diisi oleh responden
2. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang menurut saudara benar.
3. Apabila kurang jelas saudara berhak bertanya kepada peneliti.
4. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk dijawab.

**I. DATA DEMOGRAFI**

**IDENTITAS ORANG TUA**

1. Nama Ibu :
2. Alamat ibu :
3. Umur ibu :
4. Pendidikan terakhir ibu :
5. Pekerjaan :

**IDENTITAS ANAK**

- 1) Nama anak :
- 2) Umur anak :
- 3) Jenis kelamin anak :

**II. Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ)** Yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan telah di uji dan di nyatakan valid serta reliabel (Wardle et al., 2001)

**Petunjuk pengisian**

1. Lembar diisi oleh responden
2. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang menurut saudara benar.
3. Apabila kurang jelas saudara berhak bertanya kepada peneliti.
4. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk dijawab.

Keterangan :

SL : Selalu

S : Sering

KD : Kadang-kadang

J : Jarang

TP : Tidak pernah

No	Kuesioner	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1.	Anak saya menyukai makanan					
2.	Porsi makan anak saya bertambah saat merasa khawatir					
3.	Anak saya mempunyai nafsu makan tinggi					
4.	Anak saya menghabiskan makanannya dengan cepat					
5.	Anak saya tertarik dengan makanan					

No	Kuesioner	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
6.	Anak saya selalu meminta minum					
7.	Anak saya menolak makanan baru pada awalnya					
8.	Anak saya makan dengan lambat					
9.	Porsi makan anak saya berkurang pada saat anak saya mara					
10.	Anak saya suka mencoba makanan baru					
11.	Porsi makan anak saya berkurang pada saat lelah					
12.	Anak saya selalu meminta makanan					
13.	Porsi makan anak saya bertambah pada saat kesal					
14.	Jika diperbolehkan, anak saya akan makan banyak sekali					
15.	Porsi makan anak saya bertambah saat cemas					
16.	Anak saya suka/menikmati berbagai jenis makanan					
17.	Anak saya menyisakan makanan di piring sehabis makan					

No	Kuesioner	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
18.	Anak saya menghabiskan waktu lebih dari 30 menit untuk menghabiskan makananya					
19.	Jika diberi pilihan, ana saya akan makan pada sebagian waktunya					
20.	Anak saya menantikan waktu makan					
21.	Anak saya merasa kenyang sebelum dia selesai makan					
22.	Anak saya menikmati makan					
23.	Porsi makan anak saya bertambah saat bahagia					
24.	Anak saya sulit untuk menyenangi makanan tertentu					
25.	Porsi makan anak saya berkurang saat kecewa					
26.	Anak saya cepat merasa kenyang					
27.	Porsi makan anak saya bertambah saat tidak ada kegiatan yang dilakukan					
28.	Walaupun sudah kenyang, anak saya akan menemukan lokasi (tempat) untuk makan makanan kesukaanya					
29.	Jika diberi kesempatan, anak saya terus minum sepanjang hari					
30.	Anak saya tidak mau makan jika sebelumnya					

	mendapatkan makanan kecil					
31.	Jika diberi kesempatan, anak saya akan selalu meminum minumannya					
32.	Anak saya tertarik untuk mencicipi makanan tertentu yang belum pernah dimakan sebelumnya					
33.	Anak akan memutuskan tidak menyukai makanan tertentu walaupun belum pernah mencobanya					
34.	Jika diberi kesempatan, anak saya akan terus mengunyah makanan di mulutnya					
35.	Ketika makan, anak saya semakin lama semakin lambat suapannya					



**Lampiran 5 lembar sop pengukuran antropometri**

**LEMBAR SOP PENGUKURAN ANTROPOMETRI**

SOP PENGUKURAN ANTROPOMETRI	
Pengertian	Pengukuran antropometri adalah ukuran yang lazim atau sering dipakai untuk menilai keadaan status gizi seseorang
Tujuan	Untuk mengetahui status gizi
Referensi	ILMU KEBIDANAN, 2008
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengukur tinggi badan</li> <li>2. Timbangan berat badan</li> <li>3. Buku catatan</li> </ol>
Langkah-langkah	<p>Pengukuran tinggi badan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta pasien melepas sepatu/sandal.</li> <li>2. Meminta pasien berdiri tegak dengan tumit menyentuh tembok pandangan lurus kedepan.</li> <li>3. Membaca hasil tinggi badan.</li> <li>4. Menginformasikan hasil pengukuran pada pasien.</li> <li>5. Mencatat pada kartu/buku.</li> <li>6. Menanyakan pada pasien apakah ada yang ingin ditanyakan.</li> </ol> <p>Penimbangan berat badan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan timbangan berat badan berfungsi dengan baik dengan cara mengatur petunjuk angka tepa tangka nol.</li> <li>2. Meminta pasien melepas sandal/sepatu dan meletakkan barang bawaan yang berat.</li> <li>3. Meminta pasien naik ke atas timbangan dengan posisi berhadapan dengan pemeriksaan.</li> <li>4. Memperhatikan jarum petunjuk berhenti , dari arah depan tegak lurus dengan angka.</li> <li>5. Menginformasikan hasil pengukuran pada pasien.</li> <li>6. Mencatat pada kartu/buku.</li> <li>7. Menanyakan pada pasien apakah ada yang ingin ditanyakan tentang hasil.</li> </ol>

### Lampiran 6 tabulasi data umum

No Res	Pendidikan Ibu	Kode	Pekerjaan	Kode	Usia Anak	Kode	Jenis Kelamin Anak	Kode	Usia ibu	Kode
R1	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	20 th	1
R2	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	44 th	4
R3	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	27 th	2
R4	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	24 th	1
R5	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	38 th	4
R6	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	perempuan	2	30 th	2
R7	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	27 th	2
R8	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	31 th	3
R9	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	Laki laki	1	32 th	3
R10	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	23 th	1
R11	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	Laki laki	1	33 th	3
R12	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	25 th	1
R13	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	perempuan	2	30 th	2
R14	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	perempuan	2	35 th	3
R15	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	28 th	2
R16	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	30 th	2
R17	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	perempuan	2	29 th	2
R18	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	30 th	2
R19	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	33 th	3
R20	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	perempuan	2	28 th	2
R21	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	35 th	3
R22	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	25 th	2
R23	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	24 th	1

R24	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	perempuan	2	25 th	2
R25	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	30 th	2
R26	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	Laki laki	1	25 th	2
R27	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	32 th	3
R28	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	35 th	3
R29	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	30 th	2
R30	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	26 th	2
R31	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	30 th	2
R32	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	30 th	2
R33	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	25 th	1
R34	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	28 th	2
R35	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	perempuan	2	33 th	3
R36	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	30 th	2
R37	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	35 th	3
R38	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	24 th	1
R39	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	29 th	2
R40	SMA	P3	IRT	1	4 th	2	Laki laki	1	36 th	4
R41	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	Laki laki	1	30 th	2
R42	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	perempuan	2	30 th	2
R43	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	25 th	1
R44	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	perempuan	2	26 th	2
R45	SMA	P3	IRT	1	3 th	1	Laki laki	1	23 th	1
R46	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	perempuan	2	30 th	2
R47	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	perempuan	2	32 th	3
R48	SMA	P3	IRT	1	5 th	3	perempuan	2	30 th	2

### Lampiran 7 tabulasi kuesioner perilaku picky eating

No Res	FR	EOE	EF	DD	jumlah	skor	%	rata-rata
R1	7	11	12	10	40	48	83.333333	30.190476
R2	10	6	8	5	29	48	60.416667	23.77381
R3	19	15	17	14	65	48	135.41667	44.77381
R4	11	10	11	8	40	48	83.333333	30.190476
R5	9	9	8	15	41	48	85.416667	30.77381
R6	13	14	12	9	48	48	100	34.857143
R7	12	13	13	10	48	48	100	34.857143
R8	16	9	13	12	50	48	104.16667	36.02381
R9	11	12	12	9	44	48	91.666667	32.52381
R10	15	10	14	10	49	48	102.08333	35.440476
R11	11	12	12	10	45	48	93.75	33.107143
R12	14	11	16	14	55	48	114.58333	38.940476
R13	17	17	18	13	65	48	135.41667	44.77381
R14	16	19	17	12	64	48	133.33333	44.190476
R15	15	14	14	7	50	48	104.16667	36.02381
R16	15	13	13	8	49	48	102.08333	35.440476
R17	11	9	12	8	40	48	83.333333	30.190476
R18	16	15	16	13	60	48	125	41.857143
R19	16	12	19	14	61	48	127.08333	42.440476
R20	12	11	12	14	49	48	102.08333	35.440476
R21	17	16	18	14	65	48	135.41667	44.77381
R22	9	14	11	7	41	48	85.416667	30.77381
R23	13	12	13	9	47	48	97.916667	34.27381
R24	11	10	12	10	43	48	89.583333	31.940476
R25	14	14	12	9	49	48	102.08333	35.440476
R26	14	14	11	10	49	48	102.08333	35.440476
R27	16	13	12	9	50	48	104.16667	36.02381
R28	13	13	12	8	46	48	95.833333	33.690476
R29	14	10	15	13	52	48	108.33333	37.190476
R30	17	18	19	15	69	48	143.75	47.107143
R31	13	8	16	11	48	48	100	34.857143
R32	21	19	19	15	74	48	154.16667	50.02381
R33	9	14	10	9	42	48	87.5	31.357143
R34	22	15	13	20	70	48	145.83333	47.690476
R35	17	19	10	14	60	48	125	41.857143
R36	21	16	24	12	73	48	152.08333	49.440476
R37	23	17	16	14	70	48	145.83333	47.690476
R38	25	21	17	17	80	48	166.66667	53.52381
R39	7	11	14	9	41	48	85.416667	30.77381
R40	12	16	13	12	53	48	110.41667	37.77381

R41	13	14	12	9	48	48	100	34.857143
R42	20	12	12	21	65	48	135.41667	44.77381
R43	9	9	8	15	16	48	33.333333	19.761905
R44	11	8	11	10	40	48	83.333333	30.190476
R45	9	15	17	14	55	48	114.58333	38.940476
R46	10	6	8	5	29	48	60.416667	23.77381
R47	7	11	12	10	40	48	83.333333	30.190476
R48	13	8	16	11	48	48	100	34.857143
Jumlah	666	615	652	547				
Skor	48	48	48	48				
%	1387.5	1281.25	1358.3333	1139.5833				
Rata rata	1291.6667							



No Res	SR	SE	EUE	FF	jumlah	skor	%	rata-rata
R1	27	16	18	23	84	108	77.777778	50.539683
R2	13	7	14	22	56	108	51.851852	38.835979
R3	19	15	18	20	72	108	66.666667	45.52381
R4	24	16	15	22	77	108	71.296296	47.613757
R5	20	12	12	23	67	108	62.037037	43.433862
R6	21	12	16	24	73	108	67.592593	45.941799
R7	20	12	12	21	65	108	60.185185	42.597884
R8	15	12	11	17	55	108	50.925926	38.417989
R9	16	11	11	17	55	108	50.925926	38.417989
R10	18	12	10	18	58	108	53.703704	39.671958
R11	21	13	13	20	67	108	62.037037	43.433862
R12	14	17	12	23	66	108	61.111111	43.015873
R13	26	16	16	22	80	108	74.074074	48.867725
R14	16	24	17	23	80	108	74.074074	48.867725
R15	15	12	11	15	53	108	49.074074	37.582011
R16	19	12	12	18	61	108	56.481481	40.925926
R17	28	18	18	19	83	108	76.851852	50.121693
R18	15	22	17	24	78	108	72.222222	48.031746
R19	22	13	15	20	70	108	64.814815	44.687831
R20	16	11	12	21	60	108	55.555556	40.507937
R21	23	14	17	16	70	108	64.814815	44.687831
R22	25	17	17	21	80	108	74.074074	48.867725
R23	21	16	11	19	67	108	62.037037	43.433862
R24	18	12	14	17	61	108	56.481481	40.925926
R25	18	12	14	21	65	108	60.185185	42.597884
R26	14	19	10	18	61	108	56.481481	40.925926
R27	14	20	17	9	60	108	55.555556	40.507937
R28	14	17	11	18	60	108	55.555556	40.507937
R29	13	17	12	17	59	108	54.62963	40.089947
R30	17	23	16	25	81	108	75	49.285714
R31	13	19	15	20	67	108	62.037037	43.433862
R32	13	8	16	11	48	108	44.444444	35.492063
R33	20	16	11	15	62	108	57.407407	41.343915
R34	17	14	18	16	65	108	60.185185	42.597884
R35	8	13	9	12	42	108	38.888889	32.984127
R36	12	11	14	12	49	108	45.37037	35.910053
R37	7	9	11	9	36	108	33.333333	30.47619
R38	12	11	12	10	45	108	41.666667	34.238095
R39	17	17	21	25	80	108	74.074074	48.867725
R40	12	15	11	17	55	108	50.925926	38.417989
R41	24	21	16	12	73	108	67.592593	45.941799

R42	12	13	13	10	48	108	44.444444	35.492063
R43	20	12	12	23	67	108	62.037037	43.433862
R44	24	16	15	22	77	108	71.296296	47.613757
R45	19	15	18	20	72	108	66.666667	45.52381
R46	13	7	14	22	56	108	51.851852	38.835979
R47	27	16	18	23	84	108	77.777778	50.539683
R48	13	19	15	20	67	108	62.037037	43.433862
Jumlah	845	702	678	892				
Skor	108	108	108	108				
%	782.40741	650	627.77778	825.92593				
Rata rata	721.52778							



### Kriteria hasil kuesioner picky eating

No Res	kriteria	kode
R1	picky eating	1
R2	picky eating	1
R3	picky eating	1
R4	picky eating	1
R5	picky eating	1
R6	picky eating	1
R7	picky eating	1
R8	picky eating	1
R9	picky eating	1
R10	picky eating	1
R11	picky eating	1
R12	picky eating	1
R13	picky eating	1
R14	picky eating	1
R15	picky eating	1
R16	picky eating	1
R17	picky eating	1
R18	picky eating	1
R19	picky eating	1
R20	picky eating	1
R21	picky eating	1
R22	picky eating	1
R23	picky eating	1
R24	picky eating	1
R25	picky eating	1
R26	picky eating	1
R27	picky eating	1
R28	picky eating	1
R29	picky eating	1
R30	picky eating	1
R31	picky eating	1
R32	non picky eating	2
R33	picky eating	1
R34	non picky eating	2
R35	non picky eating	2
R36	non picky eating	2
R37	non picky eating	2
R38	non picky eating	2
R39	picky eating	1
R40	picky eating	1



R41	picky eating	1
R42	non picky eating	2
R43	picky eating	1
R44	picky eating	1
R45	picky eating	1
R46	picky eating	1
R47	picky eating	1
R48	picky eating	1



### Lampiran 8 tabulasi pengukuran stunting

No Res	Tb Anak	Zscore	Kriteria	Kode	No Res	Tb Anak	Zscore	Kriteria	Kode
R1	88	-2.1	stunting	1	R24	102.5	-1.4	stunting	1
R2	86	-2.7	stunting	1	R25	90.1	-1.6	stunting	1
R3	85	-2.5	stunting	1	R26	100.5	-2	stunting	1
R4	87	-2.4	stunting	1	R27	82.6	-3.2	stunting	1
R5	90	-1.6	stunting	1	R28	87	-2	stunting	1
R6	97	-1.3	stunting	1	R29	90.2	-1.5	stunting	1
R7	91	-1	stunting	1	R30	97	-1.5	stunting	1
R8	90.8	-2.7	stunting	1	R31	95	-1.9	stunting	1
R9	100.5	-2	stunting	1	R32	87	-2	stunting	1
R10	90.2	-1.2	stunting	1	R33	90	-1.3	stunting	1
R11	102	-1.7	stunting	1	R34	99	-1	stunting	1
R12	85.5	-2.8	stunting	1	R35	102	-1	stunting	1
R13	99.5	-2.1	stunting	1	R36	90	-1.6	stunting	1
R14	97	-2.6	stunting	1	R37	95	-1.9	stunting	1
R15	95	-1.9	stunting	1	R38	90.1	-1.3	stunting	1
R16	98	-1.2	stunting	1	R39	91	-1.3	stunting	1
R17	96	-1.5	stunting	1	R40	101.3	-0.2	stunting	1
R18	87	-2	stunting	1	R41	102	-1.7	stunting	1
R19	85.3	-2.5	stunting	1	R42	102.5	-1.4	stunting	1
R20	97.8	-1.1	stunting	1	R43	93	-0.5	stunting	1
R21	85.7	-2.8	stunting	1	R44	87	-2	stunting	1
R22	97.5	-1.3	stunting	1	R45	92	-1.1	stunting	1
R23	90.2	-1.2	stunting	1	R46	105	-0.9	stunting	1
					R47	98	-2.4	stunting	1
					R48	100.1	-1.9	stunting	1

## Lampiran 9 hasil uji statistic SPSS

**Statiscs**

		Usia Ibu	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Usia Anak	Jenis Kelamin Anak
N	Valid	48	48	48	48	48
	Missing	0	0	0	0	0
Percentiles	100	4.00	3.00	1.00	3.00	2.00

**Usia ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 tahun	9	18.8	18.8	18.8
	26-30 tahun	25	52.1	52.1	70.8
	31-35 tahun	11	22.9	22.9	93.8
	36-40 tahun	3	6.2	6.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

**Pendidikan ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	48	100.0	100.0	100.0

**Pekerjaan ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	48	100.0	100.0	100.0

**Usia anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3 tahun	24	50.0	50.0	50.0
	4 tahun	12	25.0	25.0	75.0
	5 tahun	12	25.0	25.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

**Jenis kelamin anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	24	50.0	50.0	50.0
	Perempuan	24	50.0	50.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

**TB anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	1	2.1	2.1	2.1
85-90 CM	19	39.6	39.6	41.7
91-95 CM	8	16.7	16.7	58.3
96-100 CM	12	25.0	25.0	83.3
101-105 CM	8	16.7	16.7	100.0
Total	48	100.0	100.0	

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Picky Eating * Stunting	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%

**Picky Eating \* Stunting Crosstabulation**

			Stunting	Total
			Stunting	Total
Picky Eating	Picky Eating	Count	41	41
		% of Total	85.4%	85.4%
Non Picky Eating	Non Picky Eating	Count	7	7
		% of Total	14.6%	14.6%
Total		Count	48	48
		% of Total	100.0%	100.0%

**Picky Eating**

	Observed N	Expected N	Residual
Picky Eating	41	24.0	17.0
Non Picky Eating	7	24.0	-17.0
Total	48		

**Stunting**

	Observed N	Expected N	Residual
Stunting	48	48.0	.0
Total	48 <sup>a</sup>		

a. This variable is constant. Chi-Square Test cannot be performed.

**Test Statistics**

	Picky Eating
Chi-Square	24.083 <sup>a</sup>
df	1
Asymp. Sig.	.000

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 24.0.



## Lampiran 10 surat pengecekan judul



PERPUSTAKAAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

### SURAT PERNYATAAN Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama Lengkap : Wulan Sofiyah Ramdhani  
 NIM : 193210041  
 Prodi : SI Keperawatan  
 Tempat/Tanggal Lahir: Sumenep 01 Desember 2000  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Lebak sawi pasangrongan Sumenep  
 No.Tlp/HP : 0852 3002 9456  
 email : Sofiwulan4@gmail.com  
 Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Picky eating dengan Keadaan  
 Choking pada anak usia 3-5 tahun di rumah Lebak RT 002 RW 002  
 Kec. pasangrongan Sumenep Madura

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut tidak ada dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,  
Jombang, 11 October 2023  
Direktur Perpustakaan

**Dwi Nuriana, M.IP**  
NIK.01.08.112

## Lampiran 11 surat uji etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang**  
*Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang*

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”**  
No. 032/KEPK/ITSKES-ICME/VI/2023

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*


**Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak  
Usia 3-5 Tahun di Dsn. Lebak, Pasongsongan, Sumenep**

Peneliti Utama : Wulan Sofiyah Ramdhani  
*Principal Investigator*


Nama Institusi : ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang  
*Name of the Institution*

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Kabupaten Sumenep  
*Setting of Research*

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.**  
*And approved the above - mentioned protocol.*



Jombang, 12 Juni 2023  
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes  
NIK. 05.10.371

## Lampiran 12 Surat Kesbang Sumenep



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA

JL. Dr. Cipto No. 33 Telp. (0328) 862122 FAX. 865373  
E – MAIL : dinkessumenep@gmail.com

**SUMENEP**

Kode Pos 69417

Sumenep, 16 Juni 2023

Kepada

Yth. : Sdr. Kepala Puskesmas  
Pasongsongan

Nomor : 800/2262/435.102.1/2023  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

di –

**SUMENEP**

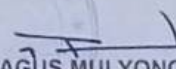
Menindaklanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik tanggal 12 Juni 2023 Nomor : 070/435/435.204.2/2023 perihal Rekomendasi Penelitian/ Survey/Research, maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada

Nama : **WULAN SOFIAH RAMDHANI**  
NIM : 193210041  
Nama Lembaga : ITS Kesehatan ICMe Jombang  
Untuk : Pengambilan Data Penelitian  
Judul : **HUBUNGAN PERILAKU PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 Tahun (Di Dsn Lebak RT 002. RW 002 Ds. Pasongsongan Kec. Pasongsongan)**

Demikian untuk difasilitasi dan atas perhatiannya disampaikan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN,  
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB  
KABUPATEN SUMENEP

Tembusan :  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan

  
**AGUS MULYONO, MCH**  
Pembina Utama Muda  
Nip. 19630801 198603 1 019



**Lampiran 13 Surat ijin penelitian KepDes**

**PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP  
KECAMATAN PASONGSONGON  
KEPALA DESA PASONGSONGON**

Jl. Sawunggaling No.04 Hp.0813-3331-1170 Email\_pemdespasongsongan20@gmail.com

**PASONGSONGON**

kode pos: 69457

**SURAT KETERANGAN AKAN MELAKUKAN PENELITIAN**  
Nomor : 070/ 30 /435.314.101/VI/2023

Kepala desa pasongsongan, Kecamatan Pasongsongan, Kabupaten Sumenep Menerangkan Bahwa :

Nama : WULAN SOFIYAH RAMDHANI

NIM : 193210041

Fakultas : Kesehatan

Program Studi : S1 Ilmu keperawatan

Judul : Hubungan perilaku picky eating dengan kejadian Stunting pada anak usia 3-5

Tahun (Di dusun Lebak RT002/RW002 Desa Pasongsongan Kec Pasongsongan)

Yang bersangkutan nama diatas benar-benar akan sedang penelitian pada tanggal 15 Juni 2023 s/d. 15 Juli 2023 di Dusun Lebak RT002/RW002 Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep dengan judul “ Hubungan perilaku picky eating dengan kejadian Stunting pada anak usia 3-5Tahun (Di dusun Lebak RT002/RW002 Desa Pasongsongan Kec Pasongsongan) ”

Demikianlah surat keterangan akan melakukan penelitian ini dibuat dan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Pasongsongan, 12 Juni 2023



## Lampiran 14 Surat Ijin Penelitian puskesmas Pasongsongan

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP          DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK          DAN KELUARGA BERENCANA  <b>PUSKESMAS PASONGSONGAN</b>          Jl. Kh. Abubakar Sidiq Panaongan Pasongsongan          Email : pkm.pasongsongan@gmail.com  <u>SUMENEP</u></p>	
		Kode Pos 69457
Nomor	: 445 / 44 / 435.102.117 / 2023	Kepada
Sifat	: Penting	Yth. Dekan ITS Kesehatan ICMe
Lampiran	: -	Jombang
Perihal	: Permohonan Ijin Melakukan Survey di Puskesmas Pasongsongan	di - <b><u>Jombang</u></b>

Menindaklanjuti Nota Dinas dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk  
Dan Keluarga Berencana Kabupaten Sumenep Nomor : 800/2262/435.102.1/2023  
Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama :

Nama	: WULAN SOFIAH RAMDHANI
NIDN	: 193210041
Pekerjaan	: Mahasiswi
Judul Penelitian	: Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun (Di Dusun Lebak RT.002 rw 002 Ds.Pasongsongan Kec.Pasongsongan.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk memberikan penelitian serta  
keterangan – keterangan / data di Puskesmas kami (Pasongsongan) yang bukan  
merupakan rahasia di instansi kami.

Demikian kami sampaikan terima kasih dan dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya.

Sumenep , 21 Juni 2023  
**KEPALA PUSKESMAS PASONGSONGAN**  
  
**dr.ARIYANIS RASDYAHATI, M.Kes**  
 Pembina  
 NIP. 19790117 200901 2 003

## Lampiran 15 surat lembar bimbingan










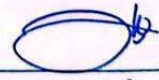

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Wulan Sofiyah Ramdhani

Nim : 193210032















Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Dusun Lenak Rt 002 Rw 002 Desa Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura.

Nama Pembimbing : Inayatur R, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	27/02/23	Mengumpulkan Data : Masalah, Isiah Kronologi, solusi	
2	01/03/23	Pastikan judul " Hubungan perilaku Picky eating dengan kejadian stunting	
3	10/03/23	Konak Bab I, II, III + nambah sub masalah	
4	14/03/23	Revisi Bab I, II, III + Konak bab IV	
5	15/04/23	Acc proposal Gap	
6	20/07/23	Bimbingan hasil tabulasi data Picky eating dan stunting	
7	25/07/23	Revisi bimbingan hasil tabulasi data Picky eating dengan kejadian stunting	
8	07/08/23	Bimbingan pembahasan bab 5 & 6	
9	15/08/23	Bimbingan revisi pembahasan hasil dan bab 5 & 6	
10	10/08/23	Bimbingan revisi dan tabulasi data Bab 5 & 6 dan statistik tabulasi data	
11	21/08/23	Acc hasil Gap uji	

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Wulan Sofiyah Ramdhani  
 NIM : 193210041  
 Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan  
 Kejadianstunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Dsn  
 Lebak Rt 002 Rw 002 Desa Pasongsongan Kec.  
 Pasongsongan Madura  
 Nama Pembimbing : Iva Milia Hani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	02/03/23	revisi awal, melihat dan mencari pustaka yang relevan kognisi	
2	08/03/23	mencari jurnal (tunbyg & picky eating)	
3	14/03/23	bimbingan Bab 1-4	
4	28/03/23	Acc bab III,	
5	15/05/23	revisi Bab 4	
6	17/05/23	Acc Bab 1-4 Sempro	
7	31/08/23	Konsul & bimbingan tabulasi data penelitian	
8	03/08/23	bimbingan Revisi tabulasi	
9	07/08/23	Bimbingan cara penulisan & pengisian	
10	09/08/23	Bimbingan Hasil Bab 5 & Bab 6	
11	11/08/23	Revisi Hasil Bab 5 & Bab 6	
12	14/08/23	Bimbingan revisi Hasil Hubungan 2 Variabel picky eating dan stunting	
13	16/08/23	Konsul Bab 5 & 6 (semuanya)	
14	21/08/23	Acc Semhas	

## Lampiran 16 surat keterangan bebas plagiasi



**ITS Kes** Insan Cendekia Medika  
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

### KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2023

Menerangkan bahwa;

Nama : Wulan Sofiyah Ramdhani  
NIM : 193210041  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Fakultas Kesehatan  
Judul : Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Dusun Lebak, Kec. Pasongsongan Kan. Pasongsongan Madura

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 10%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 29 September  
2023  
Wakil Rektor I

Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes  
NIDN. 0718058503

**Lampiran 17 turnitin digital receipt**

**Lampiran 18 lembar persen turnit**

Hubungan perilaku picky eating dengan kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun di dusun Lebak, kec. Pasongsongan kan. Pasongsongan Madura

**ORIGINALITY REPORT**

<b>10%</b> SIMILARITY INDEX	<b>9%</b> INTERNET SOURCES	<b>2%</b> PUBLICATIONS	<b>2%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

**MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)**

4%  
★ **ejournal.upnvj.ac.id**  
Internet Source

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

**Lampiran 19 surat pernyataan unggah****SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN KARYA ILMIAH**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wulan Sofiyah Ramdhani

Nim : 193210041

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusif Royalty Free Right*) atas " Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Dusun Lebakrt 002 RW 002 Desa Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura".

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat KTI (Karya Tulis Ilmiah) dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dapat di pergunakan sebagai semestinya.

Jombang, 26 oktober 2023

Yang menyatakan



Wulan sofiyah ramdhani  
193210041