

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERILAKU  
PICKY EATING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DI POSYANDU DESA  
KEMUNING LOR PPKECAMATAN ARJASA**

**Oleh:**

**Shelly Dwi Anggraini, Nikmatur Rohmah, Elok Permatasari**

**Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0331) 332240 Fax : (0331) 337957**

**Email : [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website : <http://fikes.unmuhjember.ac.id>**

**Abstrak**

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah menyusui anak dari puting susu ibu tanpa diberikan makanan serta minuman tambahan selama 6 bulan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun. Desain penelitian yang digunakan yaitu *correlation* dengan jumlah populasi 148 anak di 5 Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa, sampel yang diambil 37 responden yang diperoleh menggunakan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis penelitian menggunakan uji *spearman rho*. Hasil analisis data menunjukkan bahwa orangtua responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 91,9% dan responden dengan perilaku *picky eating* sebanyak 86,5%. Ada hubungan yang signifikan dengan kekuatan kuat antara pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun. ( $p; 0,000$   $r; -0,751$ ). Semakin tinggi pemberian ASI eksklusif maka perilaku *picky eating* rendah. Penelitian ini direkomendasikan kepada tenaga kesehatan agar memberikan edukasi berupa penyuluhan dan konseling untuk pencegahan secara preventif tentang pentingnya ASI eksklusif dan dampak dari perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, *Picky Eating*, Anak Usia 3-5 Tahun.

Daftar Pustaka: 21 (2003-2014).

## Abstract

*Exclusive Breastfeeding is the activity which allows baby to suckle his mother's nipple without the presence of any supplementary food or drink for 6 months. The objective of this research is to find out the correlation between Exclusive breast milk intake and the picky eating behavior of 3-5 year old toddlers. This research employs correlational design. As many as 148 toddlers at 5 Community Based Care (Posyandu) in Kemuning Lor Village PP Arjasa Sub-District serve as the population of this research, with 37 of them are taken as the sample of the research by using proportional random sampling technique. Data collection is done by using questionnaire. The research analysis is performed using spearman rho testing. The results of data analysis reveal that 91,9% parents do not supply breast milk, while the picky eating behavior is recorded at 86,5%. There is a significant and strong correlation between exclusive breast milk feeding and the picky eating behavior to the 3-5 year old toddler ( $p;0,000$   $r; -0,751$ ). The higher amount of exclusive breast milk feeding given, the lower picky eating behavior appears. This research is highly recommended to healthcare agents in order to extend the education in the form of preventive guidance and counseling sessions regarding the importance of exclusive breast milk intake as well as the effect of picky eating behavior on 3-5 year old toddlers, respectively.*

*Keywords: exclusive breastfeeding, picky eating, 3-5 year old toddlers*

*Bibliography: 21 (2003-2014)*

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Picky eating* atau pilih-pilih makanan merupakan suatu istilah yang tidak memiliki definisi klinis yang jelas (Wright *et al.*, 2007 dalam Ong *et al.*, 2014). *International* Klasifikasi Penyakit menggambarkan gangguan makan dari bayi dan masa kanak-kanak, yang meliputi kesulitan makan, seperti umumnya melibatkan penolakan makanan, dan perbuatan atau tingkah laku yang aneh ketika makan, dan tidak adanya penyakit (WHO, 2010 dalam Ong *et al.*, 2014).

Prevalensi *picky eating* pada anak yang terjadi di Indonesia sekitar 20-30% (Dyni, 2013). Prevalensi *picky eater* di Indonesia terjadi pada anak sekitar 20%, dari anak *picky*

*eater* 44,5% mengalami malnutrisi ringan sampai sedang, dan 79,2% dari subjek penelitian telah mengalami *picky eater* lebih dari 3 bulan (Dewanti, 2012; Lubis, 2005 dalam Priyanti, 2013). Kelompok usia terbanyak mengalami kesulitan makan adalah usia 1 sampai 5 tahun (58%). Kesulitan makan dialami oleh 45,9% anak. Keluhan lain berupa menolak makan (24,8%) dan anak rewel, merasa tidak senang atau marah (22,9%), hanya menyukai satu jenis makanan (7,3%) hanya mau minum susu (18,3%), memerlukan waktu >1 jam untuk makan (19,3%) dan mengemut (15,6%) (Soedibyo & Mulyani, 2009 dalam Arifah, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Kemuning Lor

Kecamatan Arjasa. Didapatkan hasil, yaitu dari 10 anak berusia 3-5 tahun yang telah dilakukan wawancara pada orang tua ternyata 3 anak tidak menyukai buah-buahan dan 3 anak tidak menyukai sayuran seperti wortel, sawi dan kubis. Sedangkan 4 anak lainnya menyukai semua jenis makanan, sayuran dan buah-buahan atau tidak pilih-pilih makanan.

Munculnya perilaku *picky eating* pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya yaitu pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu baik melalui puting susu maupun tanpa melalui puting susu sang ibu kandung (PP tahun 2013 dalam Sitepoe 2013). Pemberian ASI sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-6 bulan, sehingga bayi dengan pemberian ASI yang kurang akan mengalami gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya (Almatsier, 2005 dalam Yogi, 2014).

Data UNICEF tahun 2007 menunjukkan angka cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 32% (UNICEF, 2007 dalam Ramadani & Hadi, 2010). Data RISKESDAS 2013, menunjukkan cakupan ASI eksklusif sebesar 30,7% sedangkan target pemerintah dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 80% (Riskesdas, 2013). Prevalensi tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Berdasarkan data awal yang telah didapat dari dinas kesehatan Kabupaten Jember bahwa di Kecamatan Arjasa

berada pada posisi 3 ASI terendah di Kabupaten Jember dengan total ASI Eksklusif 40,87% pada tahun 2015. Sedangkan data dari Puskesmas Arjasa didapatkan hasil bahwa di Desa Kemuning Lor PP terdapat 25% total ASI Eksklusif pada tahun 2015.

ASI memiliki dampak sensoris yang lebih baik pada anak dari segi aroma dan rasa dibandingkan dengan susu formula, sehingga meningkatkan penerimaan rasa tertentu pada saat anak diberi makan (Shim *et al.*, 2011).

Pada anak yang *Picky* atau memilih-milih makanan akan dijumpai inadekuasi asupan makanan. Anak akan cenderung memiliki intake buah dan sayur yang rendah (Cooke, 2007). Anak *Picky Eater* akan mengonsumsi lebih sedikit kalori dan memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk memiliki berat badan yang kurang daripada anak tanpa *picky eater*. Perilaku *picky eating* pada masa anak-anak juga dapat menjadi prekursor untuk munculnya gangguan perilaku makan pada saat dewasa (Mascola *et. al.*, 2010; Dubois *et. al.*, 2007).

Dari permasalahan diatas, dapat disimpulkan bahwa perilaku *picky eating* dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang pada anak. Pemberian ASI eksklusif juga mempengaruhi faktor dari perilaku *picky eating* pada anak. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak

usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa”.

## B. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa.

b. Mengidentifikasi perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa.

c. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *study correlational* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa yang dilaksanakan pada bulan Mei 2016 dengan menggunakan uji statistik *spearman rank* dengan ketentuan nilai  $\alpha = 0,05$  dan  $p \text{ value} \leq \alpha$ .

Sampel pada penelitian ini jumlah anak usia 3-5 tahun berjumlah 148 anak yang terdaftar di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa dengan teknik pengambilan

sampel menggunakan *proportional simple random sampling*.

Teknik pengumpulan data untuk variabel pemberian ASI eksklusif dan perilaku *picky eating* menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

## HASIL PENELITIAN

### A. Data Umum

#### 1. Usia Anak

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Usia Di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa

Usia	Frekuensi	Persentase
3 tahun	3	8,1 %
3,5 tahun	4	10,8 %
4 tahun	6	16,2 %
4,5 tahun	3	8,1 %
5 tahun	21	56,8 %
Total	37	100,0 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar anak berusia 5 tahun yaitu sejumlah 21 anak atau 56,8%.

#### 2. Jenis Kelamin Anak

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Anak di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	24	64,9 %
Perempuan	13	35,1 %
Total	37	100,0 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 24 anak atau 64,9 %.

## B. Data Khusus

### 1. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Anak di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase
ASI Eksklusif	3	8,1 %
Tidak ASI Eksklusif	34	91,9 %
Total	37	100 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar orangtua tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya yaitu sejumlah 34 anak atau 91,9 %.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Parameter Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa

Parameter	Max	Nilai	Persen
Menyusui segera setelah melahirkan	223	35	15,69%
Menyusui ASI saja selama 6 bulan	223	94	42,15%
Menyusui ASI saja tanpa diberikan minuman tambahan lainnya selama 6 bulan	223	65	29,14%
Menyusui ASI saja tanpa diberikan makanan tambahan lainnya selama 6 bulan	223	29	13%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa persentase tertinggi parameter pemberian ASI eksklusif terdapat pada parameter kedua yaitu

menyusui ASI saja selama 6 bulan sebesar 42,15%.

### 2. Perilaku *Picky Eating*

Tabel 5.5 Perilaku *Picky Eating* pada Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar anak

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Tidak <i>Picky Eating</i>	5	13,5 %
<i>Picky Eating</i>	32	86,5 %
Total	37	100,0 %

mengalami perilaku *picky eating* yaitu sejumlah 32 anak atau 86,5 %.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Parameter Perilaku *Picky Eating* pada Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa

Parameter	Max	Nilai	Persen
Memuntahkan makanan yang sudah masuk di mulut anak	195	30	15,38%
Makan berlama-lama dan memainkan makanan	195	49	25,12%
Sama sekali tidak mau memasukkan makanan ke dalam mulut atau menutup mulut rapat	195	19	9,74%
Menumpahkan makanan atau menepis suapan dari orangtua	195	57	29,23%
Tidak menyukai banyak variasi makanan	195	28	14,35%
Pemilih terhadap asupan makanan	195	12	6,15%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa persentase tertinggi

parameter perilaku *picky eating* terdapat pada parameter keempat yaitu menumpahkan makanan atau menepis suapan dari orang tua sebesar 29,23%.

### 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perilaku *Picky Eating*

Tabel 5.7 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perilaku *Picky Eating* pada Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa

Pemberian ASI Eksklusif	Perilaku		Total	P	r
	<i>Picky Eating</i>	Tidak <i>Picky Eating</i>			
ASI Eksklusif	3	0	3	0,000	-0,808
Tidak ASI Eksklusif	2	59	34		
Total	5	32	37		

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dengan uji statistik *spearman rank* diperoleh hasil P value = 0,000 yang dimana P value  $\leq \alpha$  (0,05). Sehingga H1 diterima dengan koefisien korelasi  $r = -0,751$  yang artinya terdapat hubungan negatif yang kuat antara pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa.

## PEMBAHASAN

### A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

#### 1. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan sebagian besar orangtua responden tidak memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Hal ini dapat terlihat pada tabel 5.3 bahwa mayoritas orangtua responden tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 34 responden (91,9%). Sedangkan 3 responden

(8,1%) lainnya memberikan ASI eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah menyusui anak dari putting susu ibu tanpa diberikan makanan serta minuman tambahan selama 6 bulan. Perhatian akan pentingnya ASI eksklusif juga harus datang dari lingkungan sekitar, hal ini agar pemberian ASI eksklusif di terapkan dalam kebiasaan atau budaya yang harus di lestarikan. ASI lebih memiliki fungsi menyeluruh pada bayi sedangkan susu formula hanya memberikan fungsi sebagian saja.

Faktor psikososial juga memungkinkan menjadi penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif kepada anak. Keyakinan atau kepercayaan ibu yang tidak kuat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Sedangkan keyakinan atau kepercayaan ibu yang kuat mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Menurut penelitian Yulianah, *et., al.* (2013) di wilayah kerja puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone, yang meneliti hubungan antara pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, memperlihatkan hasil pemberian ASI eksklusif oleh ibu-ibu tergolong sangat rendah (12,5%).

Penyebab lain rendahnya pemberian ASI eksklusif yaitu pada saat *postnatal*, anak diberikan susu formula oleh pelayanan kesehatan dikarenakan kondisi ibu yang tidak memungkinkan untuk menyusui anaknya. Pemberian susu formula dapat menurunkan keyakinan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif. Menurut Adiningrum (2014), ASI memiliki banyak manfaat untuk bayi. Oleh karenanya, disarankan untuk menyusui bayi

secara eksklusif selama enam bulan dan tetap melanjutkan menyusui sampai usia anak dua tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, ASI eksklusif tidak berhasil diberikan orangtua kepada anak. Dapat dilihat bahwa 34 orangtua responden (91,9%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Hal ini dikarenakan bahwa persentase terendah dilihat dari segi parameter dengan pertanyaan *favorable*, yaitu menyusui ASI saja tanpa diberikan makanan tambahan lainnya selama 6 bulan sebesar 13%. Artinya, ibu memberikan makanan tambahan sebelum anak berusia 6 bulan.

Parameter dengan persentase terendah kedua, yaitu menyusui segera setelah melahirkan sebesar 15,69%. Artinya, sebagian besar ibu tidak menyusui anak segera setelah melahirkan. Kemungkinan ibu memberikan anak susu formula terlebih dahulu, setelah itu memberikan ASI kepada anaknya.

## 2. Perilaku *Picky Eating*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan sebagian besar orangtua responden mempunyai anak dengan perilaku *picky eating* sebesar 32 responden (86,5%). Orangtua responden yang mempunyai anak dengan perilaku *picky eating* sebagian besar memiliki anak usia 5 tahun sebanyak 16 anak (50%). Sedangkan, orangtua responden yang mempunyai anak dengan perilaku *picky eating* sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 anak (62,5%).

Menurut Carruth, *et. al* (1998) dalam Saraswati (2012) *picky eating* merupakan perilaku menolak suatu jenis atau kelompok makanan tertentu, yang dianggap sesuai untuk mereka oleh orang tuanya.

Karakteristik umum dari *picky eaters* termasuk makan jumlah terbatas makanan, menolak makanan (terutama buah-buahan dan sayuran), tidak mau mencoba makanan baru, hanya menerima beberapa jenis makanan (Ong, *et. al.*, 2014).

Salah satu penyebab perilaku *picky eating* pada anak yaitu jenis kelamin anak. Sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki sebesar 24 anak atau 64,9% mengalami kesulitan makan pada beberapa makanan makanan baru serta sayur. Sedangkan anak yang berjenis kelamin perempuan sebesar 13 anak atau 35,1% hanya sedikit yang mengalami kesulitan makan. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Georgia (2002) yang menyatakan bahwa anak perempuan cenderung menyukai makanan yang mengandung sayuran dibanding anak laki-laki.

Faktor keragaman asupan makanan merupakan kemungkinan penyebab lain anak mengalami perilaku *picky eating*. Anak yang cenderung selektif terhadap makanan akan mempunyai keragaman asupan makanan yang sedikit. Kemungkinan penyebab lain anak mengalami perilaku *picky eating* yaitu tingkat pendapatan keluarga. Meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan baik secara kualitas maupun kuantitas.

Faktor lain penyebab anak mengalami *picky eating* yaitu berdasarkan faktor usia. Anak yang berusia 5 tahun lebih dominan mengalami perilaku *picky eating*, hal ini dikarenakan pada anak usia 5 tahun anak lebih memilih untuk

banyak bermain dibandingkan dengan makan. Selain itu, anak usia 5 tahun juga lebih banyak memilih dalam mengkonsumsi makanan.

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku *picky eating* yang terjadi pada anak usia pra-sekolah dikarenakan bahwa persentase tertinggi dilihat dari segi parameter dengan pertanyaan *unfavorable* dengan nilai persentase sebesar 29,23% yaitu anak sering menumpahkan makanan atau menepis suapan dari orangtua. Hal ini dikarenakan anak merasa kenyang atau bahkan anak tidak menyukai jenis makanan yang disajikan oleh orangtua. Sedangkan parameter yang memiliki persentase tertinggi kedua dengan nilai persentase sebesar 25,12% yaitu makan berlama-lama dan memainkan makanan. Menurut penuturan orangtua, anak makan berlama-lama pada saat melakukan aktifitas seperti bermain.

Persentase parameter terendah anak yang mengalami perilaku *picky eating* dengan nilai persentase sebesar 6,15% yaitu pemilih terhadap asupan makanan. Anak yang pemilih terhadap asupan makanan dikarenakan keragaman asupan makanan yang diberikan orangtua kepada anak terlalu sedikit.

Hal tersebut diperkuat dengan pendapat Grundy, S. M. et. al (2004) dikutip dalam Saraswati (2012) membagi karakter anak ke dalam tiga kelompok. Kelompok pertama ( $\pm 40\%$ ) yaitu mereka yang mudah beradaptasi dengan aturan yang ada dan menerima makanan baru dengan baik. Kelompok kedua (10%) merupakan anak yang sulit. Mereka kerap menolak dan bersikap negatif terhadap makanan yang baru dikenalnya. Kelompok ketiga (15%) adalah mereka yang lambat untuk

beradaptasi. Mereka menunjukkan penolakan terhadap jenis makanan tertentu dengan intensitas yang tidak begitu parah. Tindakan yang dilakukan yaitu sajikan makanan dalam porsi kecil, paparkan makanan baru tadi pada anak sebanyak 10-15 kali.

### **3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perilaku *Picky Eating* pada Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa**

Analisis yang dilakukan dengan uji statistik korelasi *spearman rho* diperoleh nilai *p value* 0,000, dimana jika nilai tersebut dibandingkan dengan nilai  $\alpha$ , menunjukkan hasil *p value*  $< \alpha$ , yaitu  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_1$  diterima. Kekuatan korelasi dapat dilihat melalui nilai *r* yaitu sebesar -0,751 yang memiliki arti bahwa kekuatan hubungan antar variabel adalah kuat. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah negatif (-) sehingga semakin tinggi hubungan pemberian ASI eksklusif maka semakin rendah perilaku *picky eating* pada anak.

Data mengenai hasil perhitungan pemberian ASI eksklusif dan perilaku *picky eating* pada orangtua responden menunjukkan sebagian besar anak tidak diberikan ASI eksklusif sehingga sebagian besar anak mengalami perilaku *picky eating* pada usia pra-sekolah. Penelitian ini diperkuat dengan teori yang menyatakan bahwa anak yang mengalami *picky eating* diketahui tidak diberi ASI secara eksklusif atau selama 6 bulan. Perilaku anak menjadi *picky eating* dikarenakan anak terlalu cepat/dini dikenalkan makanan, anak-anak yang

mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan cenderung tidak mengalami *picky eating* karena anak sudah terbiasa dengan berbagai variasi rasa melalui ASI (Galloway *et. al.*, 2003).

Pemberian ASI eksklusif pada anak selama 6 bulan, tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan dapat mempengaruhi perilaku makan pada anak. ASI memberi dampak sensoris yang lebih baik pada anak. Mengenai rasa, ASI mengandung beberapa senyawa yang menanggung rasa, seperti laktosa (rasa manis), glutamat (rasa umami), Na (rasa asin) dan urea (rasa pahit). Konsentrasi senyawa-senyawa tersebut mungkin berbeda antara ASI dan susu formula (Schwartz *et al.*, 2013 dalam Arifah, 2014).

Berdasarkan parameter dengan persentase terendah pemberian ASI eksklusif yaitu anak diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan dengan persentase 13% yang artinya pemberian makanan tambahan kepada anak sebelum usia 6 bulan merupakan kejadian pemberian ASI tidak eksklusif terbanyak yang diberikan orangtua pada anaknya. Dampak dari pemberian ASI tidak eksklusif yaitu dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak dan berdampak pada gizi serta perilaku makan anak suatu saat nanti. Hal ini diperkuat dengan Welford (2011) yang membuktikan bahwa bayi bisa tumbuh dengan baik, bahkan ketika makanan ibunya tidak bagus atau asupan makanannya terbatas.

Berdasarkan parameter perilaku *picky eating* dengan persentase tertinggi yaitu menumpahkan makanan atau menepis suapan dari orangtua sebanyak 29,23%. Artinya perilaku *picky eating* pada anak usia pra-sekolah yang paling banyak mengalami gangguan makan yaitu

anak menumpahkan makanan atau menepis suapan dari orangtua. Sebagian besar orangtua mengatakan bahwa mereka sering melihat anak menumpahkan makanan yang disajikan bahkan anak tidak ingin makan makanan yang disuapin oleh orangtua. Hal ini terjadi bukan karena anak merasa kenyang, tetapi hal ini terjadi karena anak tidak selera dengan makanan yang disajikan oleh orangtua.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Judarwanto (2014) yaitu jika anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar).

Pada anak usia pra-sekolah, anak cenderung mencoba serta memilih makanan baru yang belum pernah anak makan sebelumnya, selain itu anak usia pra-sekolah kerap menjadi sangat selektif terhadap makanan yang dimakan. Dalam menghadapi makanan baru, anak cenderung menghadapinya dengan rasa penasaran dan perilaku kewaspadaan (neofobia). Hal ini dikarenakan rasa dari makanan yang tidak cocok pada lidah anak (Manikam dan Perman, 2000 dalam Kusumawardhani, *et. al.*, 2013).

Menurut Erikson, anak usia pra-sekolah berada pada tahap ke-3: inisiatif vs kesalahan. Tahap ini dialami pada anak usia 4-5 tahun (*preschool age*). Anak pra-sekolah adalah seorang pembelajar yang energik dan pengganggu dengan imajinasi yang aktif. Pada usia pra-sekolah anak mulai menyadari dan mempelajari kondisi lingkungan di sekitarnya. Anak mulai membangun karakter dirinya, salah satunya dengan meniru perilaku lingkungan sekitar.

Pengaruh lingkungan terutama orangtua, salah satunya dapat membentuk perilaku makan pada anak. Orang tua adalah *role model* bagi anak, sehingga diperlukan kesabaran dan perhatian khusus dari orang tua dalam memberikan makan untuk anak dan menciptakan lingkungan yang nyaman sehingga anak merasa senang pada saat makan. Namun setiap orang tua memiliki persepsi yang berbeda mengenai makanan yang dikonsumsi.

Anak yang menyusu ASI cenderung tidak *picky* karena anak sudah dipajankan dengan variasi rasa melalui ASI. Hal ini sesuai dengan teori Shim et., al. (2011) yaitu pemberian ASI pada anak meningkatkan kesempatan anak untuk mempelajari rasa di dalam semua makanan dan memberikan perlindungan berkembangnya perilaku *picky eating* pada anak.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

### **1. Alat Ukur**

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuesioner. Kuesioner tersebut didesain untuk menggali informasi hanya dari orangtua, tanpa ada observasi terhadap responden. Sehingga kemungkinan terdapat data yang tidak sesuai dengan fakta yang terjadi.

### **2. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian *cross sectional* variabel independen dan dependen dinilai dan diukur hanya pada saat sekali melakukan penelitian. Hal tersebut menyebabkan sulit untuk menentukan sebab akibat dari penelitian yang dilakukan karena pengambilan data dilakukan pada saat yang bersamaan

dan hanya dilakukan sekali dalam penelitian.

## **C. Implikasi Untuk Keperawatan**

Dengan mengetahui hasil dari penelitian ini dapat memberikan masukan pada pelayanan keperawatan untuk memberikan motivasi kepada ibu hamil, post natal, dan ibu menyusui untuk memberikan yang terbaik bagi pertumbuhan bayi khususnya dalam pemberian ASI eksklusif, hal ini tidak hanya dapat dilakukan oleh bidan saja tetapi dapat dilakukan oleh perawat maternitas serta kader posyandu untuk memberikan upaya promotif dengan cara edukasi kepada ibu-ibu, agar keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat tercapai.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa, yaitu dari 37 responden 3 anak (8,1%) diberikan ASI eksklusif sedangkan 34 anak (91,9%) tidak diberikan ASI eksklusif oleh orangtuanya.
2. Perilaku *picky eating* pada anak di Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa, yaitu dari 37 responden 5 anak (13,5%) tidak mengalami perilaku *picky eating* sedangkan 32 anak (86,5%) mengalami perilaku *picky eating*.
3. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating*.

### **B. Saran**

#### **1. Bagi Ibu**

Dengan adanya hasil penelitian ini, maka ibu hamil dan ibu menyusui

harus banyak membaca serta mencari informasi tentang pentingnya ASI eksklusif serta mengikuti apa yang disarankan dan disampaikan oleh petugas kesehatan agar dapat memberikan yang terbaik untuk pertumbuhan anak secara optimal.

## 2. Bagi Perawat

Dengan mengetahui bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating*, disarankan perawat dapat memberikan edukasi berupa penyuluhan dan konseling untuk pencegahan secara preventif tentang pentingnya ASI eksklusif dan dampak dari perilaku *picky eating*.

## 3. Bagi Kader Posyandu

Dengan mengetahui bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating*, disarankan kader posyandu untuk memberikan informasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang pentingnya ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang anak.

## 4. Bagi Komunitas

Untuk menekan rendahnya pemberian ASI eksklusif pada anak dapat membentuk KP-ASI yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai ASI eksklusif terhadap orangtua beserta keluarganya dan juga dapat membentuk gerakan ayah ASI yang bertujuan untuk memberikan kesadaran para ayah untuk turut serta dalam merawat sang anak, terutama dalam masa-masa menyusui agar dapat mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya meneliti hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak usia 1-3 tahun. Karena pada usia 1-3

tahun, anak baru mencoba hal-hal yang baru. Selain itu, peneliti selanjutnya saya sarankan untuk meneliti faktor lain yang menyebabkan perilaku *picky eating* pada anak. Penelitian sebaiknya dilakukan secara kontinu, agar mendapatkan hasil yang akurat dan tepat. Dengan saran ini, diharapkan dapat menyempurnakan hasil penelitian lebih lanjut.

## DAFTAR PUSTAKA

Adiningrum H. 2014. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta: Salsabila Pustaka Alkautsar Group.

Arifah Umi. 2014. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Picky Eater pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Kraton Surakarta*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Cooke L. (2007). *The Importance of Exposure for Healthy Eating in Childhood: A Review*. *Journal of Human Nutrition Dietetic*, 20, pp. 294-301. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>

Dubois L, et., al. 2007. *Preschool children's eating behaviours are related to dietary adequacy and body weight*. *European Journal of Clinical Nutrition* 61, 846-855.

Dyni. 2013. *Mengatasi Anak "Picky Eater"*. <http://www.shape-indonesia.com>.

Galloway et., al. 2003. *Predictors and consequences of food neophobia and pickiness in young girls*. *Journal of the American Dietetic Association* Vol: 103 No: 6.

- Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judawanto Widodo Sp. A. 2014. *Gangguan Proses Makan pada Anak. Picky Eaters Clinic*. <http://kesulitanmakan.bravehost.com>.
- Kusumawardhani Niken *et., al.* 2013. *Determinan "Picky Eater" (Pilih-pilih Makanan) pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Sidoarjo)*. Vol: 5, No: 2.
- Mascola Anthony *et., al.* 2010. *Picky eating during childhood: a longitudinal study to age 11 years*. Vol: 11, No: 4.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ong Christina, *et., al.* 2014. *Managing The 'Picky Eater' Dilemma*. Singapore Med J; 55(4): 184-190.
- Priyanti Sari. 2013. *Pengaruh Perilaku Makan Orang Tua terhadap Kejadian Picky Eater (Pilih-pilih Makanan) pada Anak Toodler di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Mojokerto*. Vol: 5, No: 2.
- Ramadani Mery & Hadi Nurlaella E. 2010. *Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 4, No. 6.
- RISKESDAS. 2013.
- Saraswati Mumpuni P. D. 2012. *Gambaran Perilaku Picky Eater dan Faktor yang Melatar Belakangnya pada Siswa PAUD Kasih Ananda Bekasi*. Universitas Indonesia.
- Shim JE *et., al.* 2011. *Associations of infant feeding practices and picky eating behaviors of preschool children*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Sitepoe M. 2013. *ASI Eksklusif*. Edisi: 1. Jakarta: Indeks.
- Welford H. 2011. *ASI atau SUFOR*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Yogi Desi E. 2014. *Pengaruh Pola Pemberian ASI dan Pola Makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan*. Jurnal Delima Harapan, Vol: 2, No: 1, 14-18.
- Yulianah Nana, Bahar Burhanudin, Salam Abdul. 2013. *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Kepercayaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone Tahun 2013*.