



SKRIPSI

**HUBUNGAN *PICKY EATING* DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI
KECAMATAN LAU KABUPATEN MAROS**

OLEH:

**FREDERIKA KAMUMU (C1914201024)
INDAH WINARIA RAKAY (C1914201028)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**



SKRIPSI

**HUBUNGAN *PICKY EATING* DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI
KECAMATAN LAU KABUPATEN MAROS**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

**FREDERIKA KAMUMU (C1914201024)
INDAH WINARIA RAKAY (C1914201028)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

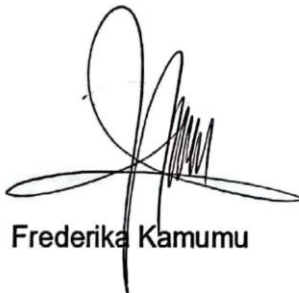
1. Frederika Kamumu (C1914201024)
2. Indah Winaria Rakay (C1914201028)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 20 April 2023

Yang menyatakan,



Frederika Kamumu



Indah Winaria Rakay

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Proposal penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Frederika Kamumu (C1914201024)
2. Indah Winaria Rakay (C1914201028)

Program studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan *Picky Eating* dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan Lau, Kabupaten Maros

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 20 April 2023

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)
NIDN: 0930058102

Pembimbing 2



(Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep)
NIDN: 0914069101

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Frederika Kamumu (NIM: C1914201024)
2. Indah Winaria Rakay (NIM: C1914201028)

Program studi : Sarjana Keperawatan

Judul skripsi : Hubungan *Picky Eating* dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Mery Sambo, Ns., M.Kep

Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep

Penguji 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes

Penguji 2 : Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 20 April 2023

Mengetahui

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns, M.Kes

NIDN: 092802710

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Frederika Kamumu (C1914201024)

Indah Winaria Rakay (C1914201028)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.



Frederika Kamumu

Makassar, 20 April 2023

Yang menyatakan



Indah Winaria Rakay

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan *Picky Eating* dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Prasekolah di kecamatan Lau Kabupaten Maros”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si, S.Kep., Ns, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Pembimbing Akademik penulis di STIK Stella Maris dan selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis.
5. Mery Sambo, S.Kep., Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar dan pembimbing I yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses penyusunan skripsi.

6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses penyusunan skripsi.
7. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan dengan baik kepada penulis.
8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Kepada orangtua dan kakak-kakak terkasih dari Frederika Kamumu (Aten Kamumu, Nonce Djailani, Frayoga, Saddam Beta) tersayang pemicu semangat dan sumber dari segala hal yang senantiasa mendoakan, mendukung, memotivasi selama penyusunan skripsi ini
10. Kepada orang tua dan adik-adik terkasih dari Indah Winaria Rakay (Daud Rakay, Norita Kelelufna, Cindy Rakay dan Marcelo Rakay) yang senantiasa mendoakan, mendukung, memotivasi selama penyusunan skripsi ini.
11. Teman-teman Studi Sarjana Keperawatan Angkatan 2019 terkhususnya yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
12. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan.

Makassar, 20 April 2023

Penulis

HUBUNGAN *PICKY EATING* DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI KECAMATAN LAU KABUPATEN MAROS

(Dibimbing oleh Mery Sambo dan Yunita Gabriela Madu)

Frederika Kamumu (C1914201024)
Indah Winaria Rakay (C1914201028)

(vi + 40 halaman + 9 tabel + 13 lampiran)

ABSTRAK

Anak prasekolah merupakan balita berusia 3-5 tahun. Anak-anak prasekolah adalah masa ketika pertumbuhan fisik dan mental meningkat pesat. Untuk itu, nutrisi diperlukan sebagai pemenuhan gizi anak yang berperan penting pada kualitas tumbuh kembang anak prasekolah, namun anak cenderung memilih makanan yang hanya disukainya. Anak yang *picky eating* cenderung memilih makanan yang disukainya tetapi kurang zat gizi mengakibatkan pertumbuhan terhambat, cenderung pendek dan kurus, dan dapat menyebabkan konstipasi kronis, keterlambatan perkembangan (*stunting*) dan rentan terhadap penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia prasekolah. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan menggunakan desain *kohort retrospektif study*. Populasi pada penelitian ini adalah balita 3-5 tahun di wilayah Kecamatan Lau. Sampel yang diambil sebanyak 166 balita yang dipilih dengan teknik *non-probability sampling* dengan spesifikasi *total sampling* menggunakan instrument penelitian CEBQ (*Child Eating Behavior Questionnaire*) kuesioner untuk mengetahui perilaku makan anak dan *microtoise* pengukur tinggi badan anak. Hasil uji *chi square* dengan hasil $p = 0,001$ yang berarti terdapat hubungan *picky eating* dengan kejadian *stunting*. Dilanjutkan dengan uji *odds ratio* di dapatkan nilai $OR = 43$ (CI 95%) artinya anak yang *picky eating* memiliki peluang 43 kali lipat mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan, bahwa ada hubungan *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.

Kata kunci : *Picky eating*, *Stunting*, Prasekolah.

Referensi : 2018-2022

**THE RELATIONSHIP OF PICKY EATING WITH OCCURRENCE
STUNTING IN PRESCHOOL-AGED CHILDREN IN
LAU SUB-DISTRICT MAROS REGENCY**

(Supervised by Mery Sambo and Yunita Gabriela Madu)

**Frederika Kamumu (C1914201024)
Indah Winaria Rakay (C1914201028)**

(vi + 40 pages + 9 tables + 13 attachments)

ABSTRACT

Preschoolers are toddlers aged 3-5 years. Preschool is a time when physical and mental growth increases tremendously. For this reason, nutrition is needed as a fulfillment of child nutrition which plays an important role in the quality of growth and development of preschool children, but children tend to choose foods that only they like. Children who are *picky eaters* tend to choose foods they like but lack of nutrients result in stunted growth, tend to be short and thin, and can cause chronic constipation, developmental delays (stunting) and old age disease. The purpose of this study was to determine the relationship between *picky eating* and the incidence of stunting in preschool-aged children. The type of research used was observational analytic using a *retrospective cohort study*. The population in this study was toddlers 3-5 years old in Lau District. Samples were taken as many as 166 toddlers selected by *non-probability* sampling technique with *total sampling* specifications using the CEBQ (*Child Eating Behavior Questionnaire*) questionnaire research instrument to determine children's eating behavior and microtoise measuring children's height. The result uji *chi square* dwith the result $p = 0.001$ which means there is a relationship between *picky eating* and the incidence of stunting. Followed by the *odds ratio* test, the value of OR = 43 (CI 95%) means that children who are *picky eating* have a 43-fold chance of being stunted. Based on the results of the study, it can be concluded that there is a relationship between *picky eating* and the incidence of stunting in preschool-age children in Lau District Maros Regency.

Keywords: Picky eating, Stunting, Preschool.

References: 2018-2022

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PENYETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Akademik.....	5
2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Tinjauan Umum Tentang Anak Prasekolah.....	7
1. Definisi Anak Prasekolah.....	7
B. Tinjauan Umum Tentang <i>Picky Eating</i>	7
1. Definisi <i>Picky Eating</i>	7
2. Faktor Resiko <i>Picky Eating</i>	8
3. Pengukuran Karakteristik <i>Picky Eating</i> Pada Anak.....	9
C. Tinjauan Umum Tentang Stunting.....	11
1. Definisi Stunting.....	11
2. Faktor Resiko Stunting.....	11
3. Penilaian Status Gizi.....	13
D. Hubungan <i>Picky Eating</i> dengan Kejadian Stunting.....	19
BAB III KERANGKA KONSEPUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual.....	20
B. Hipotesis Penelitian.....	21
C. Defenisi Operasional.....	21
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	23
B. Tempat dan Waktu.....	24
C. Populasi dan Sampel.....	24
D. Instrument Penelitian.....	26
E. Pengumpulan Data.....	27
F. Pengolahan Data.....	28

G. Etika Penelitian.....	28
H. Analisa Data.....	30
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	
1. Pengantar.....	31
2. Gambaran Lokasi Penelitian.....	31
3. Data Karakteristik Responden.....	32
4. Analisis Univariat.....	33
5. Analisis Bivariat.....	34
BAB VI PENUTUP	
A. Simpulan.....	40
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Standar Tinggi Badan menurut Umur (TBU/U) Anak Laki-laki Umur 24-60 Bulan, menurut Standar Antropometri Anak.....	14
Tabel 2.2	: Standar Tinggi Badan menurut Umur (TBU/U) Anak perempuan Umur 24-60 Bulan, menurut Standar Antropometri Anak.....	15
Tabel 2.3	: Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak menurut Standar Antropometri Anak.....	16
Tabel 3.1	: Definisi operasional.....	19
Tabel 5.1	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Anak, jenis kelamin, TB, BB, Berat Badan Lahir, Pekerjaan Ayah, Pekerjaan Ibu dan Penghasilan orangtua.....	32
Tabel 5.2	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Picky Eating</i> pada kelompok Kasus Di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.....	33
Tabel 5.3	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Picky Eating</i> pada kelompok Kontrol di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.....	34
Tabel 5.4	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting pada Kelompok Kasus dan Kontrol di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.....	34
Tabel 5.5	: Analisis Hubungan <i>Picky Eating</i> dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 : Kerangka konseptual.....	18
Gambar 4.1 : Skema Rancangan <i>Studi Kohort Retrospektif</i>	21

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Rencana jadwal kegiatan
 - Lampiran 2 : Instrumen/ alat ukur penelitian
 - Lampiran 3 : Bukti persetujuan penggunaan kuesioner oleh peneliti sebelumnya
 - Lampiran 4 : Lembar permohonan menjadi responden (disertai penjelasan)
 - Lampiran 5 : Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
 - Lampiran 6 : Surat permohonan izin pengambilan data awal
 - Lampiran 7 : Surat pengambilan data awal
 - Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian
 - Lampiran 9 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
 - Lampiran 10 : Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
 - Lampiran 11 : Master Tabel
 - Lampiran 12 : Output SPSS
 - Lampiran 13 : Lembar Konsul
 - Lampiran 14 : Surat Keterangan Hasil Uji Turnitin
- Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

\geq	: Lebih dari atau sama dengan
\leq	: Kurang dari atau sama dengan
%	: Persen
<i>CEBQ</i>	: <i>Child Eating Behavior Questionnaire</i>
H_a	: Hipotesis alternative
H_o	: Hipotesis Null
Dependen	: Variabel Terikat
Independen	: Variabel Bebas
Median	: Nilai Tengah
Rp	: Rupiah
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
<i>Coding</i>	: Pembersihan kode
<i>Picky Eating</i>	: Anak pemilih makanan
α	: Nilai Toleransi kesalahan sebuah penelitian (0,05)
p	: Tingkat kepercayaan sebuah hipotesis
WHO	: <i>World Health Organization</i>
<i>Kohort retrospektif</i>	: Rancangan penelitian dengan pengelompokkan
<i>Microtoise</i>	: Alat ukur tinggi badan
TB/U	: Tinggi Badan/Umur
PB/U	: Panjang Badan/Umur
BB	: Berat Badan
UMR	: Upah Minimum Regional
SSGBI	: Studi Status Gizi Bayi Indonesia
SSGI	: Status Status Gizi Indonesia
<i>Stunted</i>	: Pendek
<i>Severly Stunted</i>	: Sangat Pendek

Mg : *Magnesium*
Fe : *Zat Besi*
SPSS : *Statistical Package for the Social Sciences*
OR : *Odds Ratio*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak prasekolah merupakan balita berusia sekitar 3-5 tahun. Saat ini, pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh kebiasaan makan anak sehari-hari menyantap makanan yang tidak seimbang karena itu mempengaruhi status gizi anak. Seorang anak sudah memiliki kemampuan untuk menentukan makanan yang ingin dimakan. Orang tua, terutama ibu sangat berpengaruh dalam mengajarkan dan membimbing cara makan anak prasekolah. Orang tua biasanya terlibat dalam keputusan tentang makanan yang dimakan anak-anak mereka (Harlistyarintica & Fauziah, 2020).

Nutrisi diperlukan untuk pemenuhan gizi anak karena berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang anak prasekolah. Peran ibu diperlukan untuk pemenuhan nutrisi anak dari sejak dalam kandungan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya (Caba et al., 2022). Pemenuhan gizi anak dipengaruhi sejak dalam kandungan karena apa yang dikonsumsi ibu akan menjadi zat pembangun pertumbuhan dan perkembangannya. Aspek penting gizi anak adalah keamanan pangan dan bebas dari berbagai racun kimia, fisik dan biologis yang semakin mengancam kesehatan anak (Putri et al., 2018).

Nutrisi mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak, namun anak-anak ini cenderung memilih makanan yang hanya disukai oleh anak tersebut. Hal ini biasanya mengakibatkan anak memilih-milih makanan yang akan dikonsumsi yang dikenal istilah dengan *picky eating*. Hal ini dapat memicu timbulnya gangguan pertumbuhan dan perkembangan, menurunnya konsentrasi, performa mental

yang berkurang dan daya tahan tubuh juga dapat berkurang (Nadhirah & Taufiq, 2021).

Salah satu kriteria penentuan status gizi balita tersebut ialah pola makannya. Perilaku makan anak ini dipengaruhi oleh tingkat tumbuh kembang balita. Dalam proses pengaturan diri mulai tampak pada anak usia prasekolah. Pada tahap ini juga anak sering mengalami masalah dengan kebiasaan makannya, yang dikenal dengan *picky eating* (Viljakainen et al., 2019).

Sekitar 25% pada anak usia 3 Tahun, biasanya akan mengalami sulit makan, biasanya anak akan menolak makanan lain yang diberikan orangtua, dan hanya akan mengkonsumsi makanan kesukaannya hingga berulang. Penyebab umum kesulitan makan pada anak umumnya dikelompokkan menjadi tiga faktor, antara lain anoreksia, disfungsi gastrointestinal, dan gangguan proses makan atau fungsi motorik oral (Astuti & Ayuningtyas, 2018). Salah satu penghambat pertumbuhan anak, karena sering memilih makan yang disukai seperti jajanan manis dan makanan yang mengandung MSG, sehingga menolak mengkonsumsi olahan yang bergizi. Anak yang pilih-pilih makan kekurangan pemenuhan nutrisi dalam tubuh (Arisandi, 2019).

Prevalensi *picky eating* pada usia prasekolah sangat tinggi. Menurut penelitian di Singapura membuktikan bahwa prevalensi pilih-pilih makan pada anak prasekolah paling tinggi yaitu sebesar 29,9%, sedangkan sekitar 72% anak-anak Taiwan berusia 3 hingga 5 tahun menyukai atau tidak menyukai makanan, sedangkan di Indonesia, persentase suka dan tidak suka makan pada anak usia dini 60,3% lebih tinggi di Indonesia (UNICEF, 2019). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nadhirah&Taufiq (2021) didapatkan data anak usia prasekolah sebanyak 44,5% anak di Jakarta menderita malnutrisi ringan hingga sedang. Sedangkan menurut Utari, (2017) didapatkan jumlah anak usia prasekolah di

Kota Maros Sulawesi Selatan yang mengalami gizi kurang sebanyak 18 % akibat perilaku pilih – pilih makanan.

Anak yang sering pilih-pilih makanan (*picky eating*) cenderung memilih makanan yang tinggi lemak, tinggi kadar glukosa dan rendah nilai gizi. Jika status gizi anak tidak seimbang maka berisiko kekurangan gizi karena asupan makanan dan kandungan gizi yang terbatas (Adhani, 2019). Anak yang kekurangan gizi mengakibatkan pertumbuhan terhambat, cenderung pendek dan kurus, dan dapat menyebabkan konstipasi kronis, keterlambatan perkembangan (*stunting*) yang parah dan kerentanan terhadap penyakit (Nurmalasari et al., 2020).

Stunting ialah kejadian *growth faltering* (gagal tumbuh) kembang yang terjadi pada anak prasekolah. Anak penderita *stunting* disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak memadai ditandai dengan pertumbuhan anak terhambat atau anak kerdil dan perkembangan otak tidak optimal (Rista Novitasari, 2022). Tingkat asupan energi yang memadai mempengaruhi proses pertumbuhan pada anak. Anak dengan asupan energi yang cukup tumbuh dan berkembang seiring bertambahnya usia, tetapi asupan energi yang buruk selama masa kanak-kanak mempengaruhi status gizi. Bukan hanya kesehatan penyebabnya, tetapi keluarga, ekonomi, sosial dan budaya yang menjadi pemicu anak *stunting* (Nugroho et al., 2021).

Data *World Health Organization (WHO)* Tahun 2017 sekitar 155 juta anak prasekolah didunia menderita *stunting* (UNICEF WHO The World Bank, 2017). Pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di Indonesia menurun menjadi 24,4% dibandingkan tahun 2019 (27,67%), hal ini menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah dalam mendorong penurunan *stunting* di Indonesia membuahkan hasil yang cukup baik. dalam masa pandemik covid 19, seperti pada tahun sebelum tahun 2018 angka *stunting* masih sebesar 30,8% (Unicef, 2021).

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, di Indonesia prevalensi tertinggi di Nusa Tenggara Timur, yaitu 37,8%. Selanjutnya Provinsi SulBar (33,8%), Aceh (33,2%), NTB (31,4%), dan SulTeng (30,2%) (Teja, 2022). Berdasarkan data Studi Status Gizi Bayi Indonesia (SSGBI), angka stunting di Sulawesi Selatan saat ini 27,4% (Dinas Kesehatan, 2022). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sambo (2022) didapatkan data sekita 132 anak yang berada di Kecamatan Lau Kabupaten Maros mengalami Stunting.

Berdasarkan hasil wawancara bersama penanggung jawab dalam bidang gizi di Puskesmas Lau Kabupaten Maros tahun 2022, bahwa anak prasekolah yang mengalami stunting mencapai 14,89% atau sekitar 304 dari 2041 anak yang diukur di enam desa Kecamatan Lau. Dari hasil wawancara dengan bidang gizi dikatakan bahwa rata-rata anak dengan stunting pemilih makan sehingga anak mengalami gizi kurang hingga buruk yang disebabkan kurangnya variasi pemberian makan dari orangtua. Penghasilan orangtua rata-rata kurang dari UMR yaitu sekitar <2-3 juta/bln dengan mayoritas pekerjaan orang tua dengan anak stunting nelayan dan petani.

Berdasarkan masalah stunting yang masih besar di Kabupaten Maros maka kami tertarik untuk melakukan penelitian apakah terdapat hubungan antara *Picky Eating* dengan kejadian Stunting pada anak prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.

B. Rumusan Masalah

Gizi yang cukup bagi anak sangat penting untuk menunjang perkembangan fisik, mental dan sosialnya. Sejak anak dalam kandungan, pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh cukup atau tidaknya anak mendapatkan nutrisi dari ibunya.

Kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh kebiasaan pilih-pilih makanan (*picky eating*) yang membuat anak sulit menerima makanan. Hal ini berpengaruh terhadap banyaknya variasi makanan

yang diterima, dibutuhkan cara pelayanan bervariasi agar anak mudah menerima makanan tersebut. Keterbatasan variasi makanan mempengaruhi asupan protein, energi, daging, dan sayuran.

Stunting merupakan masalah perkembangan pada anak prasekolah atau anak kurang gizi kronis. Anak penderita stunting disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak memadai ditandai dengan pertumbuhan anak terhambat atau anak kerdil dan perkembangan otak tidak optimal.

Berdasarkan dari hasil perumusan masalah, maka peneliti merumuskan pertanyaan yaitu “Apakah ada hubungan *Picky Eating* dengan kejadian Stunting pada Anak Prasekolah di Kabupaten Maros?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *Picky Eating* dengan kejadian Stunting pada anak Prasekolah di Kabupaten Maros.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kelompok kasus dan kontrol *Picky Eating* pada anak usia prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.
- b. Mengidentifikasi kelompok kasus dan kontrol kejadian Stunting pada anak usia prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros
- c. Menganalisis hubungan *Picky Eating* dengan kejadian Stunting pada anak Prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.

D. Manfaat Penelitian

Dengan dilakukan penelitian ini, maka hasil penelitian ini nantinya diharapkan bermanfaat:

1. Manfaat Akademik

a. Bagi Insitusi Pendidikan

Sebagai salah satu media pembelajaran, dan sumber informasi terkait *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak prasekolah.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan menjadi sarana pengembangan diri untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti untuk mengetahui hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak usia prasekolah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pada orang tua dalam mendukung pentingnya pemenuhan gizi pada anak usia prasekolah.

b. Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberikan gambaran mengenai *picky eating* serta stunting pada anak prasekolah di Kecamatan Lau, Kabupaten Maros.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Umum Tentang Anak Prasekolah

1. Definisi Anak Prasekolah

Anak-anak prasekolah adalah masa ketika pertumbuhan fisik dan mental meningkat pesat. Gizi bagi anak usia prasekolah ini merupakan hal penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan karena memerlukan pola makan yang kaya gizi. Jika gizi anak tidak terpenuhi maka progresnya terhambat. Tahap perkembangan anak prasekolah adalah konsumen pasif, anak memakan apa yang ditawarkan ibu atau walinya (Sambo et al., 2020).

B. Tinjauan Umum Tentang *Picky Eating*

1. Definisi *Picky Eating*

Picky eating merupakan kebiasaan pilih-pilih makan, dimana anak tidak menyukai makanan yang diberikan oleh orangtua. Asupan makanan mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan fisik dan mental anak, sehingga hidangan yang disediakan harus memenuhi standar nutrisi balita. Untuk perkembangan yang optimal membutuhkan asupan gizi yang bervariasi, dan memenuhi standar gizi yang cukup (Julioe, 2017).

Perilaku pilih-pilih makan merupakan gangguan pada anak, yang ditandai dengan kondisi penolakan makanan. *Picky eating* menyebabkan perilaku makan anak berbeda, misalnya identifikasi perbedaan sensorik yang kurang pada saat makan. Hal ini menjadikan orang tua bervariasi dalam penyajian makanan, dengan menggunakan strategi makan dengan kreasi (Cunliffe et al., 2022).

2. Faktor Risiko *Picky Eating*

a. Pengaruh Genetik

Menurut Breen (2018,) kombinasi kontribusi relatif gen dan lingkungan terhadap sifat fenotip organisme disebut hereditas. Artinya, rasio dari semua variasi fenotipik. Gen memengaruhi pola makan. Sebuah studi terhadap pasang kembar menunjukkan bahwa preferensi makanan memiliki pola genetik yang signifikan, bervariasi antara daging dan ikan.

b. Pengaruh Prenatal

Menurut Ross (2018), pola makan ibu selama kehamilan berpengaruh pada perilaku dan kebiasaan anak yang belum lahir. Salah satu mekanisme yang dapat menjelaskan fenomena ini adalah kemampuan janin untuk belajar mengecap dengan sentuhan saat berada di dalam kandungan.

c. Pengaruh Pola Makan Orang Tua

Menurut Jansen (2019), pola makan orang tua, setelah melakukan penyapihan, bayi mengalami pengalaman sensorik terkait makanan baru, serta komposisi dan cita rasa dalam cara pembelajaran cepat yang berpengaruh pada perkembangan anak memilih makanan. Kebiasaan makan juga diwujudkan, dan orang tua memastikan bahwa anak mereka makan dengan sehat.

Tahap ini merupakan masa yang sulit bagi anak yang belum bisa beradaptasi.

d. Dampak Perilaku *Picky Eating*

Menurut Adhelia & Lailatul (2019), *picky eating* adalah perilaku pilih-pilih makanan dengan kurang nilai gizi dalam jumlah pilihan makanan. Sehingga akan terjadi dampak kekurangan asupan jangka panjang, yang dapat mengganggu pertumbuhan anak.

e. Pengaruh Lingkungan Keluarga

Menurut Gibson (2018), lingkungan keluarga, orang tua memberikan makan dan minum kepada anak sebagai pemenuhan kebutuhan energi harian anak. Oleh karena itu, indikator terbaik pola makan anak ialah pola makan orang tuanya. Terlebih lagi, cara orang tua mengontrol kebiasaan makan anaknya waktu makan. Dengan mengesampingkan makanan siap saji, orang tua dapat memberi contoh dan mendorong atau mencegah pilihan makanan anak mereka.

3. Pengukuran Karakteristik *Picky Eating* Pada Anak

Perilaku makan pada anak diukur dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan Sleddens pada tahun 2008 yang mengukur tentang variasi gaya dan perilaku pada anak – anak dimasa lalu. Kuesioner ini disebut dengan *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) yang diisi berdasarkan laporan dari orangtua, berisi 35 pertanyaan. Setiap butir memiliki 5 kemungkinan jawaban yaitu “tidak pernah” (1), “jarang” (2), “kadang-kadang” (3), “sering” (4), dan “selalu” (5).

Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ) terdiri dari 8 parameter atau skala perilaku makan pada anak – anak yaitu sebagai berikut :

- a. Responsif terhadap makanan
- b. Makan berlebih secara emosional
- c. Kenikmatan saat makan
- d. Keinginan untuk minum
- e. Respon kenyang
- f. Lambatnya makan
- g. Kurangnya makan secara emosional
- h. Kerewelan saat makan

Skala responsif terhadap makanan dan kenikmatan pada makanan mencerminkan makan sebagai isyarat lingkungan. Skala keinginan untuk minum mencerminkan keinginan anak-anak untuk membawa minuman saat sedang melakukan aktivitas, biasanya minuman yang berasa atau minuman manis. Beberapa penelitian menemukan bahwa Indeks Masa Tubuh berhubungan positif dengan sering mengkonsumsi minuman yang manis (Ludwig et al., 2001).

Skala respon kenyang pada anak mewakili kemampuan pada anak untuk mengurangi asupan makanan setelah mengatur asupan energinya. Skala selanjutnya adalah lambatnya makan pada anak, ditandai dengan berkurangnya tingkat makan sebagai akibat dari kurangnya kenikmatan dan minat pada makanan (Viana et al., 2008).

Skala kerewelan dalam makan biasanya didefinisikan sebagai penolakan sejumlah makanan yang sudah dikenal serta makanan baru, dengan demikian mengarah kepada konsumsi berbagai makanan yang tidak memadai. Skala makan berlebihan secara emosional dan kurang makan secara emosional dapat dikarakteristikan dengan peningkatan atau penurunan makan yang menggambarkan berbagai emosi negatif seperti kemarahan dan kecemasan (Viana et al., 2008).

C. Tinjauan Umum Tentang Stunting

1. Definisi Stunting

Stunting adalah *growth faltering* (gagal tumbuh) penyebab malnutrisi yang berlangsung sejak anak dalam kandungan hingga usia 3 tahun. Kondisi ini menyebabkan seseorang bertubuh pendek dibandingkan dengan tinggi anak lain pada usia yang sama (Oxy Handika, 2020). Stunting merupakan keadaan di mana TB balita terlalu pendek daripada anak seusianya. TB atau di bawah standar pertumbuhan WHO untuk anak (Kemenkes, 2020).

Menurut Mutiara (2019) dampak stunting mempunyai akibat jangka pendek dan jangka panjang yang cukup parah. Akibat jangka pendek termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas anak, perkembangan kognitif pada anak, motorik dan bahasa suboptimal anak, dan peningkatan pembiayaan perawatan kesehatan. Akibat jangka panjang meliputi postur suboptimal (lebih pendek), gangguan metabolisme, penurunan fungsi kekebalan tubuh, peningkatan risiko obesitas, penyakit degeneratif, penurunan kesehatan reproduksi, kemampuan belajar/kerja, penurunan produktivitas, dan penurunan performa optimal

2. Faktor Risiko Stunting

a. Pengaruh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Tinggi badan ibu merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada bayi berat lahir rendah. Menurut penelitian sebelumnya di sebagian negara dengan pendapatan rendah telah menggambarkan tinggi badan ibu yang rendah sebagai prediktor kedua dari bblr (berat badan lahir rendah) (Blake et al., 2018).

b. Pengaruh Pendidikan Ibu

Perawatan kesehatan dan nutrisi pada tahun pertama kehidupan sangat berpengaruh untuk tumbuh kembang anak. Pola asuh orang tua tidak selalu sama pada semua keluarga. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mendukung seperti tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status gizi ibu, dan jumlah anak dalam keluarga. Perbedaan karakteristik ibu menyebabkan perbedaan pola asuh, dan pola asuh pola asuh yang mempengaruhi status gizi bayi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kualitas pendidikan sangat menentukan kualitas dalam pengasuhannya. Orang tua dengan pemahaman yang lebih tinggi jelas berbeda sementara orang tua dengan pemahaman yang lebih rendah.

c. Pengaruh Pendapatan Rumah Tangga

Stunting dan kekurangan berat badan sangat terkait dengan faktor sosial ekonomi yang rendah. Data saat ini konsisten dengan penelitian regional yang dilakukan sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara malnutrisi dan prevalensi pendapatan rumah tangga yang rendah. Program perawatan kesehatan dan program suplemen gizi yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan tersedia bagi siswa di sekolah. Namun, hal ini disebabkan oleh temuan bahwa stunting lebih sering terjadi pada anak usia 1 hingga 6 tahun, karena banyak anak yang lebih muda memiliki akses terbatas ke perawatan medis, terutama di daerah tertinggal. Namun, jenis makanan yang dimakan dan asupan energi dan protein harian tidak dicatat atau diukur dalam penelitian ini.

Menurut riset sebelumnya dilangsungkan oleh Pharida & Rokhaidahdi, menerangkan bahwa mayoritas balita mengalami *picky eating*. *Picky eating* adalah jenis makanan

yang berpotensi mempengaruhi pertumbuhan anak. Menurut hasil pengamatan para peneliti, anak-anak yang *picky eating* hanya makan jajanan seperti cilok, telur gulung, susu kotak, permen, es krim, coklat, bahkan ada yang sering menolak makanan seperti buah-buahan dan sayur-sayuran

3. Penilaian Status Gizi

Menurut standar antropometri anak Indonesia mengacu pada Standar Pertumbuhan Anak WHO untuk anak usia 0-5 tahun dan benchmark WHO 2007 untuk anak usia 5 (lima) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun Standar tersebut menunjukkan bagaimana perkembangan anak dapat dicapai jika kondisi tertentu terpenuhi, adapun standar antropometri anak didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur atau tinggi menurut umur (PB/U atau TB/U) Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan Panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit (Ofori et al., 2020).

Tabel 2.1 Standar Tinggi Badan menurut (TB/U) Anak Laki-laki umur 24-60 Bulan, menurut Standar Antropometri Anak (2020)

Umur (bulan)	Tinggi badan						
	-3SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24	78,0	81,0	84,1	87,1	87,1	90,2	93,2
25	78,6	81,7	84,9	88,0	91,1	94,2	97,3
26	79,3	83,1	86,4	89,6	92,9	96,1	99,3
27	79,9	83,1	86,4	89,6	92,9	96,1	99,3
28	80,5	83,8	87,1	90,4	93,7	97,0	100,3
29	81,1	84,5	87,8	91,2	94,5	97,9	101,2
30	81,7	85,1	88,5	91,9	95,3	98,7	102,1
31	82,3	85,7	89,2	92,7	96,1	99,6	103,0
32	82,8	86,4	89,9	93,4	96,9	100,4	103,9
33	83,4	86,9	90,5	94,1	97,6	101,2	104,8
34	83,9	87,6	91,1	94,8	93,4	102,0	104,0
35	84,4	88,1	91,8	95,4	99,1	102,7	106,4
36	85,0	88,7	92,4	96,1	99,8	103,5	107,2
37	85,5	89,2	93,0	96,7	99,8	104,2	108,0
38	86,0	89,8	93,6	97,4	101,2	105,0	108,8
39	86,5	90,3	94,2	98,0	101,8	105,7	105,5
40	87,0	90,9	94,7	98,6	102,5	106,4	110,3
41	87,5	91,4	95,3	99,2	103,2	107,1	111,0
42	88,0	91,9	95,9	99,9	103,8	107,8	111,7
43	88,4	92,4	96,4	100,4	104,5	108,5	112,5

44	88,9	92,9	97,0	101,6	103,2	109,1	113,2
45	89,4	93,0	97,5	102,2	104,5	109,8	113,9
46	89,9	93,5	98,1	102,8	105,1	110,4	114,6
47	90,3	94,0	98,1	103,3	105,7	111,1	115,2
48	90,7	94,4	98,6	103,9	106,3	111,7	115,9
49	91,2	94,9	99,1	103,9	107,5	112,4	116,6
50	91,6	95,4	99,7	104,4	108,1	113,0	117,3
51	92,1	95,9	100,2	105,0	108,7	113,6	119,9
52	92,5	96,4	101,2	105,6	109,3	113,6	118,6
53	93,0	96,9	101,7	106,1	109,9	114,2	119,2
54	93,4	97,4	102,3	106,7	110,5	114,9	119,9
55	93,9	97,8	102,8	107,2	111,1	115,5	120,6
56	94,3	98,3	103,3	107,8	111,7	116,1	121,2
57	94,7	99,3	103,8	108,3	112,3	116,7	121,9
58	95,2	99,7	104,3	108,9	113,4	117,4	122,6
59	95,6	100,2	104,8	109,4	114,0	118,6	123,2
60	96,1	100,7	105,3	110,0	114,6	119,2	123,9

Keterangan: Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

Tabel 2.2 Standar Tinggi Badan menurut Umur (TBU/U) Anak perempuan Umur 24-60 Bulan, menurut Standar Antropometri Anak

Umur (bulan)	Tinggi badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	MEDIAN	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24	76,0	79,3	82,5	85,7	88,9	92,2	95,4
25	76,8	80,0	83,3	86,6	89,9	93,1	96,4
26	77,5	80,8	84,1	87,4	90,8	94,1	97,4
27	78,1	80,8	84,9	88,3	91,7	95,0	98,4
28	78,8	81,5	85,7	89,1	92,5	96,0	99,4
29	79,5	82,2	86,4	89,9	93,4	96,9	100,3
30	80,1	82,9	87,1	90,7	94,2	97,7	101,3
31	80,7	83,6	87,9	91,4	95,0	98,6	102,2
32	81,3	84,3	88,6	92,2	95,8	99,4	103,1
33	81,9	84,9	89,3	92,9	96,6	100,3	103,9
34	82,5	85,6	89,9	93,6	97,4	101,1	104,8
35	83,1	86,2	90,6	94,4	98,1	102,7	105,6
36	83,6	86,8	91,2	95,1	98,9	103,4	106,5
37	84,2	87,4	91,9	95,7	99,6	104,2	107,3
38	84,7	88,0	92,5	96,4	100,3	105,0	108,1
39	85,3	89,2	93,1	97,1	101,0	105,7	108,9
40	85,8	89,8	93,8	97,7	107,7	106,4	109,7
41	86,3	90,4	94,4	98,4	102,4	107,2	110,5
42	86,8	90,9	95,0	99,0	103,1	107,9	111,2
43	86,8	91,5	95,6	99,7	103,8	108,6	112,0
44	87,4	92,0	96,2	100,3	104,5	109,3	112,7
45	87,9	92,5	96,7	100,9	105,1	110,0	113,5
46	88,9	93,1	97,3	101,5	105,8	110,4	114,2
47	89,3	93,6	97,9	102,1	106,4	110,7	114,9
48	89,8	94,1	94,8	102,7	107,0	111,3	114,9

49	90,3	94,6	99,5	103,3	107,7	112,0	115,7
50	90,7	95,1	100,1	103,9	108,3	112,7	116,4
51	91,2	95,6	100,6	104,5	108,9	113,3	117,1
52	91,7	96,1	101,1	105,0	109,5	114,6	117,7
53	92,1	96,6	101,6	105,6	110,1	115,2	118,4
54	92,6	97,1	102,2	106,2	110,7	115,9	119,1
55	93,0	97,6	102,7	106,7	111,3	116,5	120,4
56	93,4	98,1	103,2	107,3	111,9	117,1	121,1
57	93,9	98,5	103,7	107,8	112,5	117,7	121,8
58	94,3	99,0	104,0	108,4	113,0	118,3	122,4
59	94,7	99,5	104,2	108,9	113,6	118,9	123,1
60	95,2	99,9	104,7	109,4	114,2	119,2	123,7

Keterangan: Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

Tabel 2.3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak menurut Standar Antropometri Anak Kemenkes (2020)

Indeks	Kategori status gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (Bb/U) anak usia 0-60 bulan	Berat Badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD s.d <- 2SD
	Berat badan normal	-2 SD s.d +1 SD
	Risiko berat badan lebih	>+1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 Bulan	Sangat pendek (<i>Severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s.d <-2 SD
	Normal	-2 SD s.d +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
Berat badan menurut Panjang badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD s.d <-2 SD
	Gizi Baik (Normal)	-2 SD s.d +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	>+1 SD s.d +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+ 2 SD s.d + 3 SD
	Obesitas (<i>Obese</i>)	>+3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasited</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD s.d +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk oforoweight</i>)	>+1 SD s.d +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	>+2 SD s.d +3 SD
	Obesitas	>+3 SD

C. Hubungan *Picky Eating* dengan Kejadian Stunting

Stunting, atau istilah yang umum dikatakan bertubuh pendek, yang di sebabkan kurangnya zat gizi dalam jangka waktu lama. Adapun hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting. Menurut penelitian sebelumnya oleh Pebruanti & Rokhaidah (2022), dimana *picky eating* ini mempunyai karakteristik sering memilih-milih makan, menolak makanan yang bergizi dan hanya menyukai makanan yang di pilihnya. Hal ini Ketika dibiarkan anak akan berpotensi kekurangan asupan gizi yang cukup, sehingga dapat menghambat pertumbuhan

Menurut penelitian Chao (2018), Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa balita stunting lebih banyak mengalami *picky eating*. Hal ini sesuai dengan Trisnawati et al (2017) menemukan bahwa pertumbuhan pada anak disebabkan oleh kurangnya zat gizi yang masuk ke dalam tubuh, sehingga peneliti sebelumnya melakukan studi pendahuluan di TKA Nurul Huda pada tanggal 18 Februari 2021 di Tumaritis, Kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor dengan populasi anak umur 3,5-5 tahun. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan 25 anak di TKA yang dibuat dengan alat Microtoise dan dapat dilihat dari Tabel Antropometri Indeks Tinggi Badan/Usia sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2020 dari 25 anak mengalami stunting. Karena pola asuh orang tua membiarkan atau menghalangi anaknya untuk makan apa yang diinginkannya hingga kebiasaan pilih pilih makanan melekat pada anak (Viljakainen et al., 2019).

BAB III

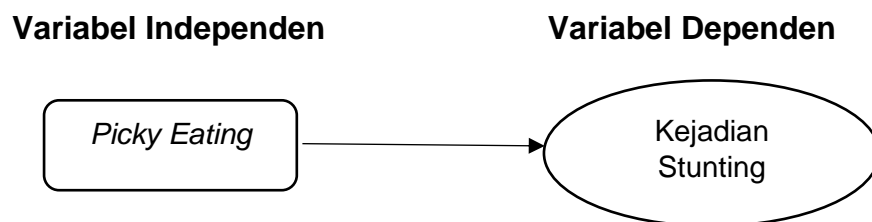
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Perilaku pilih-pilih makan (*picky eating*) adalah masalah perkembangan bagi balita, khususnya bagi kasus gangguan makan yang ditandai dengan penolakan makanan, terutama diet terbatas sayuran dan buah-buahan, dan diet berkepanjangan serta ragu untuk mencoba makanan baru. Secara khusus, ini merupakan gangguan makan yang ditandai dengan penolakan untuk makan dan keengganan untuk mencoba makanan baru.

Stunting adalah jenis gagal tumbuh akibat kekurangan zat gizi kronis yang berlangsung sejak anak dalam kandungan hingga usia 3 tahun. Kondisi ini menyebabkan seseorang bertubuh pendek dibandingkan dengan tinggi anak lain pada usia yang sama. Stunting adalah kondisi di mana panjang atau tinggi badan anak terlalu pendek dibandingkan dengan anak pada usianya. Tinggi badan atau perawakan di bawah standar pertumbuhan WHO untuk anak.

Berdasarkan uraian di atas peneliti menyusun kerangka konsep Menyusun kerangka konsep sebagai berikut:

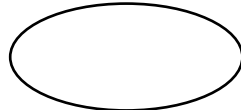


Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan:



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Penghubung antar variabel

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka konseptual yang terdapat di atas maka peneliti merumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut: “Apakah ada hubungan *picky eating* dengan kejadian *stunting* pada anak usia prasekolah”.

Ho: tidak ada hubungan antara *picky eating* dengan kejadian *stunting*

Ha: ada hubungan antara *picky eating* dengan kejadian *stunting*

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	<i>Picky Eating</i>	Sikap anak pilih-pilih makanan bahkan menolak makan, tidak menyukai makanan tertentu, serta membatasi jenis makanan tertentu.	1. Responsif terhadap makanan 2. Makan berlebih secara emosional 3. Kenikmatan saat makan 4. Keinginan untuk minum 5. Respon kenyang 6. Lambatnya makan 7. Kurangnya makan secara emosional	Kuesioner CEBQ (<i>Child Eating Behavior Questionnaire</i>)	Nominal	1= “ <i>Picky Eating</i> ”, jika jumlah skor 71-105. 2= “ <i>Tidak Picky Eating</i> ”, jika jumlah skor 35-70.

8. Kerewelan saat makan						
2.	Stunting	Tinggi badan menurut umur (TB/U) sehingga lebih pendek daripada tinggi yang seharusnya	Tinggi badan/usia, berdasarkan kategori ambang batas status gizi antropometri	<i>Microtoise</i> untuk mengukur tinggi badan diukur dengan posisi berdiri.	Nominal	1= "Stunting", Jika standar deviasi > -2 sampai -3 SD 2= "Tidak Stunting", Jika standar deviasi -2 sampai +3 SD

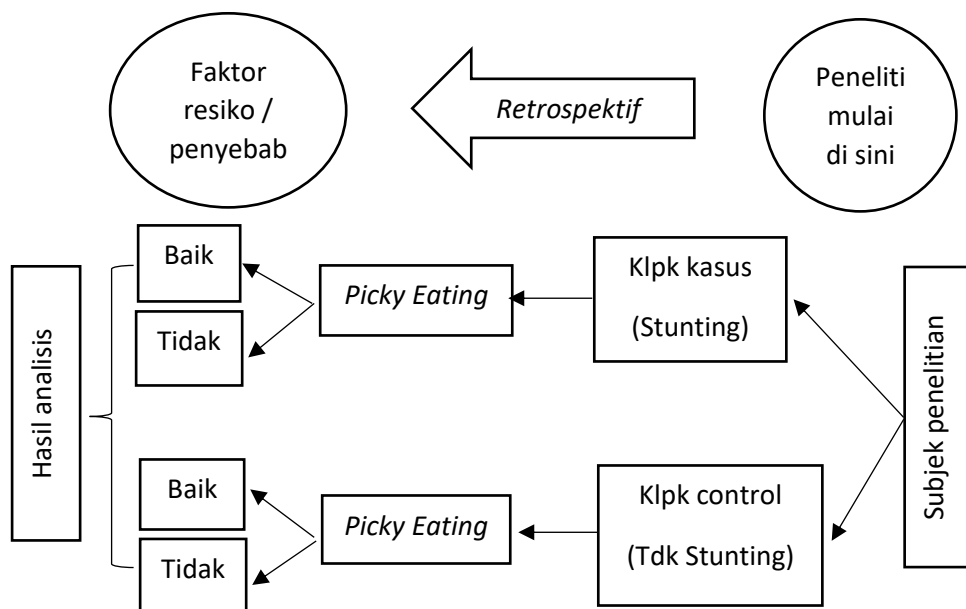
BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik kuantitatif dengan menggunakan desain sebuah studi *kohort retrospektif*. Desain *kohort retrospektif* adalah desain studi di mana kelompok yang terpapar dan tidak terpapar dikelompokkan atau diklasifikasikan, yang kemudian diamati selama periode waktu tertentu untuk menentukan apakah ada fenomena guna dapat mengidentifikasi hubungan kedua variabel independen dan variabel dependen yaitu hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak usia prasekolah di Kecamatan Lau, Kabupaten Maros.

Gambar 4.1

Skema Rancangan Studi *Kohort Retrospektif*



B. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Maros Provinsi Sulawesi Selatan, di wilayah kerja Puskesmas Lau.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 Februari s/d 02 Maret 2023 di Kecamatan Lau, Kabupaten Maros.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah anak prasekolah yang berjumlah 166 anak di Kecamatan Lau, Kabupaten Maros.

a. Kelompok kasus

Kelompok kasus merupakan kelompok penelitian yang mengalami stunting. Kelompok kasus ini adalah balita yang diukur tinggi badan (< -2 SD sampai < -3 SD) sebanyak 95 anak.

b. Kelompok kontrol

Kelompok kontrol adalah kelompok penelitian yang tidak mengalami stunting. Kelompok kontrol dalam penelitian ini ialah anak yang memiliki tinggi badan ≤ -2 SD sebanyak 71 anak.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan spesifikasi *total sampling* dimana sampel yang diambil sama dengan populasi (Sugiyono, 2007)

Ada dua kriteria inklusi yaitu:

- 1) Anak prasekolah berusia 3-5 tahun yang bertempat di wilayah penelitian Kecamatan Lau Kabupaten Maros
- 2) Orangtua anak yang menjadi responden

a) Sampel Kasus

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{127 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,05)^2 \cdot (127 - 1) \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}$$

$$n = \frac{127 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025 \cdot 126 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{121,9708}{1,2754}$$

$$n = 95 \text{ responden}$$

b) Sampel Kontrol

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{87 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,05)^2 \cdot (87 - 1) \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}$$

$$n = \frac{87 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025 \cdot 86 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{83,5548}{1,1755}$$

$$n = 71 \text{ responden}$$

Keterangan

η : Perkiraan jumlah sampel

N : Perkiraan besar populasi

z : Nilai standar normal untuk α (1,96)

p : Perkiraan proposi (0,5)

Q : 1-p (0,5)

d : Taraf signifikan yang dipilih (5% = 0,05)

D. Instrument Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Microtoise* untuk memperoleh data tinggi badan anak dan kuesioner *Child Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ) berupa daftar pertanyaan untuk memperoleh informasi mengenai perilaku makan anak di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.

1. *Child Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ)

Kuesioner Perilaku Makan Anak (CEBQ) merupakan laporan orang tua yang dirancang untuk menilai perbedaan gaya makan anak yang digunakan pada penelitian ini untuk mengetahui perilaku makan anak dibagi menjadi 2 yaitu, penyuka makan dan penghindar makan. Kuesioner ini berisi 35 pertanyaan. Setiap butir memiliki 5 kemungkinan jawaban yaitu, “tidak pernah” (1), “jarang” (2), “kadang-kadang” (3), “sering” (4), dan “selalu” (5).

Child Eating Behaviour Questioannaire terdiri dari delapan skala berikut :

1. Responsif terhadap makanan
2. Makan berlebih secara emosional
3. Kenikmatan saat makan
4. Keinginan untuk minum
5. Respon kenyang
6. Lambatnya makan
7. Kurangnya makan secara emosional
8. Kerewelan saat makan

Skala responsif terhadap makanan dan kenikmatan pada makanan mencerminkan makan sebagai isyarat lingkungan.

Skala keinginan untuk minum mencerminkan keinginan anak-anak untuk membawa minuman saat sedang melakukan aktivitas, biasanya minuman yang berasa atau minuman manis. Beberapa penelitian menemukan bahwa Indeks Masa Tubuh berhubungan positif dengan sering mengonsumsi minuman yang manis (Ludwig et al., 2001).

2. *Microtoise*

Ukur penampilan stunting dalam mikrodetik untuk mengukur tinggi badan anak. Pengukuran tinggi dan berat badan anak bertujuan untuk mendapatkan z-score, yaitu tinggi/umur jika $z\text{-score} < -3$ SD (standar deviasi) tergolong pendek dan jika $z\text{-score} -3$ SD menjadi < -2 SD tergolong sangat pendek. Data kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* (Pangaribuan et al., 2021).

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti adalah meminta surat izin dari STIK Stella Maris. Setelah mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari kampus, selanjutnya surat tersebut diajukan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di wilayah Kabupaten Maros. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, peneliti mulai melakukan penelitian. Langkah pertama yang dilakukan mengumpulkan responden sesuai dengan kriteria inklusi menggunakan Teknik pengambilan sampel yang dipilih. Setelah menjelaskan maksud dan tujuan maka peneliti menjelaskan mengenai kuesioner. Kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada orangtua responden sambil peneliti melakukan pengukuran TB dan penimbangan BB pada anak. Apabila semua kuesioner sudah lengkap maka peneliti mencatat seluruh hasil yang didapatkan. Data yang dikumpulkan dan diolah dengan cara

memberikan kode dan disusun secara sistematis. Kemudian pengolahan data dan analisis data menggunakan uji kemaknaan *chi square*. Setelah itu peneliti membuat hasil dan kesimpulan.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data dengan Langkah-langkah pengolahan data antara lain:

1. Coding

Untuk mempermudah analisis data maka akan diberikan kode terhadap setiap jawaban atau data.

2. Editing

Setelah data terkumpul dan sebelum diolah maka dilakukan pemeriksaan data untuk memastikan data tersebut telah diisi oleh responden

3. Processing

Processing merupakan memasukan data kedalam perangkat lunak computer untuk pengolahan selanjutnya.

4. Cleaning

Cleaning berarti memeriksa data yang diolah oleh komputer untuk memastikan bahwa data tersebut tidak mengandung kesalahan yang dilakukan peneliti saat memasukan data ke computer.

Pengelolaan penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*)

G. Etika penelitian

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti. Bila responden menolak, maka peneliti akan menghormati hak responden dan tidak memaksa.

2. **Anonymity**

Peneliti menjamin privasi responden. Pada lembar kuesioner, tidak akan dicantumkan nama responden namun peneliti akan memberi kode atau inisial.

3. **Beneficence**

Mengupayakan manfaat secara maksimal terhadap responden dari hasil ulasan. Data dari hasil ulasan berguna bagi partisipan juga tidak merugikan partisipan.

4. **Confidentiality**

Kerahasiaan terhadap hasil penelitian akan dijamin oleh peneliti dan hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data ini akan dikumpulkan dan disimpan dalam bentuk disk dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan pembimbing.

5. **Justice**

Peneliti akan berlaku adil pada semua responden tanpa memandang suku, ras, agama, dan status sosial. Seluruh sampel mendapat perlakuan yang sama selama pengambilan data.

6. **Non-Maleficence**

Peneliti diharapkan mampu mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diharapkan baik secara fisik maupun secara psikologis. Terdapat dua prinsip yang dapat digunakan untuk memastikan sebagai peneliti memiliki resiko yang rendah bagi responden yaitu anonym yang menyatakan peneliti menghilangkan semua informasi yang berkaitan dengan identitas responden pada saat menyampaikan hasil penelitian, dan prinsip yang kedua yaitu *confidentiality* (kerahasiaan).

7. **Veracity**

Informasi yang digunakan adalah benar dan tidak mengandung kebohongan bagi responden.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis masing-masing variabel yang diteliti, untuk melihat distribusi frekuensi dan presentasi dari *picky eating* dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (*picky eating*) dan variabel dependen (*stunting*) di Kabupaten Lau dengan menggunakan uji statistik non parametric yaitu uji Chi Square untuk melihat adanya hubungan antara 2 variabel yang berskala ordinal dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$). Dengan interpretasi:

- a. Apabila ada nilai $p < 0,05$ maka, H_a diterima H_0 ditolak, artinya ada hubungan *picky eating* dengan kejadian *stunting*.
- b. Apabila nilai $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan *picky eating* dengan kejadian *stunting*.

Dalam analisis bivariat dilakukan uji odds ratio untuk menentukan seberapa besar hubungan *picky eating* dengan kejadian *stunting* dengan interpretasi

- a. $OR > 1$ Mempertinggi resiko *stunting*
- b. $OR = 1$ Tidak ada hubungan
- c. $OR < 1$ Mengurangi resiko *stunting*

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Pengantar

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah Kecamatan Lau Kabupaten Maros, pada tanggal 20 Februari s/d 02 Maret 2023. Dalam penelitian ini populasi yang di pilih adalah orangtua yang memiliki balita berusia 3 – 5 tahun dengan indikasi stunting dan tidak stunting untuk mengetahui hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak usia prasekolah. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah *Probability sampling* dengan metode *Cluster random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 166 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner yang diisi dengan wawancara serta pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise dan menimbang berat badan anak.

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan penelusuran ulang untuk mengecek kembali kelengkapan data. Hasil survei meliputi karakteristik responden, pengukuran antropometri dan *picky eating* yang terdiri dari beberapa pertanyaan. Pada penelitian ini pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS for Windows versi 29, dilanjutkan dengan uji probabilitas statistik. Mengenai rasio, H_0 diterima jika $OR > 1$ H_0 ditolak, menunjukkan adanya hubungan antara *picky eating* dengan stunting.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Wilayah masyarakat dan lingkungan yang berada di Kecamatan Lau Kabupaten Maros. wilayah lingkungan di Kecamatan Lau terdiri dari 4 Kelurahan 2 Desa. wilayah lingkungan kecamatan Lau memiliki luas 73,83 km².

3. Data Karakteristik Responden

Karakteristik umum disajikan berdasarkan Usia Anak, Jenis Kelamin, TB, BB, Berat Badan Lahir, Pekerjaan Ayah dan Ibu, Penghasilan Orangtua.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Anak, Jenis Kelamin, TB, BB, Berat Badan Lahir, Pekerjaan Ayah dan Ibu, Penghasilan Orangtua di Kecamatan Lau Kabupaten Maros

Distribusi Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Anak (bulan)		
36 – 47 bulan	87	52,4
48 – 60 bulan	79	47,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	94	56,6
Perempuan	72	43,4
Tinggi Badan (cm)		
>90 cm	100	60,2
≤90 cm	66	39,8
Berat Badan (kg)		
>15,5 kg	34	20,5
≤15,5 kg	132	79,5
Berat Badan Lahir (kg)		
>3 kg	101	60,8
≤3 kg	65	39,2
Pekerjaan Ayah		
PNS	10	6,0
Wirausaha	6	3,6
Wiraswasta	70	42,2
Nelayan	17	10,2
Petani	31	18,7
Karyawan Swasta	11	6,6
Security	2	1,2
Buruh Harian	19	11,4
Pekerjaan Ibu		
PNS	6	3,6
Wiraswasta	6	3,6
IRT	154	92,8
Penghasilan Orang Tua (UMR Rp. 3.165.876)		
Bawah UMR	142	85,5
Atas UMR	24	14,5

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.1, diperoleh data bahwa sebagian besar anak berada pada usia 36-47 bulan sebanyak 87 (52,4%) responden, jenis

kelamin diperoleh data sebagian besar Laki-laki sebanyak 94 (56,6%) responden, TB diperoleh data sebagian besar > 90 cm sebanyak 100 (60,2%) responden, diperoleh data bahwa sebagian besar BB \leq 15,5 kg sebanyak 132 (79,5%) responden, Berat Badan Lahir diperoleh data sebagian besar >3 kg sebanyak 101 (60,8%) responden, diperoleh data bahwa sebagian besar pekerjaan ayah Wiraswasta sebanyak 70 (42,2%) responden, diperoleh data sebagian besa pekerjaan ibu IRT sebanyak 154 (92,8%) rsponden, dan penghasilan Orangtua sebagian besar dibawah UMR (Rp. 3.165.876) sebanyak 142 (85,5%) responden

4. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Data yang di analisis adalah *Picky Eating* sebagai variabel independen dan kejadian stunting sebagai variabel dependen. Data yang telah dikumpulkan adalah data primer dari 166 responden yang telah di observasi secara langsung. Pada analisis univariat menyajikan data karakteristik responden yang terkait dengan variabel independen dan dependen. Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan variabel independen dan dependen.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Picky Eating* pada Kelompok Kasus di Kecamatan Lau Kabupaten Maros

<i>Picky Eating</i>	<i>Picky Eating</i>		Tidak <i>Picky Eating</i>	
	f	%	f	%
	90	94,7	5	5,3
	Total		95	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data bahwa pada kelompok kasus, anak yang *picky eating* sebanyak 90 (94,7%) responden, dan anak yang tidak *picky eating* sebanyak 5 (5,3%) responden.

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Picky Eating* pada Kelompok Kontrol di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.

<i>Picky Eating</i>	<i>Picky Eating</i>		Tidak <i>Picky Eating</i>	
	f	%	f	%
	18	25,4	53	74,6
Total			71	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data bahwa pada kelompok kontrol, anak yang *picky eating* sebanyak 18 (25,4) responden, dan anak yang tidak *picky eating* sebanyak 53 (74,6) responden.

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting pada Kelompok Kasus dan Kontrol di Kecamatan Lau Kabupaten Maros

Kejadian Stunting	Kelompok Kasus Stunting		Kelompok Kontrol Tidak Stunting (Normal)	
	f	%	f	%
	95	56,8	71	43,2
Total			166	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data bahwa pada anak pada kelompok kasus, anak stunting sebanyak 95 (56,8%) responden, dan pada kelompok kontrol sebanyak 71 (43,2%) responden.

5. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan maksud untuk mengetahui perbandingan pajanan diantara kelompok kasus (stunting) dan terhadap pajanan pada kelompok kontrol (tidak stunting) untuk mengetahui hubungan dengan *picky eating* yang dilakukan dengan menggunakan uji statistic *Odds Rasio* (OR).

Tabel 5.5
Analisis Hubungan *Picky Eating* Dengan Kejadian Stunting di
Kecamatan Lau Kabupaten Maros

<i>Picky Eating</i>	Kasus Stunting		Kontrol Tidak Stunting (Normal)		N	p Value	Total OR	OR Lower	OR Upper	OR CI
	f	%	F	%						
Ya	90	54,2	18	10,8	108	0,001	43	16	116	95%
Tidak	5	2,6	53	32,3	58					
Total	95	56,8	71	43,2	166					

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan frekuensi *picky eating* pada kasus stunting sebanyak 90 (54,2%) responden, sedangkan *picky eating* pada kelompok kontrol sebanyak 18 (10,8%) responden dan frekuensi tidak *picky eating* pada kasus stunting sebanyak 5 (2,6%), sedangkan tidak *picky eating* pada kelompok kasus sebanyak 53 (32,3%) responden.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* telah di dapatkan bahwa nilai $p = 0,001$, maka $p < \alpha$ di simpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara *picky eating* dengan kejadian stunting di Kecamatan Lau Kabupaten Maros. Setelah dilakukan uji *chi square* dilanjutkan dengan uji *odds ratio* untuk menganalisis seberapa besar resiko angka kejadian stunting pada balita yang *picky eating*. OR = 43 yang memiliki arti balita yang *picky eating* berpeluang 43 kali lipat mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan balita yang tidak *picky eating*. Nilai OR lower bound = 16 dan OR upper bound = 161 yang menunjukkan balita yang *picky eating* sekurang-kurangnya mengalami stunting sebesar 43 kali lipat dan paling besar dapat mengalami stunting sebesar 116 kali lipat. Anak yang *picky eating* memiliki peluang 95% untuk mengalami stunting.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan pemberian *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak usia prasekolah di peroleh $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak usia prasekolah. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Odds Ratio* diperoleh nilai $OR=43$ dengan *Confidence Interval (CI)=95%*. Artinya anak prasekolah dengan *picky eating* beresiko 43 kali lipat mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang tidak *picky eating*. Menurut Biswas (2022), di RS Mitford, Dhaka terdapat 30% anak pilih-pilih makan memiliki status gizi rendah dibanding dengan anak yang tidak pemilih makan sehingga hal ini yang menyebabkan anak *picky eating* (pemilih makanan) beresiko terindikasi stunting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 166 anak, sebagian besar responden berada pada usia 36-47 bulan sebanyak 87 (52,4%). Menurut Nurmalasari(2020), bahwa anak prasekolah mulai aktif memilih makanan yang akan dimakannya, tetapi masih belum teratur sehingga ia menjadi *picky eating*. Oleh karena itu, orangtua harus mengatur penyajian yang bervariasi dan memperhatikan kandungan gizi dalam makanan sehingga terhindar dari permasalahan gizi.

Sebagian besar anak prasekolah di Kecamatan Lau berjenis kelamin laki-laki sebanyak 94 (56,6%). Menurut Pebruanti & Rokhaidah (2022) mengatakan bahwa kebutuhan gizi antara anak laki-laki dan perempuan, yang secara alami memiliki kebutuhan gizi yang berbeda. Anak laki-laki memiliki kebutuhan gizi yang lebih tinggi daripada anak perempuan. Selain itu, anak laki-laki relatif lebih aktif di luar rumah. Karena kebutuhan nutrisinya lebih tinggi dibandingkan anak perempuan, anak laki-laki lebih berisiko mengalami ketidakseimbangan pola makan dibandingkan anak perempuan, yang nantinya dapat mengalami pertumbuhan terhambat.

Salah satu faktor penyebab anak stunting adalah tinggi badan, rata-rata tinggi badan anak di Kecamatan Lau Kabupaten Maros > 90 cm, sebanyak 100 (60,2) responden. Berdasarkan teori Surmita (2019) menyatakan bahwa tinggi badan di sebabkan beberapa faktor. Adapun faktornya yaitu genetic yang dapat mempengaruhi tinggi badan hingga 15%. Artinya jika orang tua pendek, kemungkinan anak akan mengalami stunting.

Berat badan anak rata-rata $\leq 15,5$ kg sebanyak 132 (79,5%) responden. BB salah satu parameter untuk mengetahui status gizi anak. Menurut Lestari (2019) status gizi yang tidak normal tidak hanya mempengaruhi pola makan atau perilaku makan anak saja, namun diduga ada juga faktor yang mempengaruhinya seperti aktivitas fisik, penghasilan keluarga, pengetahuan orang tua, penyakit menular, kebersihan gizi yang tidak diteliti. Berat badan kurang dapat menjadi penyebab perkembangan kognitif yang buruk, ketidakmampuan belajar dan masalah perilaku dini panjang, menambah berat tingkat infeksi dan kematian yang tinggi. Berat Badan Lahir diperoleh data sebagian besar >3 kg sebanyak 101 (60,8%) responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lestari(2019), Proporsi bayi berat lahir rendah (BBLR) dibanding dengan stunting (30,7%) jauh lebih banyak dibandingkan pada bayi yang BBLR tetapi tidak mengalami stunting/normal.

Faktor lain penyebab stunting adalah rendahnya pendapatan orangtua yang berkaitan dengan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupsehari-hari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Lau Kabupaten Maros, rata-rata penghasilan orangtua dibawah UMR sebanyak 142 (85,5%) responden dengan UMR (Rp.3.165.876). Menurut Nurmalasari (2020) rendahnya pendapatan keluarga tentunya mempengaruhi baik kualitas maupun kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh anak, dan menentukan tingkat lemahnya daya beli pangan, dimana makanan yang akan diperoleh biasanya kurang bervariasi dan jumlahnya terbatas terutama di kasus makanan sehat selama pertumbuhan anak, seperti

protein, vitamin dan mineral. Menurut penelitian yang dilakukan oleh ,sebanyak 48 (60,0%) responden mendapatkan informasi tentang masyarakat miskin dan anaknya yang masih kecil menderita stunting, sedangkan 29 (39,7%) masyarakat berpenghasilan menengah beserta bayinya dan 19 orang (22,6%) responden berpenghasilan tinggi dan bayinya menderita stunting, dapat disimpulkan bahwa anak stunting lebih tinggi pada keluarga dengan pendapatan rendah dibandingkan pada keluarga dengan pendapatan menengah dan tinggi.

Ada sebanyak 5 orang (2,6%) anak yang tidak *picky eating* tapi mengalami stunting di karenakan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sedangkan anak yang *picky eating* dan tidak stunting ada sebanyak 18 (10,8%) sesuai data yang didapat anak-anak tersebut pemilih makan terhadap makanan baru dan lebih menyukai jajanan, tetapi tinggi badanya sesuai dengan umur, adapun anak yang *picky eating* dan mengalami stunting sebanyak 90 (54,2%). Penyebab anak stunting diakibatkan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur anak pada umumnya , genetik, dan ekonomi keluarga rata-rata berpenghasilan dibawah UMR (Rp3.165.876). Sementara itu, anak *picky eating* sering makan jajanan biasanya yang manis-manis, faktor ekonomi yang rendah sehingga bahan makanannya terbatas tidak bervariasi, jadi anak tidak punya pilihan lain untuk dimakan, dan ketika diberi makanan baru menolak untuk mencobanya karena tidak terbiasa dengan makanan baru.

Secara keseluruhan, anak-anak pemilih dilaporkan menghindari makanan secara umum lebih sering daripada anak yang tidak pilih-pilih makanan. Namun, anak-anak yang *picky eating* menampilkan lebih banyak perilaku bermasalah yang terdiri dari perilaku internalisasi dan eksternalisasi. Anak-anak bisa menjadi pemilih makanan, karena sejumlah alasan terhadap rasa, bau, tekstur makanan. Anak-anak lain perilaku pilih-pilih makanan karena dengan mencontohkan kebiasaan makan orangtua mereka (Biswas et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti selama penelitian, sebagian responden yang *picky eating* diakibatkan rendahnya pendapatan orangtua dengan memiliki pekerjaan wiraswasta pendapatannya dibawah UMR (Rp.3.165.876) sehingga membuat kurangnya variasi makanan yang diberikan pada anak. Hal ini membuat anak tidak ada pilihan lain, sehingga pada saat diberikan makan baru anak tidak suka untuk mencicipi dan lebih sering mengkonsumsi jajan. Akibatnya *picky eating* menjadi salah satu faktor kejadian stunting karena kurangnya asupan nutrisi untuk pemenuhan gizi anak. Nadhirah & Taufiq (2021) mengatakan anak pilih-pilih makan beresiko tinggi menjadi malnutrisi seiring dengan bertambahnya usia. Jika tidak ditangani dengan baik, maka akan menimbulkan masalah baru seperti stunting. Hal ini diidentifikasi secara dini dengan melakukan pengukuran status gizi pada anak yang pilih-pilih makan agar terhindar dari malnutrisi.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pembahasan hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak usia pra sekolah di wilayah Kecamatan Lau Kabupaten Maros terhadap 166 responden, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar anak prasekolah mengalami *picky eating* pada kelompok kasus (stunting) dibandingkan dengan kelompok kontrol (normal) di Kecamatan Lau Kabupaten Maros
2. Sebagian besar anak prasekolah mengalami stunting (kasus) dibandingkan anak tidak stunting/normal (kontrol) di Kecamatan Lau Kabupaten Maros
3. Terdapat hubungan antara *picky eating* dengan kejadian stunting di Kecamatan Lau Kabupaten Maros

B. Saran

1. Bagi Orangtua dan Masyarakat

Diharapkan bagi orangtua agar dapat memperhatikan asupan nutrisi anak agar dapat mengurangi angka kejadian stunting pada anak prasekolah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi terbaru bagi mahasiswa dalam menyelesaikan tugas perkuliahan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih kompleks mengenai *picky eating* dengan kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, D. N. (2019). Peran Orang Tua terhadap anak usia dini (usia 2 tahun) yang mengalami Picky Eater. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 2(1), 38–43. <https://doi.org/10.31004/aulad.v2i1.18>
- Arisandi, R., & Dokter, P. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Picky Eating Pada Anak Factors Influencing the Picky Eating Occurrence in Children. *Jiksh*, 10(2), 238–241. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.158>
- 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>
- Biswas, R. K., Ghosh, S., & Kabir, A. L. (2022). Nutritional Study of Picky Eaters: A Case Control Study. *Dhaka Shishu (Children) Hospital Journal*, 37(1), 59–63. <https://doi.org/10.3329/dshj.v37i1.59118>
- Blake, R. A., Park, S., Baltazar, P., Ayaso, E. B., Monterde, D. B. S., Acosta, L. P., Olveda, R. M., Tallo, V., & Friedman, J. F. (2018). LBW and SGA impact longitudinal growth and nutritional status of Filipino infants. *PLoS ONE*, 11(7), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159461>
- Caba-Flores, M. D., Ramos-Ligonio, A., Camacho-Morales, A., Martínez-Valenzuela, C., Viveros-Contreras, R., & Caba, M. (2022). Breast Milk and the Importance of Chrononutrition. *Frontiers in Nutrition*, 9(May), 3–10. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.867507>
- 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>
- Cunliffe, L., Coulthard, H., & Williamson, I. R. (2022). The lived experience of parenting a child with sensory sensitivity and picky eating. *Maternal and Child Nutrition*, 18(3), 1–11. <https://doi.org/10.1111/mcn.13330>
- Harlistyarintica, Y., & Fauziah, P. Y. (2020). Pola Asuh Autoritatif dan Kebiasaan Makan Anak Prasekolah. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 867–878. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.617>

- Kemenkes. (2020). Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak. *Humanism : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 31–40. <https://doi.org/10.30651/hm.v1i1.4544>
- Lestari, S. W., Simanjuntak, B. Y., & Suryani, D. (2019). Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Status Gizi (BB/U) Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 8(2), 67–71.
- Ludwig, D. S., Peterson, K. E., & Gortmaker, S. L. (2001). Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: A prospective, observational analysis. *Lancet*, 357(9255), 505–508. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)04041-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)04041-1)
- Mutiara, H., Ety, A., Suwandi, J. F., & Utami, N. (2019). Screening Pertumbuhan Anak, Edukasi Tentang Stunting Serta Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak Pada Orang Tua Siswa. *JPM Ruwa Jurai*, 4(1), 36–41.
- Nadhirah, F., & Taufiq, S. and H. (2021). *Program Studi Ilmu Kesehatan, STIKES Darussalam Lhokseumawe, Aceh 1 Program Studi Keperawatan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh 2 Program Studi Ilmu Kesehatan, STIKES Darussalam Lhokseumawe, Aceh 3.* 1, 30–38.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- 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*, 3(1), 29–34. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/nursing/article/view/2539>
- Ofori, D. A., Anjarwalla, P., Mwaura, L., Jamnadass, R., Stevenson, P. C., Smith, P., Koch, W., Kukula-Koch, W., Marzec, Z., Kasperek, E., Wyszogrodzka-Koma, L., Szwerc, W., Asakawa, Y., Moradi, S., Barati, A., Khayyat, S. A., Roselin, L. S., Jaafar, F. M., Osman, C. P., ... Slaton, N. (2020). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK. *Molecules*, 2(1), 1–12.

- Oxy Handika, D. (2020). Keluarga Peduli Stunting Sebagai Family Empowerment Strategy Dalam Penurunan Kasus Stunting di Kabupaten Blora. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 685–692. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i4.3981>
- Pangaribuan, H., Mangemba, D., Musaidah, M., & Appulembang, I. (2021). Perkembangan Motorik dan Psikososial dengan Stunting pada Anak Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 45. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7ikhusus.510>
- Pebruanti, P., & Rokhaidah. (2022). *Hubungan Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak*. 6(1), 1–11.
- Putri, Y. R., Lazdia, W., & Putri, L. O. E. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Balita Usia 1-2 Tahun Di Kota Bukittinggi. *Real in Nursing Journal*, 1(2), 84. <https://doi.org/10.32883/rnj.v1i2.264>
- Rista Novitasari, E. R. (2022). Refresh Upaya Pencegahan Stunting Pada Bayi Dengan Pelatihan Konseling Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(2), 21–28.
- Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 423–429. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316>
- Sambo, M., Madu, Y. G., Tandiboro, A. S., & Kabo, A. (2022). Pemberian ASI eksklusif sebagai faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun di kecamatan Lau kabupaten Maros. *Nursing Care and Health Technology*, 2(2), 123–128.
- Surmita, Noparini, I., Maryati, D., Priawanti, P., & Fitria, M. (2019). Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 53(9), 1689–1699.
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., Mulyasari, I., Studi, P., Gizi, I., & Waluyo, S. N. (2000). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. *Karya Ilmiah*, 7–18.

UNICEF-WHO-The World Bank. (2017). Levels and trends in child malnutrition, Joint Child Malnutrition Estimates, Key findings of the 2017 edition. *UNICEF-WHO-The World Bank*, 1–16. https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/06/JME-2017_brochure_June-25.pdf

Unicef. (2021). *COVID-19 in Indonesia: Experiences of Children and Families Summary Brief*. www.unicef.or.id

Viana, V., Sinde, S., & Saxton, J. C. (2008). Children's Eating Behaviour Questionnaire: Associations with BMI in Portuguese children. *British Journal of Nutrition*, 100(2), 445–450. <https://doi.org/10.1017/S0007114508894391>

Viljakainen, H. T., Figueiredo, R. A. O., Rounge, T. B., & Weiderpass, E. (2019). Picky eating – A risk factor for underweight in Finnish preadolescents. *Appetite*, 133, 107–114. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.10.025>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

**HUBUNGAN *PICKY EATING* DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
DI KECAMATAN LAU KABUPATEN MAROS**

No	Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei
		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
1	Pengajuan judul	■	■	■																										
2	ACC judul			■																										
3	Menyusun proposal				■	■	■	■	■	■																				
4	Ujian proposal									■																				
5	Perbaikan proposal										■	■	■	■	■	■	■													
6	Pelaksanaan penelitian																	■	■	■	■									
7	Pengolahan dan analisis data																		■	■	■									
8	Penyusunan laporan hasil penelitian																							■	■	■	■			

Lampiran 2

INSTRUMEN PENELITIAN

Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ)

Kuesioner ini disebut dengan *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) yang diisi berdasarkan laporan dari orangtua, berisi 35 pertanyaan. Setiap butir memiliki 5 kemungkinan jawaban yaitu “tidak pernah” (1), “jarang” (2), “kadang-kadang” (3), “sering” (4), dan “selalu” (5).

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Mohon jawab pertanyaan di bawah ini sesuai dengan seberapa sering anak anda melakukan aktivitas yang tertera dalam kuesioner ini dengan cara memberikan tanda checklist (√) pada kotak yang tersedia.

- Selalu : apabila dilakukan setiap hari
Sering : apabila dilakukan 5-6 kali dalam 1 minggu
Kadang-kadang : apabila dilakukan sebanyak 3-4 kali dalam 1 minggu
Jarang : apabila dilakukan sebanyak 1-2 kali dalam 1 minggu
Tidak Pernah : apabila tidak pernah dilakukan

B. Data Demografi

- Nama Anak :
Umur Anak :
Jenis Kelamin :
Tinggi Badan :
Berat Badan :
Berat Badan Lahir :

Ayah	Ibu
Nama (Inisial):	Nama (Inisial):
Umur :	Umur :
Tinggi Badan :	Tinggi Badan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Penghasilan : - > Rp.3.165.876() - < Rp.3.165.876()	Penghasilan : - > Rp.3.165.876() - < Rp.3.165.876()

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
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					
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 saat marah (anak akan mengeluarkan tantrum, ngambek, berteriak)					
10	Anak saya suka mencoba makanan baru					

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
11	Porsi makan anak saya berkurang saat lelah					
12	Anak saya selalu meminta makanan					
13	Porsi makan anak saya bertambah saat kesal (anak menangis, ngambek)					
14	Jika diperbolehkan, anak saya akan makan banyak sekali					
15	Porsi makan anak saya bertambah saat cemas (saat anak cemas menjadi agresif)					
16	Anak saya suka/menikmati berbagai jenis makanan					
17	Anak saya menyisakan makanan dipiring sehabis makan					
18	Anak saya menghabiskan waktu lebih dari 30 menit untuk menghabiskan makanannya					
19	Jika diberi pilihan anak saya akan					

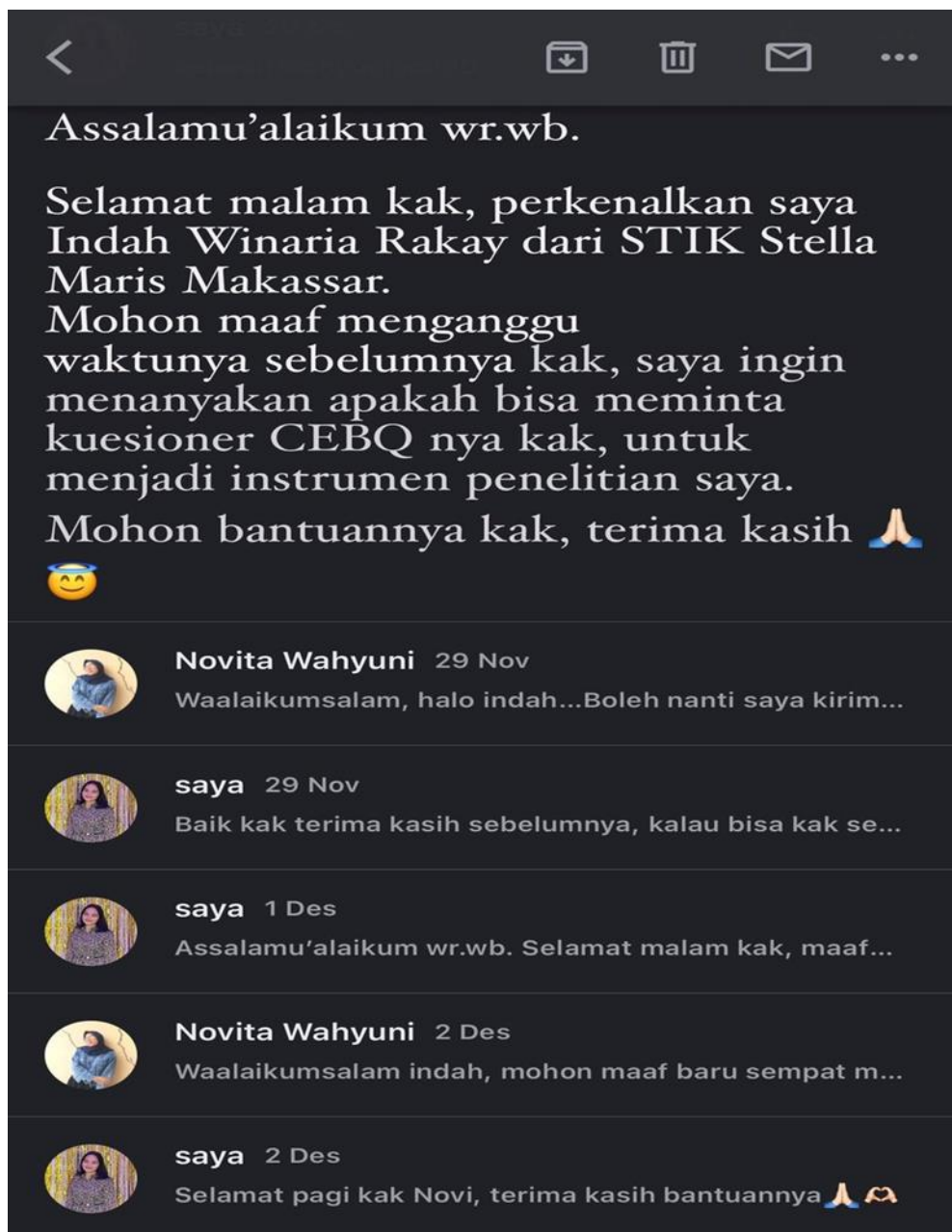
No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
	makan pada sebagian besar waktunya					
20	Anak saya menantikan waktu makan					
21	Anak saya merasa kenyang sebelum dia selesai makan					
22	Anak saya menikmati makan					
23	Porsi makan anak saya bertambah saat bahagia					
24	Anak saya 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 kesukaannya					

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
29	Jika diberi kesempatan, anak saya akan minum terus menerus sepanjang hari					
30	Anak saya tidak mau makan jika sebelumnya sudah mendapatkan makanan kecil					
31	Jika diberi kesempatan, anak saya akan selalu minum					
32	Anak saya tertarik untuk mencicipi makanan yang belum pernah dimakan sebelumnya					
33	Anak saya 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					

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
	semakin lama semakin lambat suapannya					

Lampiran 3

BUKTI PERSETUJUAN PENGGUNAAN KUESIONER OLEH PENELITI SEBELUMNYA



Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Saudara/saudari Calon Responden
di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Frederika Kamumu (C1914201028)
2. Indah Winaria Rakay (C1914201028)

Alamat : Jl. Maipa No. 19 Makassar

Adalah mahasiswa program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan peneltian tentang **“Hubungan Picky Eating dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Lau Kabupaten Maros”**.

Kami sangat mengharapkan partisipasi Saudara/saudari dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian. Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan sebesar-besarnya untuk meminta penjelasan dari penelitian.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami mengucapkan terima kasih.

Peneliti

Frederika Kamumu
Indah Winaria Rakay

Lampiran 5

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

1. Frederika Kamumu (C1914201024)
2. Indah Winaria Rakay (C1914201028)

Alamat: Jl. Maipa No. 19 Makassar

Adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian Hubungan Picky Eating dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros. Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika bapak/ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Atas kesediaan dan kerja sama bapa/ibu kami ucapkan terima kasih.

Makassar, 16 Desember 2022

Peneliti I

Peneliti II

Frederika Kamumu

Indah Winaria Rakay

Lampiran 6



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 844 / STIK-SM / S1.391 / XI / 2022
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Maros
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal dan Skripsi Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester 7 (tujuh), STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2022/2023, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C1914201024 - Frederika Kamumu	Mery Sambo, Ns.,M.Kep.
2	C1914201028 - Indah Winaria Rakay	Yunita Gabriela Madu,Ns.,M.Kep

Judul : Hubungan *Picky Eating* dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Prasekolah

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Lau, Kabupaten Maros. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

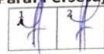
Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 1 November 2022

Ketua,



Paraf Persetujuan Pembimbing:



Lampiran 7



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS DINAS KESEHATAN

Jl. Bougenville No. 3, Kompleks Perkantoran Bupati Maros Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos 90516
Telp dan Fax (0411) 8938277 email : kesehatan@maroskab.go.id Website : www.kesehatanmaroskab.go.id

30 November 2022

Nomor : 440/7491/Dinkes
Lampiran : -
Perihal : *Pengambilan Data Awal*

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Lau
di-
Lau

Menindaklanjuti Surat Ketua STIKES Stella Maris Makassar Nomor 844/STIK-SM/S1.391/XI/2022 Tanggal 01 November 2022 Perihal Pengambilan Data Awal, maka dengan ini disampaikan kepada Ibu Kepala Puskesmas agar memfasilitasi penelitian tersebut dengan identitas mahasiswa sebagai berikut :

1. N a m a : **FREDERIKA KAMUMU**
Jenis Kelamin : Perempuan
Nomor Pokok : C1914201024
Program Studi : Strata 1 Ilmu Keperawatan
Perguruan Tinggi : STIKES Stella Maris Makassar
2. N a m a : **INDAH WINARIA RAKAY**
Jenis Kelamin : Perempuan
Nomor Pokok : C1914201028
Program Studi : Strata 1 Ilmu Keperawatan
Perguruan Tinggi : STIKES Stella Maris Makassar

dan tujuan mengadakan pengambilan data awal adalah dalam rangka penulisan Skripsi berjudul :

"HUBUNGAN PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA PRASEKOLAH"


Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS

dr. H. MUHAMMAD YUNUS, S.Ked, M.Kes.
Pangkat : Pembina Tk. I
NIP : 197607092007011011

- Tembusan, Kepada Yth :
1. Bupati Maros di Maros sebagai Laporan,
 2. Kepala BKPSDM di Maros;
 3. Ketua STIKES Stella Maris di Makassar;
 4. Yang Bersangkutan; dan
 5. Arsip.

Lampiran 8


PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Asoka No. 1 Telp. (0411)373884 Kabupaten Maros
email : admin@dpmpstp.maroskab.go.id Website : www.dpmpstp.maroskab.go.id

IZIN PENELITIAN
Nomor: 69/II/IP/DPMPTSP/2023

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros Nomor : 74/II/REK-IP/DPMPTSP/2023

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a : FREDERIKA KAMUMU
Nomor Pokok : C1914201024
Tempat/Tgl.Lahir : TILAMUTA / 11 Mei 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : MAHASISWA
Alamat : JL. BAJI PASARE 5 NO.4
Tempat Meneliti : KEC.LAU KAB. MAROS


Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :
“HUBUNGAN PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI KECAMATAN LAU KABUPATEN MAROS”

Lamanya Penelitian : 06 Februari 2023 s/d 06 Maret 2023



Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Maros, 07 Februari 2023
KEPALA DINAS,


ANDI ROSMAN, S. Sos, MM
Pangkat : Pembina Utama Muda
Nip 19721108 199202 1 001

Tembusan Kepada Yth.:

1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar
2. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Asoka No. 1 Telp. (0411)373884 Kabupaten Maros
email : admin@dpmptsp.maroskab.go.id Website : www.dpmptsp.maroskab.go.id

IZIN PENELITIAN
Nomor: 69/II/IP/DPMPPTSP/2023

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros Nomor : 74/II/REK-IP/DPMPPTSP/2023

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a : INDAH WINARIA RAKAY
Nomor Pokok : C1914201028
Tempat/Tgl.Lahir : MASOHI / 05 November 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : MAHASISWI
Alamat : WAIPO, HARURU KEC. AMAHAI KAB. MALUKU TENGAH
Tempat Meneliti : KEC. LAU KAB. MAROS

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :
**"HUBUNGAN PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA
PRASEKOLAH DI KECAMATAN LAU KABUPATEN MAROS"**

Lamanya Penelitian : 06 Februari 2023 s/d 06 Maret 2023

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Maros, 07 Februari 2023

KEPALA DINAS,



ANDI ROSMAN, S. Sos. MM

Pangkat : Pembina Utama Muda

Nip 19721108 199202 1 001

Tembusan Kepada Yth.:

1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar
2. Arsip

Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
KECAMATAN LAU
Jl. Poros Barandasi – Tambua Maros (90513) Telp. 0411-3883673

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor: 070/52/KLU/III/2023

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu
Pintu Kabupaten Maros Nomor : 74/II/REK-IP/DPMPPTSP/2023

Menerangkan bahwa :

Nama : **Frederika Kamumu**
Tempat/tanggal lahir : Tilamuta, 11 Mei 2000
Alamat/Hp : Jl. Baji Passare 5, No. 4 /082290146553
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Program Studi : S1 Keperawatan
No. Pokok : C1914201024

Telah selesai melaksanakan penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :
***“HUBUNGAN PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK
USIA PRASEKOLAH DI KECAMATAN LAU KABUPATEN MAROS”***

Selama : 20 Februari s/d 2 Maret 2023

Pengikut :-

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana
mestinya.

Lau, 3 Maret 2023

RUSMAN MULYANA, S.Sos
Pangkat: Pembina
NIP:19670628 199003 1 009



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
KECAMATAN LAU
Jl. Poros Barandasi - Tambua Maros (90513) Telp. 0411-3883673

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor: 070/53/KLU/III/2023

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu
Pintu Kabupaten Maros Nomor : 74/II/REK-IP/DPMPPTSP/2023

Menerangkan bahwa :

Nama : Indah Winaria Rakay
Tempat/tanggal lahir : Masohi, 05 November 2001
Alamat/Hp : Jl. Lamaddukelleng No. 8 /082197536005
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Program Studi : S1 Keperawatan
No. Pokok : C1914201028

Telah selesai melaksanakan penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :
"HUBUNGAN PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK
USIA PRASEKOLAH DI KECAMATAN LAU KABUPATEN MAROS"

Selama : 20 Februari s/d 2 Maret 2023

Pengikut : -

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana
mestinya.

Lau, 3 Maret 2023



RUSMAN MULYANA, S.Sos
Pangkat: Pembina
NIP:19670628 199003 1 009

Lampiran 10



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fk.unhas@gmail.com, website: <https://fk.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor :2795/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 10 Maret 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	3323091035	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	1. Frederika Kamumu 2. Indah Winaria Rakay	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Hubungan <i>Picky Eating</i> dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Prasekolah		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	03 Maret 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	03 Maret 2023
Tempat Penelitian	Kecamatan Lau, Kabupaten Maros		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 10 Maret 2023 Sampai 10 Maret 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 10 Maret 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 10 Maret 2023

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 11

MASTER TABEL KELOMPOK KASUS

No	Nama	Umur (bin)	Kd	JK	Kd	TB (Cm)	Kd	BB (Kg)	Kd	BBL (kg)	Kd	Nama			Pekerjaan			Penghasilan (UMR, Rp. 3.165.876)		Picky Eating	KO	Kd	Antropometri	TB/U	Kd
												Ayah	Ibu	Ayah	Kd	Ibu	Kd	Keluarga	Kode						
1	M.F	40	2	L	1	78	2	7,2	2	3	2	H	B	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	116	Picky Eating	1	-5,28	STUNTING	1
2	M	36	2	P	2	82,3	2	11,1	2	3,3	1	S	M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	109	Picky Eating	1	-3,28	STUNTING	1
3	A	41	2	P	2	82,3	2	10,3	2	3	2	M.I	W	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	135	Picky Eating	1	-4,92	STUNTING	1
4	B.H	60	1	L	1	100	1	16,3	1	2,8	2	H	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	105	Picky Eating	1	-2,12	STUNTING	1
5	M.A	38	2	L	1	82	2	9,6	2	2,6	2	M	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	125	Picky Eating	1	-4,05	STUNTING	1
6	H	36	2	L	1	85	2	10,7	2	3,3	1	J	A	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	106	Picky Eating	1	-3	STUNTING	1
7	T.L	50	1	P	2	92,3	1	11,7	2	3,3	1	A.A	H	Wiraswasta	3	IRT	6	ATAS UMR	2	128	Picky Eating	1	-2,63	STUNTING	1
8	S.A.T	36	2	P	2	85	2	6,5	2	2,6	2	B.M	N	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	106	Picky Eating	1	-2,58	STUNTING	1
9	M.A	48	1	L	1	91	1	7,2	2	3,1	1	A	K.S	Karyawan Swasta	6	IRT	6	ATAS UMR	2	122	Picky Eating	1	-3,15	STUNTING	1
10	A.D	40	2	L	1	87	2	13,3	2	3,8	1	S	D	Security	7	IRT	6	BAWAH UMR	1	111	Picky Eating	1	-2,97	STUNTING	1
11	M.Y	48	1	L	1	90	2	10,6	2	2,8	2	N	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	114	Picky Eating	1	-3,16	STUNTING	1
12	S	59	1	L	1	93	1	13,5	2	3	2	S	A	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	112	Picky Eating	1	-3,56	STUNTING	1
13	M.A	36	2	L	1	82,3	2	11,6	2	2,8	2	M.S	J	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	119	Picky Eating	1	-3,72	STUNTING	1
14	M.R	40	2	L	1	82,3	2	12,6	2	2,8	2	M	A	Karyawan Swasta	6	IRT	6	BAWAH UMR	1	117	Picky Eating	1	-4,17	STUNTING	1
15	K.A	46	2	P	2	93	1	11,6	2	3,1	1	Z	Y	Karyawan Swasta	6	IRT	6	ATAS UMR	2	117	Picky Eating	1	-2,02	STUNTING	1
16	S.A.	46	2	L	1	80,5	2	14,5	2	3,9	1	N	L	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	119	Picky Eating	1	-5,29	STUNTING	1
17	M.A	43	2	L	1	89,4	1	11,6	2	2,9	2	E.S	A	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	99	Picky Eating	1	-2,75	STUNTING	1
18	R	60	1	L	1	98	1	13,5	2	2,7	2	I	K	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	130	Picky Eating	1	-2,55	STUNTING	1
19	M.A	60	1	L	1	100	1	14,6	2	3	2	A	R	Karyawan Swasta	6	IRT	6	BAWAH UMR	1	127	Picky Eating	1	2,12	STUNTING	1
20	A.N	48	1	P	2	94	1	12,2	2	3,5	1	B	N	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	113	Picky Eating	1	-2,2	STUNTING	1
21	A.A.S	48	1	P	2	90	2	12,5	2	3	2	A.S	M	Karyawan Swasta	6	IRT	6	BAWAH UMR	1	96	Picky Eating	1	-2,95	STUNTING	1
22	S	48	1	P	2	93,5	1	13,5	2	3	2	M.R	R.H	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	130	Picky Eating	1	-2,13	STUNTING	1
23	M.F	60	1	L	1	100	1	16,25	1	3,9	1	H	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	107	Picky Eating	1	-2,12	STUNTING	1
24	S.F	36	2	P	2	85,5	2	9,3	2	2,5	2	W	N	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	94	Picky Eating	1	-2,46	STUNTING	1
25	R.F	36	2	L	1	85,5	2	14,4	2	2,9	2	F	M.A	Karyawan Swasta	6	IRT	6	ATAS UMR	2	113	Picky Eating	1	-271	STUNTING	1
26	M.I	36	2	L	1	85	2	10,5	2	3,4	1	L	Y	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	127	Picky Eating	1	-3	STUNTING	1
27	M.A	36	2	L	1	88	2	12,4	2	2,8	2	R	I	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	135	Picky Eating	1	-2,18	STUNTING	1
28	A	36	2	P	2	86,3	2	10	2	2,8	2	R	M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	110	Picky Eating	1	-2,25	STUNTING	1
29	N	36	2	P	2	80,4	2	10	2	2,8	2	A	L	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	120	Picky Eating	1	-3,76	STUNTING	1
30	M.R	48	1	L	1	89,5	2	14,5	2	3,5	1	A	D	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	132	Picky Eating	1	-3,11	STUNTING	1
31	M.A	41	2	L	1	89,7	2	10,7	2	2,5	2	H	R	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	122	Picky Eating	1	-2,43	STUNTING	1
32	N	48	1	L	1	84	2	12,7	2	2,7	2	R	M	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	130	Picky Eating	1	-4,59	STUNTING	1
33	S	36	2	L	1	86	2	12,3	2	3	2	M.F	S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	126	Picky Eating	1	-2,52	STUNTING	1
34	S	39	2	P	2	87	2	10,5	2	2,7	2	J	S	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	123	Picky Eating	1	-2,89	STUNTING	1
35	M	36	2	L	1	82,6	2	12,3	2	2,7	2	Y	S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	115	Picky Eating	1	-3,64	STUNTING	1
36	K	59	1	L	1	98,1	1	15,7	1	3,4	1	N	M	Wiraswasta	3	IRT	6	ATAS UMR	2	116	Picky Eating	1	-2,45	STUNTING	1
37	A	48	1	L	1	90,1	1	13,6	2	3,5	1	A	J	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	120	Picky Eating	1	-3,14	STUNTING	1
38	N	41	2	L	1	88,5	2	11	2	2,5	2	K	J	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	90	Picky Eating	1	-2,74	STUNTING	1
39	S	36	2	P	2	82	2	11,5	2	3,2	1	S	S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	94	Picky Eating	1	-3,35	STUNTING	1
40	N	48	1	P	2	89	2	11	2	3,4	1	M.R	J	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	105	Picky Eating	1	-3,18	STUNTING	1
41	U	36	2	P	2	80	2	11	2	3	2	R	S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	110	Picky Eating	1	-3,87	STUNTING	1
42	S	36	2	P	2	83	2	11,3	2	3,3	1	T	F	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	116	Picky Eating	1	-3,1	STUNTING	1
43	M	60	1	L	1	99	1	14,5	2	2,9	2	A	N	PNS	1	IRT	6	ATAS UMR	2	108	Picky Eating	1	-2,34	STUNTING	1
44	H	48	1	P	2	82	2	11	2	2,9	2	M.N	A	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	107	Picky Eating	1	-4,81	STUNTING	1
45	M.A	41	2	L	1	89	2	12,7	2	3,2	1	B	M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	111	Picky Eating	1	-2,61	STUNTING	1
46	N.A	45	2	P	2	92	1	11,45	2	2,6	2	R	H	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	111	Picky Eating	1	-2,11	STUNTING	1
47	H	36	2	P	2	80	2	12,7	2	3,2	1	S	A	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	90	Picky Eating	1	-3,87	STUNTING	1
48	M.A	48	1	L	1	93,5	1	11,8	2	2,8	2	Y	A	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	115	Picky Eating	1	-2,33	STUNTING	1
49	M.G	45	2	L	1	85	2	12,2	2	2	2	L	N	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	116	Picky Eating	1	-4,04	STUNTING	1
50	M.L	60	1	L	1	97	1	15,7	1	3,8	1	Y	R	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	106	Picky Eating	1	-2,63	STUNTING	1
51	S	48	1	P	2	75	2	11,7	2	2	2	J	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	116	Picky Eating	1	-6,44	STUNTING	1
52	M.F	37	2	L	1	89	2	11,4	2	2,5	2	A	T	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	69	Tidak Picky Eating	2	-2,08	STUNTING	1
53	N	56	1	P	2	96	1	13,2	2	3,6	1	H	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	107	Picky Eating	1	-3,07	STUNTING	1
54	F	57	1	P	2	95,5	1	11,4	2	2,3	2	A	S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	110	Picky Eating	1	-2,67	STUNTING	1
55	A	49	1	P	2	94,2	1	13,5	2	3,7	1	A	F	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	71	Picky Eating	1	-2,11	STUNTING	1
56	A	37	2	P	2	87,5	2	15	2	3,5	1	M.F	Z	PNS	1	IRT	6	ATAS UMR	2	115	Picky Eating	1	-2,15	STUNTING	1
57	M.H	60	1	L	1	94	1	14,7	2	3,7	1	M.H	A	PNS	1	PNS	1	ATAS UMR	2	69	Tidak Picky Eating	2	-3,4	STUNTING	1

58	M.L	55	1	L	1	94	1	15	2	3,7	1	A	K	PNS	1	IRT	6	ATAS UMR	2	67	Tidak Picky Eating	2	-3	STUNTING	1
59	S	48	1	P	2	90,3	1	13,9	2	3,5	1	R	M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	100	Picky Eating	1	-2,88	STUNTING	1
60	R	36	2	L	1	84	2	12	2	3,5	1	R	L	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	150	Picky Eating	1	-3,27	STUNTING	1
61	C	60	1	P	2	99,3	1	14,8	2	3,5	1	H	L	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	129	Picky Eating	1	-2,14	STUNTING	1
62	P	38	2	P	2	82	2	12,2	2	3,8	1	T	P	Wiraswasta	3	IRT	6	ATAS UMR	2	122	Picky Eating	1	-3,69	STUNTING	1
63	M.R	60	1	L	1	99,5	1	15	2	3,7	1	M.T	P	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	121	Picky Eating	1	-2,23	STUNTING	1
64	M.A	46	2	L	1	90	2	13,4	2	3,7	1	A	T	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	116	Picky Eating	1	-2,97	STUNTING	1
65	S	37	2	P	2	84,3	2	13	2	3,6	1	S	A	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	120	Picky Eating	1	-3	STUNTING	1
66	P	60	1	P	2	97	1	18	1	3,5	1	W	L	Wiraswasta	2	IRT	6	BAWAH UMR	1	110	Picky Eating	1	-2,63	STUNTING	1
67	A	60	1	P	2	97,2	1	23	1	4	1	A	A	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	101	Picky Eating	1	-2,59	STUNTING	1
68	A.A	44	2	P	2	102,6	1	17,2	1	3,6	1	W	A	Wiraswasta	3	IRT	6	ATAS UMR	2	72	Picky Eating	1	-3,73	STUNTING	1
69	R	48	1	L	1	87	2	10,2	2	3,3	1	A	M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	108	Picky Eating	1	-3,88	STUNTING	1
70	T	36	2	L	1	80,7	2	12,2	2	3,2	1	T	N	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	106	Picky Eating	1	-4,16	STUNTING	1
71	F	48	1	L	1	81,2	2	12,5	2	3,5	1	A	R	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	85	Picky Eating	1	-5,26	STUNTING	1
72	T	36	2	P	2	80,3	2	13	2	2,9	2	A	K	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	120	Picky Eating	1	-3,79	STUNTING	1
73	A	48	1	L	1	85	2	14	2	3,3	1	M.S	S.M	Wiraswasta	3	IRT	6	ATAS UMR	2	120	Picky Eating	1	-4,35	STUNTING	1
74	H.R	36	2	L	1	85,3	2	13,9	2	3,3	1	A.H	R	PNS	1	IRT	6	ATAS UMR	2	105	Picky Eating	1	-2,91	STUNTING	1
75	S	48	1	L	1	90,5	1	14	2	3,3	1	F.M	G	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	97	Picky Eating	1	-3,16	STUNTING	1
76	S	60	1	L	1	97	1	15	2	3,1	1	K	M	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	94	Picky Eating	1	-2,76	STUNTING	1
77	R	36	2	P	2	95,1	1	13	2	3	2	R	L	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	109	Picky Eating	1	-2,58	STUNTING	1
78	W	48	1	P	2	91	1	11,2	2	3,3	1	R.M	M	Buruh Harian	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	104	Picky Eating	1	-2,72	STUNTING	1
79	T.B	60	1	P	2	99	1	19	1	3,7	1	R	N	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	90	Picky Eating	1	-2,21	STUNTING	1
80	R.C	41	2	L	1	98	1	15	2	3	2	R.A	M.T	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	119	Picky Eating	1	-3,12	STUNTING	1
81	A.K	48	1	P	2	100,8	1	14	2	3,2	1	S.L	E.M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	118	Picky Eating	1	-2,95	STUNTING	1
82	S	60	1	P	2	99	1	16	1	3,5	1	D	N	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	107	Picky Eating	1	-2,21	STUNTING	1
83	M.F	36	2	L	1	86	2	13	2	3	2	H	S	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	101	Picky Eating	1	-2,72	STUNTING	1
84	M.A	48	1	L	1	85	2	15	2	3,1	1	H	R.P	Wiraswasta	2	IRT	6	ATAS UMR	2	121	Picky Eating	1	-4,35	STUNTING	1
85	Z.F	39	2	L	1	91	1	11	2	3,1	1	A.L	R.J	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	116	Picky Eating	1	-2,89	STUNTING	1
86	A.P	44	2	P	2	80	2	15	2	3	2	R.A	F.H	PNS	1	PNS	1	ATAS UMR	2	119	Picky Eating	1	-4,95	STUNTING	1
87	K	48	1	P	2	105	1	16	1	2,9	2	J	H	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	88	Picky Eating	1	-2,72	STUNTING	1
88	I	48	1	P	2	87	2	15	2	3,2	1	I	T	Wiraswasta	3	IRT	6	ATAS UMR	2	111	Picky Eating	1	-3,65	STUNTING	1
89	A	38	2	P	2	87	2	13,5	2	3,7	1	S	S	Wiraswasta	2	IRT	6	ATAS UMR	2	103	Picky Eating	1	-2,41	STUNTING	1
90	A.K	60	1	L	1	85,5	2	15	2	3,3	1	A	Z	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	121	Picky Eating	1	-5,21	STUNTING	1
91	K.T	41	2	L	1	82,2	2	15	2	3	2	H.K	M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	118	Picky Eating	1	-4,35	STUNTING	1
92	N	48	1	L	1	89	2	14	2	3,3	1	A	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	111	Picky Eating	1	-3,4	STUNTING	1
93	N.N	60	1	P	2	99	1	16,5	1	3,8	1	A.R	R	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	112	Picky Eating	1	-2,21	STUNTING	1
94	S	36	2	P	2	87	2	15	2	3,3	1	F	M	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	50	Tidak Picky Eating	2	-2,07	STUNTING	1
95	C	36	2	L	1	87	2	15	2	3,2	1	I	R	Wiraswasta	2	IRT	6	BAWAH UMR	1	48	Tidak Picky Eating	2	-2,45	STUNTING	1

MASTER TABEL KELOMPOK KONTROL

No	Nama	Uslar (bin)	Kd	JK	Kd	TB (Cm)	hd	BB (kg)	Kd	BRL (kg)	Kd	Nama			Pekerjaan			Penghasilan (UMR, Rp. 3.165.876)			Picky Eating	KO	Kd	Antropometri	TB/U	Kd		
												Ayah		Ibu		Ayah	Ibu	Kd	Keluarga								Kd	Skor
												Kd	ibu	Kd	Kd													
1	M.A.A	48	1	L	1	115	1	16,3	1	3,5	1	A.M	E.S	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	69	Tidak Picky Eating	2	3,78	NORMAL	2			
2	M	48	1	P	2	107	1	14,4	2	3,8	1	A	R	Petani	5	Wiraswasta	3	BAWAH UMR	1	70	Tidak Picky Eating	2	4,3	NORMAL	2			
3	M.Z	50	1	L	1	100,7	1	12,1	2	3	2	E.S	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	65	Tidak Picky Eating	2	-0,88	NORMAL	2			
4	A.N	39	2	P	2	99	1	10,2	2	2,9	2	S	S	Buruh Harlan	8	Wiraswasta	3	BAWAH UMR	1	66	Tidak Picky Eating	2	0,48	NORMAL	2			
5	A.N	42	2	P	2	82	2	8,25	2	2,8	2	B	J	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	59	Tidak Picky Eating	2	-1,75	NORMAL	2			
6	M.J	48	1	L	1	97	1	12,3	2	3,2	1	A	S	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	61	Tidak Picky Eating	2	-1,5	NORMAL	2			
7	M.Z	36	2	L	1	89	2	11,7	2	3,5	1	A	N	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	60	Tidak Picky Eating	2	-1,91	NORMAL	2			
8	M.G	36	2	L	1	90	2	9	2	3,1	1	N	D	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	60	Tidak Picky Eating	2	-1,64	NORMAL	2			
9	H	48	1	L	1	95	1	12,4	2	3,3	1	A	S	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	64	Tidak Picky Eating	2	-1,97	NORMAL	2			
10	A.K	36	2	L	1	99	1	10	2	2,8	2	W	I	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	65	Tidak Picky Eating	2	0,78	NORMAL	2			
11	M	36	2	L	1	98	1	9,5	2	2,7	2	R	R	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	111	Picky Eating	1	0,51	NORMAL	2			
12	A.M	44	2	P	2	90,9	1	11,7	2	3,3	1	H	A.N	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	109	Picky Eating	1	1,29	NORMAL	2			
13	M.A.A	36	2	L	1	100	1	12,8	2	3	2	N	L	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	114	Picky Eating	1	0,1	NORMAL	2			
14	M	60	1	P	2	112	1	15,8	1	2,5	2	A.S	A	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	70	Tidak Picky Eating	2	0,54	NORMAL	2			
15	M.H	58	1	L	1	112	1	14	2	3	2	M.B	M	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	74	Picky Eating	1	0,68	NORMAL	2			
16	S	48	1	L	1	100	1	12,6	2	3,7	1	A.P	M	Karyawan Swasta	6	IRT	6	BAWAH UMR	1	55	Tidak Picky Eating	2	0,78	NORMAL	2			
17	M.A	48	1	L	1	100	1	13,4	2	3,7	1	N	H	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	57	Tidak Picky Eating	2	0,78	NORMAL	2			
18	N	36	2	P	2	92,5	1	9,6	2	3,7	1	N	H	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	67	Tidak Picky Eating	2	-0,66	NORMAL	2			
19	M.A.J	36	2	L	1	92,3	1	13,4	2	3,5	1	N	N	Security	7	IRT	6	BAWAH UMR	1	67	Tidak Picky Eating	2	-1,02	NORMAL	2			
20	S	36	2	P	2	95,5	1	9,3	2	2,5	2	M	K	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	69	Tidak Picky Eating	2	0,1	NORMAL	2			
21	R	38	2	P	2	90	2	10	2	3	2	M.H	M	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	59	Tidak Picky Eating	2	-1,64	NORMAL	2			
22	M.A.L	48	1	L	1	100	1	16,2	1	3,2	1	J	D.S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	55	Tidak Picky Eating	2	-0,78	NORMAL	2			
23	A.A	36	2	P	2	93	1	8,2	2	2,8	2	R	M	Karyawan Swasta	6	IRT	6	BAWAH UMR	1	48	Tidak Picky Eating	2	-0,53	NORMAL	2			
24	S.A	41	2	L	1	97,2	1	13,9	2	3,9	1	I	N	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	69	Tidak Picky Eating	2	-0,51	NORMAL	2			
25	H	37	2	L	1	92	1	11,8	2	2,8	2	R	U.C	Karyawan Swasta	6	IRT	6	BAWAH UMR	1	99	Picky Eating	1	-1,27	NORMAL	2			
26	M.A	60	1	L	1	102	1	15,5	2	3,5	1	S	R	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	88	Picky Eating	1	-1,7	NORMAL	2			
27	M.R	36	2	L	1	99	1	15	2	3,7	1	S	R	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	92	Picky Eating	1	0,78	NORMAL	2			
28	A	48	1	P	2	99	1	12,7	2	2,6	2	S	S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	108	Picky Eating	1	-0,86	NORMAL	2			
29	A.A	36	2	P	2	93	1	8,2	2	2,8	2	R	M	Karyawan Swasta	6	IRT	6	BAWAH UMR	1	109	Picky Eating	1	-0,53	NORMAL	2			
30	S.A	41	2	L	1	97,2	1	13,9	2	3,9	1	I	N	Buruh Harlan	8	IRT	6	BAWAH UMR	1	112	Picky Eating	1	-0,51	NORMAL	2			
31	N	37	2	L	1	92	1	11,8	2	2,8	2	R	U.C	Karyawan Swasta	6	IRT	6	BAWAH UMR	1	99	Picky Eating	1	-1,27	NORMAL	2			
32	M.A	60	1	L	1	102	1	15,5	2	3,5	1	S	R	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	88	Picky Eating	1	-1,7	NORMAL	2			
33	M.R	36	2	L	1	99	1	15	2	3,7	1	S	R	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	92	Picky Eating	1	0,78	NORMAL	2			
34	A	36	2	P	2	89,5	2	14,5	2	3,5	1	M.R	M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	112	Picky Eating	1	-1,43	NORMAL	2			
35	M.T	60	1	L	1	106	1	16,3	1	3,5	1	M	M	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	102	Picky Eating	1	-0,85	NORMAL	2			
36	M.A	36	2	L	1	99,3	1	15,7	1	2,8	2	S	S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	142	Picky Eating	1	0,86	NORMAL	2			
37	A.N	43	2	P	2	92	1	12,1	2	3,3	1	S	M	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	107	Picky Eating	1	-1,87	NORMAL	2			
38	J	36	2	P	2	91	1	11,8	2	2,8	2	I	A	Wiraswasta	3	Wiraswasta	3	BAWAH UMR	1	123	Picky Eating	1	-1,05	NORMAL	2			
39	Z	36	2	P	2	90	2	12,2	2	3	2	K	F	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	66	Tidak Picky Eating	2	-1,3	NORMAL	2			
40	H	42	2	P	2	92	1	13,9	2	3,2	1	M.A	A	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	69	Tidak Picky Eating	2	-1,75	NORMAL	2			
41	F	60	1	P	2	105	1	11,6	2	2,2	2	A	H	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	57	Tidak Picky Eating	2	-0,9	NORMAL	2			
42	A	58	1	P	2	100	1	15	2	3	2	R	A	Wiraswasta	3	IRT	6	ATAS UMR	2	69	Tidak Picky Eating	2	-1,78	NORMAL	2			
43	M.Z	48	1	L	1	102	1	21,5	1	2,7	2	W	N	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	70	Tidak Picky Eating	2	-0,3	NORMAL	2			
44	A	37	2	P	2	88,5	2	14,4	2	3,1	1	R	J	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	68	Tidak Picky Eating	2	-1,89	NORMAL	2			
45	N	37	2	L	1	96	1	15	2	3,6	1	U	E	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	59	Tidak Picky Eating	2	-0,18	NORMAL	2			
46	G	48	1	P	2	100,6	1	16,1	1	3,7	1	D	N	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	67	Tidak Picky Eating	2	0,53	NORMAL	2			
47	M.A	50	1	L	1	90	2	18	1	3,5	1	M.A	S	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	60	Tidak Picky Eating	2	0,18	NORMAL	2			
48	F	48	1	P	2	103	1	16,1	1	3,5	1	A	A	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	63	Tidak Picky Eating	2	0,09	NORMAL	2			
49	F	60	1	L	1	113	1	20	1	3,5	1	B	S	Petani	5	Wiraswasta	3	BAWAH UMR	1	62	Tidak Picky Eating	2	0,65	NORMAL	2			
50	A	36	2	L	1	98,2	1	16,3	1	3,3	1	J	L	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	70	Tidak Picky Eating	2	1,31	NORMAL	2			
51	A	48	1	P	2	104,8	1	16,2	1	3,5	1	A	Q	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	68	Tidak Picky Eating	2	0,48	NORMAL	2			
52	A	37	2	L	1	97,6	1	17	1	3,5	1	P	Y	Wiraswasta	2	IRT	6	BAWAH UMR	1	69	Tidak Picky Eating	2	0,48	NORMAL	2			
53	M.H	60	1	L	1	120	1	20	1	4	1	Y	S	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	59	Tidak Picky Eating	2	2,17	NORMAL	2			
54	E	60	1	L	1	118	1	17	1	3,4	1	I	S	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	63	Tidak Picky Eating	2	1,73	NORMAL	2			
55	M	49	1	P	2	104,2	1	15	2	3,4	1	P	S	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	69	Tidak Picky Eating	2	0,2	NORMAL	2			
56	P	36	2	P	2	98	1	14,7	2	3,4	1	M.H	S	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	68	Tidak Picky Eating	2	0,76	NORMAL	2			
57	A	48	1	L	1	105,6	1	18	1	3,7	1	R	K	Wiraswasta	3	IRT	6	BAWAH UMR	1	67	Tidak Picky Eating	2	0,54	NORMAL	2			
58	C	38	2	P	2	80	2	17	1	3,2	1	C	S	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	67	Tidak Picky Eating	2	0,28	NORMAL	2			

59	R	36	2	L	1	118,2	1	16,7	1	3,5	1	J	M	Wiraswasta	3	IRT	6	ATAS UMR	2	69	Tidak Picky Eating	2	0,4	NORMAL	2
60	Z	60	1	L	1	106	1	19	1	3,5	1	P	Z	PNS	1	PNS	1	ATAS UMR	2	69	Tidak Picky Eating	2	1,78	NORMAL	2
61	R	48	1	P	2	105	1	15	2	3,4	1	R	J	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	70	Tidak Picky Eating	2	0,53	NORMAL	2
62	C	48	1	P	2	107,8	1	20	1	3,7	1	A	C	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	70	Tidak Picky Eating	2	1,18	NORMAL	2
63	M.F	36	2	L	1	95,5	1	12,5	2	3	2	Z	T	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	58	Tidak Picky Eating	2	-0,16	NORMAL	2
64	A	36	2	L	1	83	2	14	2	2,9	2	L	R	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	66	Tidak Picky Eating	2	0,7	NORMAL	2
65	R	60	1	L	1	114,8	1	20	1	3	2	I	P	PNS	1	PNS	1	ATAS UMR	2	65	Tidak Picky Eating	2	1,26	NORMAL	2
66	F	36	2	L	1	97	1	15	2	3,3	1	S	T	PNS	1	PNS	1	ATAS UMR	2	67	Tidak Picky Eating	2	0,24	NORMAL	2
67	R	48	1	L	1	98	1	16	1	3,3	1	R	A	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	70	Tidak Picky Eating	2	-1,26	NORMAL	2
68	R	60	1	L	1	108,3	1	16	1	3,4	1	Y,M	S,S	PNS	1	PNS	1	ATAS UMR	2	62	Tidak Picky Eating	2	-0,36	NORMAL	2
69	Z.A	36	2	P	2	92,1	1	14	2	3,3	1	R	O	Petani	5	IRT	6	BAWAH UMR	1	60	Tidak Picky Eating	2	-0,76	NORMAL	2
70	S.F	48	1	P	2	99,8	1	14,2	2	3,4	1	H	I	Nelayan	4	IRT	6	BAWAH UMR	1	64	Tidak Picky Eating	2	-0,67	NORMAL	2
71	A.R	36	2	L	1	95,5	1	14,8	2	3,3	1	A	Z	Wirasaha	2	IRT	6	ATAS UMR	2	67	Tidak Picky Eating	2	-0,16	NORMAL	2

Lampiran 12

OUTPUT SPSS

Picky Eating Konrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Picky Eating	18	25.4	25.4	25.4
	Tidak Picky Eating	53	74.6	74.6	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Picky Eating Kasus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Picky Eating	90	94.7	94.7	94.7
	Tidak Picky Eating	5	5.3	5.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Picky Eating * Stunting Crosstabulation

		Stunting		Total	
		Stunting	Normal		
Picky Eating	Picky Eating	Count	90	18	108
		Expected Count	62.5	45.5	108.0
		% of Total	54.2%	10.8%	65.1%
Picky Eating	Tidak Picky Eating	Count	6	52	58
		Expected Count	33.5	24.5	58.0
		% of Total	3.6%	31.3%	34.9%
Total		Count	96	70	166
		Expected Count	96.0	70.0	166.0
		% of Total	57.8%	42.2%	100.0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	13.389 ^a	1	<,001	<,001	<,001	
Continuity Correction ^b	11.458	1	<,001			
Likelihood Ratio	14.084	1	<,001	<,001	<,001	
Fisher's Exact Test				<,001	<,001	
Linear-by-Linear Association	13.308 ^d	1	<,001	<,001	<,001	.000
N of Valid Cases	166					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,33.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is 3,648.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Picky Eating (Picky Eating / Tidak Picky Eating)	10.719	2.334	49.238
For cohort Kejadian Stunting = Stunting	4.669	1.277	17.066
For cohort Kejadian Stunting = Normal	.436	.327	.579
N of Valid Cases	166		

Stunting Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	1	1.4	1.4	1.4
	Normal	70	98.6	98.6	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Stunting Kasus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	95	100.0	100.0	100.0

Lampiran 13

LEMBAR KONSUL










Nama dan NIM : Frederika Kamumu (C1914201024)










Indah Winaria Rakay (C1914201028)













Program : S1 Keperawatan













Judul Skripsi : Hubungan *Picky Eating* dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros









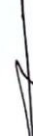


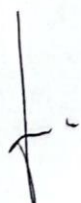
Pembimbing 1 : Mery Sambo, Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	3 Oktober 2022	Pengajuan Judul			
2	5 oktober 2022	Pengajuan judul yang Pertama			
3	5 oktober 2022	Pengajuan judul yang ke Kedua			

4	14 Oktober 2022	Pengajuan Judul Yang ke 4			
5	17 Oktober 2022	ACC Judul "Hubungan <i>Picky Eating</i> dengan kejadian <i>Stunting</i> Di Kecamatan Lau Kabupaten maros"			
6	02 November 2022	Pengajuan Bab 1 - Perbaikan latar b elakang, mencari sumber artikel - Perbaikan kalimat			

7	7 november 2022	Pengajuan Bab 1 - Perbaikan Latar belakang - Pembuatan surat izin data awal untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Maros			
8	16 November 2022	Pengajuan Bab I dan Bab II - Perbaikan latar belakang - Penambahan Materi di tinjauan Pustaka			
9	24 November 2022	Pengajuan Bab II dan Bab III - Perbaikan kalimat di tinjauan Pustaka - Menambah jurnal tentang <i>picky eating</i> dan <i>stunting</i>			
10	29 November 2022	Pengajuan Bab III dan Bab IV - Perbaikan kerangka konseptual - Mengecek Kembali dari Bab I,II,IV			

11	7 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pengajuan Bab IV - Perbaikan skema rancangan Studi kohort 			
12	9 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Proposal - Tanda Tangan Pembimbing I 			
13	21 Maret 2023	<p>Konsul BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan Master Tabel dan SPPS - 			
14	27 Maret 2023	<p>Konsul BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan BAB V (typo) 			

15	29 Maret 2023	Konsul BAB V - Perbaikan Tabel, - perbaikan Pembahasan			
16	31 Maret 2023	Konsul BAB V - Penambahan Pembahasan, - Pembuatan abstrak			
17	03 April 2023	Konsul BAB V-VI - Perbaikan Pembahasan dan pengajuan BAB VI			
18	17 April 2023	ACC Skripsi			

LEMBAR KONSUL

Nama dan NIM : Frederika Kamumu (C1914201024)

Indah Winaria Rakay (C1914201028)










Program : S1 Keperawatan










Judul Skripsi : Hubungan *Picky Eating* dengan Kejadian










Stunting Pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan
Lau Kabupaten Maros











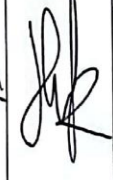

Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	3 Oktober 2022	Pengajuan Judul Ke I			
2	5 oktober 2022	Pengajuan Judul ke II			
3	12 Oktober 2022	Pengajuan Judul Ke III			

4	14 Oktober 2022	Pengajuan Judul ke IV			
5	17 Oktober 2022	- ACC Judul "Hubungan <i>Picky Eating</i> dengan kejadian <i>stunting</i> Di Kecamatan Lau Kabupaten Maros			
6	02 november 2022	Pengajuan Bab 1 - Perbaikan latar belakang - Mencari sumber - Perbaikan Margins			

7	7 november 2022	Pengajuan Bab 1 <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Margins - Menambahkan fenomena - Pembuatan surat izin data awal untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Maros 			
8	16 november 2022	Pengajuan Bab I dan Bab II <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Menambah sumber untuk tinjauan Pustaka - Memperbaiki margins 			
9	24 November 2022	Pengajuan Bab I, II, II <ul style="list-style-type: none"> - Data Awal dan fenomena - Tinjauan Pustaka <i>Picky Eating</i> - Perbaiki Kerangka konseptual 			

10	29 november 2022	Pengajuan Bab I,II,II,IV - Perbaikan margins - Perbaikan kalimat di Bab II - Melihat Kembali Bab I, II, III,IV			
11	7 Desember 2022	Pengajuan Bab IV - Perbaikan skema rancangan Studi Kohort			
12	9 Desember 2022	Perbaikan Kembali kalimat di Bab I, II, III, IV			

13	13 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Penambahan kalimat di tinjauan Pustaka - Perbaikan kerangka konseptual di Bab III - Perbaikan di Bab IV - ACC Proposal 			
14	29 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan BAB V 			
15	03 April 2023	Perbaikan BAB V <ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan. Tabel dan BAB VI 			
16	17 April 2023	ACC Skripsi			

Lampiran 14



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

No: 049 /STIK-SM/UPPM/IV/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Asrijal Bakri, Ns, M.Kes

NIDN : 0918087701

Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM),

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : 1.Frederika Kamumu (C1914201024)

2. Indah Winaria Rakay (C1914201028)

Prodi : Sarjana Keperawatan

Jenis Artikel : Skripsi

Judul : Hubungan *Picky Eating* dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros

Berdasarkan hasil pengujian program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh STIK Stella Maris Makassar.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya



Makassar, 17 April 2023

Ketua UPPM

Asrijal Bakri, Ns, M.Kes
Asrijal Bakri, Ns, M.Kes
NIDN.0918087701

Dokumentasi





