

**HUBUNGAN ANTARA KEBIASAAN BERMAIN *GADGET* DAN
PICKY EATING TERHADAP TINGKAT KECUKUPAN ENERGI
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI PARUNG PANJANG BOGOR**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Gizi (S. Gz)



Oleh:

Lola Septarina Gusti Wulandari

1707026039

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2024

PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA R.I
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jl. Prof. Dr. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185

PENGESAHAN

Naskah Skripsi berikut ini:

Judul : Hubungan antara Kebiasaan Bermain *Gadger* dan *Picky Eating* terhadap Tingkat Kekukupan Energi pada Anak Usia Prasekolah Di Parung Panjang Bogor

Penulis : Lola Septarina Gusti Wulandari

NIM : 1707026039

Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam sidang *munaqasyah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Gizi/Psikologi.

Semarang, 25 Juni 2024

DEWAN PENGUJI

Penguji I,

Farohatus Sholichah, S.K.M., M. Gizi

NIP. 199002082019032008



Penguji II,

Dr. Widiastuti, M. Ag.

NIP. 197503192009012003

Pembimbing I,

Zana Purwana Octavia, S. Gz., M. Gizi

NIP. 199210212019032015

Pembimbing II,

Nur Hayati, S.Pd, M.Si

NIP. 197711252009122001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Lola Septarina Gusti Wulandari

NIM : 1707026039

Prodi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

“Hubungan antara Kebiasaan Bermain *Gadget* dan *Picky Eating* terhadap Tingkat Kecukupan Energi pada Anak Usia Prasekolah di Parung Panjang Bogor”

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 18 Juli 2024



Lola Septarina Gusti Wulandari
NIM. 1707026039

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada,

Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan
Kesehatan, UIN Walisongo Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Lola Septarina Gusti Wulandari

NIM : 1707026039

Fak/Jur. : Psikologi dan Kesehatan/Gizi

Judul Skripsi : Hubungan Antara Kebiasaan Bermain Gadget dan Picky Eating
Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Pada Anak Usia Prasekolah
di Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor

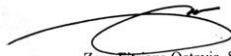
Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diajukan. Demikian
atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, Juni 2024

Pembimbing,

Bidang Substansi Materi



Zana Fitriana Octavia, S. Gz., M. Gizi

NIP. 199210212019032015

NOTA PEMBIMBING

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada,

Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan
Kesehatan, UIN Walisongo Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Lola Septarina Gusti Wulandari

NIM : 1707026039

Fak/Jur. : Psikologi dan Kesehatan/Gizi

Judul Skripsi : Hubungan Antara Kebiasaan Bermain Gadget dan Picky Eating Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor

Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diajukan. Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, Juni 2024

Pembimbing,

Bidang Substansi Metode



Nur Hayati, S.Pd. M.Si

NIP. 197711252009122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat serta pertolongan-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW yang kami nanti-nantikan *syafa'atnya* kelak di *yaumul qiyamah*. Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan tugas akhir ini, semata-mata bukan hanya dari kerja keras dan kesungguhan penulis saja, akan tetapi karena dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, secara khusus penulis sampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Prof. Dr. Nizar, M. Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
2. Prof. Dr. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
3. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si., selaku Ketua Jurusan Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
4. Ibu Zana Fitriana Octavia, S Gz., M. Gizi, selaku dosen Pembimbing I yang telah memberikan banyak masukan dan saran kepada penulis
5. Ibu Nur Hayati, S. Pd., M. Si, selaku dosen Pembimbing II yang telah memberikan arahan mengenai penulisan tata bahasa yang baik dan benar
6. Ibu Farohatus Solichah, S.K.M., M.Gizi selaku dosen Penguji I yang memberikan kritik dan saran yang membangun kepada penulis
7. Ibu Dr. Widiastuti, M. Ag, selaku dosen Penguji II memberikan kritik dan saran yang membangun kepada penulis

8. Segenap Dosen Program Studi Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan pengalaman selama penulis melaksanakan studi
9. Segenap keluarga TK-PAUD di Parung Panjang yang telah memberi penulis kesempatan untuk melaksanakan penelitian
10. Kedua orang tua tercinta, Bapak Bagus Budi Karyadi dan Ibu Siti Sundari yang selalu mendukung penuh, menyemangati, serta selalu mendoakan penulis dapat menyelesaikan studi dan skripsi ini dengan baik
11. Adik tersayang, Krisna Apriliandika Gusti Karyadi yang selalu mendoakan, mendukung, dan memberi semangat
12. Kepada Gizi B Angkatan 2017 yang telah kebersamaan penulis dari awal perkuliahan hingga akhir perkuliahan
13. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu, namun telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap penyelesaian skripsi ini

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan yang disadari atau tidak dalam penulisan tugas akhir ini. Oleh karenanya penulis meminta maaf kepada semua pihak yang merasa kurang berkenang atas penulisan tugas akhir ini. Meskipun demikian, penulis selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik dan mengerjakan dengan kesungguhan hati. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkenan membacanya. Sekian penulis ucapkan terima kasih kepada pembaca sekalian.

Semarang, 25 Juni 2024

Penulis

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada orang tua saya yang menjadi penyemangat dalam hidup saya, keluarga di manapun tempat saya pulang, teman-teman yang telah menemani saya saat proses penyusunan skripsi ini, dan untuk semua orang yang terlibat dalam membantu saya untuk menyelesaikan skripsi saya.

MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.

Sesungguhnya Bersama kesulitan itu ada kemudahan ”

(Q.S Al-Insyirah:5-6)

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	iv
KATA PENGANTAR	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Deskripsi Teori	13
1. Usia Prasekolah	13
2. Energi	17
3. Picky Eating.....	30

4.	Kebiasaan Bermain Gadget.....	41
5.	Hubungan antar Variabel Terikat dengan Variabel Bebas	46
B.	Kerangka Teori	49
C.	Kerangka Konsep	51
D.	Hipotesis	52
BAB III METODE PENELITIAN.....		53
A.	Jenis dan Variabel Penelitian	53
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian	53
C.	Populasi dan Sampel	54
D.	Definisi Operasional	55
E.	Prosedur Penelitian	57
F.	Pengolahan dan Analisis Data	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		64
A.	Hasil	64
B.	Pembahasan	69
BAB V PENUTUP.....		77
A.	Kesimpulan	77
B.	Saran	77
DAFTAR PUSTAKA		79
LAMPIRAN.....		90
DAFTAR RIWAYAT HIDUP		132

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. Angka Kecukupan Energi Bayi/Anak yang dianjurkan (per orang per hari)	26
Tabel 3. Kategori Skor Kuesioner FFQ	30
Tabel 4. Kategori skor kuesioner CEBQ	40
Tabel 5. Kategori skor kuesioner penggunaan gadget	45
Tabel 6. Definisi Operasional	55
Tabel 7. Kisi-kisi Kuesioner Variabel Kebiasaan bermain Gadget	58
Tabel 8. Jumlah Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin	64
Tabel 9. Hasil Univariat Kebiasaan Bermain Gadget	65
Tabel 10. Hasil Univariat Picky eating	66
Tabel 11. Hasil Univariat Tingkat Kecukupan Energi	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	49
Gambar 2. Kerangka Konsep	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed consent	91
Lampiran 2. Identitas Responden	92
Lampiran 3. Uji Coba Kuesioner Kebiasaan bermain Gadget	93
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kebiasaan Bermain Gadget	96
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian Kebiasaan Bermain Gadget	97
Lampiran 6. Uji Coba Kuesioner Perilaku Makan Anak	99
Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Makan Anak.....	105
Lampiran 8. Kuesioner Penelitian Perilaku Makan Anak.....	107
Lampiran 9. Kuesioner Asupan Energi	110
Lampiran 10. Master Data Responden Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	112
Lampiran 11. Hasil Analisis Univariat	117
Lampiran 12. Hasil Analisis Bivariat	119
Lampiran 13. Master Data Responden Penelitian.....	121
Lampiran 14. Waktu Penelitian (Time Table)	129
Lampiran 15. Dokumentasi Kegiatan	130

ABSTRACT

Background: Preschool children are those aged 3-6 years. Preschool children are a time when physical and mental growth increases rapidly. For this reason, nutrition is needed to fulfil children's nutrition which plays an important role in the quality of growth and development of preschool children, but children tend to choose only food. Nutritional problems that are often experienced by preschool children are malnutrition. Undernutrition in preschool children can be caused by incorrect lifestyle factors, such as picky eating, excessive gadget use related to sedentary behavior due to lack of knowledge from parents.

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship of gadget playing habits and picky eating to the level of energy adequacy in preschool-age children in Parung Panjang, Bogor.

Methods: The research design used analytic observations with a cross-sectional approach. The population was all kindergarten students in Parung Panjang, totaling 304 student with 85 samples. The sampling technique used purposive sampling. Data collection used primary data, which included gadget use with a questionnaire, picky eating with CEBQ (Child Eating Behavior Questionnaire), while the level of energy adequacy was calculated using the SQ-FFQ questionnaire.

Results: There was a significant association between picky eating and energy adequacy ($p=0,000$) and any association between screen time and energy adequacy ($p=0,028$).

Keywords: preschool age, gadget use, picky eating, energy adequacy level.

ABSTRAK

Latar Belakang: Anak prasekolah merupakan yang berusia 3-6 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. Masalah gizi yang sering dialami anak prasekolah adalah gizi kurang. Status gizi kurang pada anak prasekolah dapat disebabkan oleh faktor gaya hidup yang salah, seperti mengidap *picky eating*, penggunaan *gadget* berlebih yang berkaitan dengan perilaku sedentari karena kurangnya pengetahuan dari orang tua.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan kebiasaan bermain *gadget* dan *picky eating* terhadap tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Parung Panjang Bogor.

Metode: Desain penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasinya adalah seluruh siswa TK-PAUD di Kecamatan Parung Panjang yang berjumlah 304 siswa dengan 85 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer, yang meliputi penggunaan *gadget* dengan kuesioner, *picky eating* dengan CEBQ (*Child Eating Behavior Questionnaire*), sedangkan tingkat kecukupan energi dihitung menggunakan kuesioner SQ-FFQ. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square*.

Hasil: Terdapat hubungan yang bermakna terkait *picky eating* dan tingkat kecukupan energi ($p=0,000$) dan terdapat hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi ($p=0,028$).

Kata Kunci: usia prasekolah, penggunaan *gadget*, *picky eating*, tingkat kecukupan energi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa kini, anak-anak cenderung mencari pengalaman baru yang dapat memengaruhi perilaku makan mereka di usia prasekolah. Usia prasekolah yang terjadi di antara rentang usia 4-6 tahun adalah masa pertumbuhan yang membutuhkan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan (Adriani & Wirjatmadi, 2016). Selama tahap prasekolah, anak-anak aktif terlibat di dalam eksplorasi, pembelajaran, sosialisasi, dan pengaturan diri secara fisik dan emosional (Markham, 2019). Salah satu faktor yang dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak adalah perilaku pilih-pilih makanan (Astuti & Ayuningtyas, 2018). Perilaku pilih-pilih makanan atau *picky eating* adalah gangguan makan pada masa kanak-kanak yang harus diperhatikan oleh orang tua dan tenaga medis, karena dapat berdampak negatif pada anak (Lestari et al., 2019). Perilaku pilih-pilih makanan membuat anak sulit menerima berbagai jenis makanan sehingga menyebabkan tantrum dan penolakan ketika diberikan hidangan yang tidak disenanginya, serta anak tidak menikmati makanan yang disajikan (Cerdasari et al, 2017).

Picky eating pada anak juga berdampak pada jumlah dan variasi makanan yang dikonsumsi, yang dapat menyebabkan kekurangan gizi pada anak (Bahagia & Rahayuningsih, 2018). Di Indonesia, prevalensi *picky eating* pada anak mencapai 20%, dengan rincian 44,5% dari anak-anak dengan perilaku ini mengalami kekurangan gizi dan sekitar 79,2% mengalami *picky eating* selama lebih dari 3 bulan (Priyanti, 2013). Di sekitar pulau Jawa, Jawa Barat memiliki angka prevalensi *picky eater* tinggi yaitu sekitar 41,9%, (Latifah, 2017), oleh sebab itu *picky*

eater menjadi faktor pengaruh terhadap status gizi anak usia prasekolah (Afritayeni, 2017). Selain itu, *picky eating* yang ditandai dengan konsumsi makanan yang terbatas juga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak (Samuel, Musa-Veloso & Ho, 2018).

Berdasarkan penelitian Astuti & Ayuningtyas (2018), ditemukan bahwa sekitar 8% hingga 22% anak-anak mengalami *picky eating*. Prevalensi *picky eating* pada kelompok usia 24-35 bulan di China mencapai 36%, sementara pada kelompok usia 6-11 bulan hanya sekitar 12% (Xue et al., 2015). Di Indonesia, prevalensi *picky eating* pada anak mencapai 35,4% (Kesuma et al., 2015) dan terdapat 52,4% *picky eating* pada anak usia 3-5 tahun (Hardianti et al., 2018).

Keterbatasan variasi makanan dan asupan energi yang terbatas dapat mengakibatkan ketidakseimbangan dalam asupan nutrisi tubuh. Asupan energi memiliki peran yang sangat penting dalam proses pertumbuhan, metabolisme tubuh, dan aktivitas fisik, terutama pada masa tumbuh kembang anak (Barasi, 2007). Kekurangan energi dapat menghambat perkembangan otak dan menyebabkan gangguan pertumbuhan serta perkembangan kognitif yang tidak optimal (Rahim, 2014). Jika kekurangan energi berlangsung dalam jangka waktu yang lama, dapat menyebabkan masalah gizi seperti kekurangan energi kronis (KEK) yang berdampak pada penurunan berat badan seseorang (Barasi, 2007).

Peran masa balita sangat penting dalam menentukan masa depannya, terutama peran orang tua yang memiliki pengaruh besar terhadap status gizi anak. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan malnutrisi adalah asupan makanan (Kemenkes RI, 2015). Untuk memastikan gizi yang tepat, penting untuk memperhatikan kebiasaan makan seperti jenis, jumlah, dan jadwal makan yang sesuai dengan kelompok umur (Kemenkes RI, 2014). Menurut Subarkah (2016), jika balita diberikan kebiasaan makan yang baik, sebagian besar balita akan

memiliki status gizi yang normal. Ibu yang menerapkan praktik pemberian makan yang baik pada balitanya akan memberikan makanan yang sesuai dengan usia anak sehingga memenuhi kebutuhan nutrisinya (Kumala, 2013). Pola makan yang tidak tepat dapat memengaruhi kebutuhan gizi anak dan pada akhirnya menyebabkan malnutrisi (Anggraini, 2014).

Pada masa prasekolah, anak-anak mulai terbiasa dengan teknologi seperti *gadget* (handphone), yang dapat membuat mereka menjadi terlalu selektif dalam bersosialisasi. Beberapa anak lebih memilih untuk bermain *gadget* dan menghindari interaksi tatap muka. Dalam era perkembangan teknologi dan informasi yang pesat, *gadget* semakin populer dan hampir semua orang, baik anak-anak maupun orang dewasa, memiliki handphone. Di zaman sekarang, informasi mudah diakses dan memiliki beragam fitur menarik sehingga kebutuhan akan komunikasi menjadi hal yang penting di semua kalangan masyarakat. Meskipun anak-anak di bawah usia lima tahun diperbolehkan menggunakan *gadget*, penggunaannya harus diatur dengan baik, misalnya hanya seminggu sekali pada akhir pekan. Penggunaan *gadget* yang berlebihan, lebih dari dua jam sehari, dapat berdampak buruk pada kesehatan mental anak (Feliana, 2016). Ismanto (2015) juga menyatakan bahwa perkembangan *gadget* yang semakin pesat dapat memengaruhi perilaku sosial anak-anak, sehingga perlu diatur penggunaannya agar tidak berdampak negatif pada perkembangan sosial anak.

Isu gizi dianggap sebagai bagian dari isu kesehatan masyarakat, namun tidak dapat diselesaikan hanya dengan pendekatan medis atau pelayanan kesehatan semata. Saat ini, isu gizi telah berkembang menjadi isu gizi ganda, di mana masalah gizi kurang masih belum teratasi dengan baik dan pada saat yang sama juga muncul masalah gizi lebih. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi masalah gizi pada kelompok anak usia 0-5 tahun secara nasional di

Indonesia adalah 13,8% untuk status gizi kurang. Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi masalah gizi kurang adalah 10,58%, sedangkan di Kabupaten Bogor prevalensi anak dengan status gizi kurang adalah 11,34%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Pebruanti (2022) di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa 60,3% mengalami *picky eating*.

Dalam upaya mencegah dan mengatasi masalah gizi kurang dan gizi buruk di Jawa Barat, khususnya di Kabupaten Bogor, pemerintah telah melakukan berbagai langkah. Salah satunya adalah melalui pemantauan perkembangan kesehatan dengan memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) secara rutin, melakukan penimbangan berat badan setiap bulan, serta melakukan edukasi dan sosialisasi mengenai pola gizi yang sehat (Portal Resmi Kabupaten Bogor, 2022). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara pola pemberian makanan, kebiasaan menggunakan *gadget*, dan *picky eating* terhadap tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Kecamatan Parung Panjang, Kabupaten Bogor. Studi pendahuluan dilakukan pada bulan Maret 2023 di beberapa TK yang berada di wilayah Kecamatan Parung Panjang, Kabupaten Bogor, dan data diperoleh dari 76 anak yang berusia antara 4 hingga 6 tahun. Hasil pengukuran tinggi badan pada anak-anak di TK tersebut menunjukkan bahwa 32 dari 76 anak mengalami gizi kurang berdasarkan indeks BB/TB sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Selain itu, dari wawancara yang dilakukan dengan 20 ibu dari anak-anak di TK tersebut, ditemukan bahwa 14 anak memiliki perilaku *picky eating*, di mana beberapa di antaranya sangat pemilih terhadap makanan, sering menolak makan, dan sulit untuk makan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian sebelumnya, peneliti telah merumuskan beberapa masalah yang akan diteliti yaitu:

1. Bagaimana hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* terhadap tingkat kecukupan energi anak usia prasekolah di Parung Panjang Bogor ?
2. Bagaimana hubungan antara perilaku memilih makanan (*picky eating*) terhadap tingkat kecukupan energi anak usia prasekolah di Parung Panjang Bogor ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* terhadap tingkat kecukupan energi anak usia prasekolah di Parung Panjang Bogor.
2. Mengetahui hubungan antara perilaku memilih makanan (*picky eating*) terhadap tingkat kecukupan energi anak usia prasekolah di Parung Panjang Bogor.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi bidang pendidikan dan kesehatan. Oleh karena itu, manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini mencakup :

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti khususnya terkait kebiasaan bermain *gadget* dan perilaku *picky eating*, terhadap asupan

energi anak prasekolah serta mampu membangkitkan peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut seputar *picky eating*.

2. Bagi Institusi

Menambah referensi terkait hubungan kebiasaan bermain *gadget*, *picky eating*, terhadap asupan energi anak prasekolah. Selain itu, dapat dijadikan intervensi dalam mengatasi permasalahan gizi (*stunting*, gizi kurang, gizi lebih) terutama pada anak usia prasekolah.

3. Bagi masyarakat

Memberi informasi terkait perlakuan orang tua menghadapi anak yang memiliki *picky eating* agar kebutuhan gizinya tetap terpenuhi dengan baik dan status gizinya baik.

4. Bagi perkembangan IPTEK

Menjadi sumber pengetahuan tambahan antara teori dan praktik langsung dalam bahan makanan dan dapat meningkatkan pemahaman ilmu gizi yang lebih luas. Dengan membandingkan teori dan kenyataan yang terjadi dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam dalam ilmu gizi yang sudah ada.

E. Keaslian Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti berfokus untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dan *picky eating* terhadap tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Parung Panjang Bogor. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian dan lokasi penelitian yang digunakan. Peneliti menggunakan dua variabel, yaitu kebiasaan bermain *gadget* dan *picky eating* sebagai variabel bebas, sedangkan tingkat kecukupan energi sebagai variabel terikat. Penelitian

ini dilakukan di TK-PAUD yang berlokasi di Parung Panjang Bogor. Sampai saat ini, belum pernah dilakukan penelitian yang menghubungkan ketiga variabel tersebut di TK-PAUD yang berlokasi di Parung Panjang. Keaslian penelitian ini dapat dilihat dalam tabel yang tertera di bawah ini:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Judul, dan Tahun	Metode Penelitian			Hasil
		Desain Penelitian	Variabel	Teknik Sampling	
1.	Nama Peneliti: Adhelia Niantiara Putri dan Lailatul Muniroh Judul: Hubungan Perilaku <i>Picky eating</i> dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: <i>Picky eating</i> Variabel Terikat: Kecukupan Zat Gizi, Status Gizi	<i>Simple Random sampling</i>	Subjek yang <i>picky eating</i> memiliki asupan nutrisi yang rendah dan tidak ada korelasi anak <i>picky eating</i> dengan status gizi.

Prasekolah
di
Gayungsari
Tahun:
2019

2.	Nama Peneliti: Ayu Maria Asih Maharani Judul: Hubungan Perilaku Makan Orang Tua Dengan Kejadian <i>Picky</i> <i>eating</i> Pada Anak Prasekolah (3-5 Tahun) Di TK Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leyangan Kabupaten	<i>Cross-</i> <i>sectional</i>	Variabel Bebas: Perilaku Makan Orang Tua Variabel Terikat: <i>Picky</i> <i>eating</i>	<i>Proporsio</i> <i>nal</i> <i>random</i> <i>sampling</i>	Terdapat 93 responden orang tua yang menunjukkan perilaku makan yang baik, sementara 90 responden anak TK tidak mengalami <i>picky eating</i> . Penelitian ini mengungkapk an adanya korelasi yang signifikan antara perilaku makan orang tua dan kejadian <i>picky</i> <i>eating</i> pada anak-anak.
----	---	-----------------------------------	---	--	--

Semarang					
Tahun: 2019					
3.	Nama Peneliti: Frizma Yuanita Pangestuti, Galuh Nita Prameswari Judul: Hubungan Status Ibu Bekerja, Pola Asuh Makan, Pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian <i>Picky eating</i> pada Anak Usia Prasekolah Tahun: 2021	<i>Cross- Sectional</i>	Variabel Bebas: Status Ibu Bekerja, Pola Asuh Makan, Pemberian ASI Eksklusif Variabel Terikat: <i>Picky eating</i>	<i>Stratified random sampling</i>	Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat korelasi antara status pekerjaan ibu dan kejadian <i>picky eating</i> pada anak. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh makan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>picky eating</i> .
4.	Nama Peneliti: Mita Dwi	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: Praktik	<i>Purposive sampling</i>	Dalam penelitian ini, ditemukan

Puspitasari,	Pemberian	bahwa
Listyaning	Makan,	terdapat
Eko	Pendidikan	korelasi yang
Martanti,	Ibu	signifikan
Budi		antara praktik
Astyandini	Variabel	pemberian
Judul:	Terikat:	makan dan
Hubungan	<i>Picky</i>	perilaku <i>picky</i>
Praktik	<i>eating</i>	<i>eating</i> .
Pemberian		Namun, tidak
Makan Dan		ditemukan
Pendidikan		korelasi yang
Ibu		signifikan
Terhadap		antara tingkat
Perilaku		pendidikan
<i>Picky</i>		ibu dengan
<i>eating</i> Pada		perilaku <i>picky</i>
Anak		<i>eating</i> .
Prasekolah		
Tahun:		
2021		

Penelitian yang diusulkan memiliki keterkaitan dengan penelitian-penelitian sebelumnya dalam hal tema penelitian. Namun, terdapat beberapa perbedaan antara penelitian yang diusulkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, seperti kriteria dan jumlah subjek, variabel yang diteliti, serta metode penelitian yang digunakan. Sebelumnya pada tahun 2019, Adhelia Niantiara Putri dan Lailatul Muniroh telah melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku *Picky eating* dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah di Gayungsari" menggunakan desain penelitian cross

sectional dengan subjek anak usia prasekolah di KB-TK Al-Hikmah Surabaya. Namun, penelitian yang akan dilakukan akan menambahkan pengujian hipotesis mengenai kebiasaan bermain *gadget* terhadap tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah KB-TK di Parung Panjang.

Pada tahun (2021), Ayu Maria Asih Maharani melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Makan Orang Tua dengan Kejadian *Picky eating* pada Anak Prasekolah di TK Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang". Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan subjek anak prasekolah berusia 3-5 tahun di TK Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang. Penelitian ini akan meneliti variabel yang berbeda, yaitu kebiasaan bermain *gadget* terhadap tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah KB-TK di Parung Panjang.

Tahun 2021, Frizma Yuanita Pangestuti dan Galuh Nita Prameswari telah melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Status Ibu Bekerja, Pola Asuh Makan, Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Picky eating* pada Anak Usia Prasekolah". Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan subjek anak usia prasekolah di TK IT Al-Kamilah, TK Negeri Banyumanik, dan TK Tadika Putri Kecamatan Banyumanik. Perbedaan penelitian ini adalah fokus pada hubungan antara status ibu bekerja, pola asuh makan, dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *picky eating* pada anak usia prasekolah. Namun, penelitian yang akan dilakukan selanjutnya akan menambahkan pengujian hipotesis terkait hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah KB-TK di Parung Panjang.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mita Dwi Puspitasari, Listyaning Eko Martanti, Budi Astyandini (2021), mereka meneliti tentang hubungan antara praktik pemberian makan dan pendidikan ibu terhadap perilaku *picky eating* pada anak prasekolah. Penelitian ini

menggunakan desain cross sectional dengan subjek ibu yang memiliki anak prasekolah usia 3-5 tahun yang bersekolah di TK Aisyiyah Bustamil Athfal IV dan PAUD Lestari V. Perbedaan dari penelitian ini adalah penelitian ini fokus pada praktik pemberian makan dan pendidikan ibu yang terkait dengan perilaku *picky eating*. Namun, penelitian yang akan dilakukan akan menambahkan pengujian hipotesis terkait hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah KB-TK di Parung Panjang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Usia Prasekolah

a) Definisi

Anak-anak yang berusia antara 60 bulan hingga 72 bulan dianggap sebagai usia prasekolah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014. Saat ini, pertumbuhan mereka mengalami kemajuan yang stabil. Pada fase ini terjadi perkembangan dengan peningkatan aktivitas fisik, keterampilan, dan proses berpikir. Ketika memasuki tahap prasekolah, anak-anak mulai mengekspresikan keinginan-keinginan yang menyertai perkembangan mereka. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Izzaty pada tahun 2017, anak prasekolah didefinisikan sebagai anak yang berusia antara 0 hingga 6 tahun. Salah satu karakteristik perkembangan psikologis pada usia ini adalah semakin luasnya lingkungan sosial anak. Pada tahap awal perkembangan, anak-anak sudah merasa puas dengan interaksi sosial di dalam lingkungan rumah mereka. Saat masa prasekolah, anak-anak mulai merasa kebutuhan untuk memiliki teman bermain dan beraktivitas di luar lingkungan rumah semakin meningkat.

Masa prasekolah (2-6 tahun) adalah periode yang krusial dalam perkembangan anak karena mereka sedang giat mengeksplorasi, belajar hal baru, berinteraksi dengan teman sebaya, menyesuaikan diri, mengontrol gerakan tubuh, serta mengelola emosi dan pikiran mereka (Markham 2018; Indanah & Yulisetyaningrum, 2019). Masa prasekolah dikenal

sebagai masa emas pertumbuhan dan perkembangan, yang memerlukan asupan makanan lebih banyak secara kuantitas dan kualitas dibandingkan orang dewasa (Davidson, Dwiriani, & Khomsan, 2018). Saat ini, anak-anak memiliki kemampuan untuk memilih jenis makanan yang mereka sukai dan cenderung memilih-milih makanan (Purnamasari & Adriani, 2020).

Menurut DeLaune & Ladner dalam Arif (2019), menyatakan bahwa anak prasekolah merujuk pada anak-anak yang berusia antara 3 hingga 6 tahun. Selama periode ini, pertumbuhan fisik anak mengalami perlambatan sementara perkembangan psikososial dan kognitifnya mengalami peningkatan. Pada usia ini, anak-anak mulai menunjukkan minat yang lebih besar dalam hal pengetahuan dan kemampuan berkomunikasi yang semakin meningkat. Bermain merupakan salah satu metode yang sangat penting bagi perkembangan anak-anak dalam proses belajar dan membangun interaksi sosial dengan orang lain.

b) Klasifikasi Usia Prasekolah

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 mengenai Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini, PAUD merupakan program pendidikan yang fokus pada bimbingan belajar bagi anak-anak yang berusia 0 hingga 6 tahun. Program ini bertujuan untuk memberikan rangsangan pendidikan guna membantu pertumbuhan jasmani dan rohani anak serta mempersiapkan mereka untuk memasuki pendidikan lebih lanjut. PAUD diselenggarakan berdasarkan kelompok usia dan jenis layanannya, yang meliputi :

- 1) Layanan PAUD mencakup Taman Penitipan Anak, Satuan PAUD Sejenis (SPS), dan layanan yang sejenis.

- 2) Layanan PAUD yang ditujukan bagi anak usia 2 hingga 4 tahun seperti Kelompok Bermain (KB) dan pelayanan yang serupa.
- 3) Layanan PAUD yang ditujukan bagi anak usia 4 hingga 6 tahun, seperti Taman Kanak-kanak (TK) / Raudhatul Athfal (RA) / Bustanul Athfal (BA), dan layanan yang sejenis.

c) Karakteristik Prasekolah

Dalam proses tumbuh kembangnya, ada beberapa karakteristik yang menyertai periode anak tersebut. Karakteristik prasekolah terdiri dari aspek fisik, sosial, emosi, dan kognitif.

1) Karakteristik fisik anak prasekolah

Anak-anak prasekolah umumnya sangat aktif dan menikmati aktivitas yang dilakukan sendiri karena mereka memiliki kendali atas tubuhnya. Setelah menyelesaikan berbagai aktivitas, anak memerlukan istirahat yang cukup. Menurut Patmonodewo dalam Indrawan & Wijoyo (2020), anak prasekolah memiliki otot-otot besar yang lebih berkembang dibandingkan pengendalian jari dan tangan, sehingga seringkali mereka masih belum pandai dalam tugas-tugas kompleks seperti mengikat tali sepatu. Koordinasi tangan dan mata anak juga masih belum sempurna karena sering kesulitan memfokuskan mata pada benda yang berukuran lebih kecil. Seiring bertambahnya usia, otot dan sistem kerangka anak terus berkembang. Kecepatan pertumbuhan fisik anak dipengaruhi oleh nutrisi, kesehatan, dan keadaan fisik lainnya, seperti apakah

mereka memiliki peralatan bermain dan kesempatan untuk mempelajari gerakan.

2) Karakteristik sosial anak prasekolah

Seringkali anak-anak prasekolah lebih memilih untuk bersosialisasi dengan orang-orang di lingkungan rumah mereka seperti orang tua, pengasuh, atau anggota keluarga lainnya. Meskipun mereka memiliki teman yang sama, namun mereka cenderung untuk berteman dengan orang yang berbeda. Kelompok bermain mereka seringkali berganti-ganti dengan cepat karena ukurannya yang kecil dan tidak terorganisir dengan baik (Patmonodewo dalam Indrawan & Wijoyo, 2020).

3) Karakteristik emosi anak prasekolah

Berdasarkan teori Jean Piaget, anak-anak prasekolah kerap mengalami perubahan emosi yang cepat dan intensif. Mereka dapat dengan mudah merasa senang, sedih, marah, atau takut dalam waktu yang singkat. Hal ini disebabkan oleh perkembangan sistem saraf dan kemampuan mereka dalam mengatur emosi yang masih belum matang. Anak-anak prasekolah juga cenderung menunjukkan emosi secara fisik, seperti menangis, berteriak, atau melampiaskan emosi melalui gerakan tubuh. Selain itu, mereka juga mulai mengembangkan rasa empati terhadap orang lain, meskipun masih terbatas dan belum sepenuhnya terbentuk (Arif, 2019).

4) Karakteristik kognitif anak prasekolah

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indrawan dan Wijoyo (2020), mereka menyatakan bahwa kemampuan kognitif anak prasekolah umumnya terletak pada kemampuan berbahasa. Untuk mengembangkan kemampuan ini, interaksi, kesempatan, minat, proses

apresiasi, dan emosi sangatlah diperlukan. Sedangkan menurut Permendikbud No. 137 Tahun 2014 menyebutkan bahwa anak usia prasekolah umumnya memiliki kemampuan kognitif atau daya pikir seperti berikut :

- Proses pembelajaran dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah, termasuk kemampuan untuk memecahkan masalah sederhana dalam kehidupan sehari-hari dengan cara yang fleksibel dan dapat diterima secara sosial, serta menerapkan pengetahuan dalam situasi yang baru.
- Kemampuan berfikir secara logis, yang mencakup kemampuan untuk mengenali perbedaan, mengklasifikasikan, menemukan pola, mengambil inisiatif, merencanakan, dan memahami hubungan sebab-akibat.
- Kemampuan berfikir secara simbolik, yang meliputi kemampuan untuk mengenali, merujuk, dan menggunakan konsep bilangan, kemampuan mengenali huruf, serta kemampuan untuk mempresentasikan berbagai objek dan imajinasi dalam bentuk gambar.

2. Energi

a) Definisi

Energi merupakan hasil dari proses metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak yang memainkan peran yang sangat penting sebagai sumber bahan bakar untuk metabolisme tubuh, pertumbuhan, pengaturan suhu, dan aktivitas fisik. Glikogen berfungsi sebagai cadangan energi dalam jangka pendek ketika tubuh memiliki kelebihan energi,

sedangkan lemak berperan sebagai cadangan energi dalam jangka panjang (Bakri et al., 2018).

b) Metabolisme Energi

Metabolisme adalah proses kompleks yang terjadi dalam tubuh yang melibatkan banyak jalur reaksi kimia. Asal usul kata "metabolisme" berasal dari bahasa Yunani "*metabolismos*" yang memiliki arti "transformasi". Fokus utama dari metabolisme dalam bidang kimia adalah untuk menjelaskan semua perubahan zat kimia yang terjadi di dalam tubuh, termasuk jalur reaksi kimia, hubungan antara berbagai zat kimia, mekanisme pengaturan reaksi kimia, serta perubahan dan jalur pengangkutan zat kimia dalam proses reaksi. Setiap sel melakukan reaksi-reaksi ini secara terus-menerus untuk memastikan kelangsungan hidupnya (Dedy dkk, 2020).

Metabolisme energi berasal dari hasil pemecahan molekul-molekul karbohidrat, protein, lemak dan alkohol. Dalam sel, metabolisme energi dikenal sebagai biosintesis, yang mengubah molekul zat gizi menjadi senyawa yang diperlukan, menyusun unit-unit pembangun, dan membentuk dan merombak bio-molekul. Hasil dari metabolisme ini adalah CO_2 , HO_2 , dan ATP sebagai bentuk energi yang digunakan oleh sel (Yuniritha, 2021).

Berdasarkan reaksi kimia yang terlibat dan produk akhirnya, metabolisme dibagi menjadi dua kategori berikut :

- 1) Anabolisme, adalah proses sintesis atau pembentukan senyawa kompleks melalui reaksi kimia. Anabolisme melibatkan molekul-molekul kecil yang memerlukan energi (ATP) dan memiliki karakteristik endotermik. Salah satu contoh dari anabolisme adalah ketika terjadi

sintesis protein dari asam amino dan juga proses fotosintesis.

- 2) Katabolisme adalah suatu proses di mana senyawa kompleks diuraikan menjadi senyawa yang lebih sederhana dengan melepaskan energi dalam bentuk ATP. Proses katabolisme ini bersifat eksotermik, yang berarti bahwa energi dilepaskan ke lingkungan sekitarnya. Salah satu contoh dari proses katabolisme adalah ketika karbohidrat dipecah menjadi energi yang dapat digunakan oleh tubuh.

Dalam matriks mitokondria, terdapat siklus asam trikarboksilat yang juga dikenal sebagai siklus Krebs. Siklus ini bertujuan untuk melakukan oksidasi sempurna asetil-KoA sehingga menghasilkan pembentukan ekuivalen pereduksi seperti (tiga NADH, H^+ , dan satu $FADH_2$) serta karbon dioksida (CO_2).

Hasil utama dari aktivitas siklus krebs adalah menghasilkan energi yang digunakan oleh rantai pernapasan dalam bentuk NADH/ NAD^+ atau $FADH_2$ / FAD .

Siklus Krebs terdiri dari beberapa tahap proses, antara lain:

- 1) Pembentukan asam sitrat
- 2) Isomerasi asam sitrat menjadi isositrat
- 3) Dekarboksilasi oksidatif isositrat menjadi α -ketoglutarat
- 4) Dekarboksilasi oksidatif dari α -ketoglutarat menjadi Suksinil-KoA
- 5) Pembentukan suksinat
- 6) Pembentukan fumarat
- 7) Hidrasi fumarat menjadi malat
- 8) Pembentukan oksaloasetat

Manusia mengonsumsi makanan untuk mempertahankan hidup. Setiap harinya, makanan yang kita konsumsi mengandung berbagai jenis dan jumlah nutrisi yang berbeda-beda. Dalam tubuh manusia, karbohidrat merupakan sumber energi utama, sehingga tidak mengherankan jika karbohidrat biasanya menjadi komponen terbesar dalam makanan sehari-hari dan menjadi sumber kalori bagi sebagian besar penduduk dunia. Selain karbohidrat, protein dan lemak juga merupakan sumber energi yang penting.

1) Metabolisme karbohidrat

Asal kata karbohidrat berasal dari "karbohidrat" (hidrat karbon) atau istilah sehari-hari karbohidrat atau gula (dari kata Yunani "*sakcharon*", yang berarti gula). Karbohidrat merupakan jenis nutrisi yang memberikan energi dengan cepat kepada tubuh, terutama ketika tubuh mengalami rasa lapar. Sebelum dapat digunakan oleh tubuh, makanan harus mengalami proses pencernaan terlebih dahulu, dimulai dari mulut hingga mencapai rektum dan anus (Hardinsyah, 2017).

Proses pencernaan karbohidrat dimulai di mulut. Pertama-tama, makanan yang masuk ke mulut dihancurkan dan dikunyah hingga menjadi gumpalan, sehingga lebih mudah dicerna dan meningkatkan produksi air liur yang mengandung enzim ptialin atau amilase. Amilase berfungsi memecah pati dan dekstrin menjadi maltosa. Proses penguraian akan terus berlanjut hingga bolus melewati kerongkongan dan masuk ke lambung. Lambung merupakan tempat di mana enzim amilase-alfa berhenti bekerja akibat pH asam yang menyebabkan enzim mengalami denaturasi, yang berarti

aktivitas enzim digantikan oleh asam lambung. Pencernaan berlanjut saat makanan berpindah dari lambung ke bagian atas usus kecil (duodenum). Tahap ini menghasilkan karbohidrat sederhana yaitu disakarida dan oligosakarida (maltosa, sukrosa, galaktosa). Selanjutnya, karbohidrat akan masuk ke saluran pencernaan berikutnya, dipecah menjadi gula sederhana (glukosa, fruktosa, galaktosa) oleh glukosidase pada membran brush border sel penyerap vili usus, kemudian didistribusikan ke seluruh tubuh (Hardinsyah, 2017).

Glukosa dan galaktosa masuk ke dalam aliran darah melalui transfer aktif, sedangkan fruktosa masuk ke dalam aliran darah melalui difusi. Setelah glukosa masuk ke dalam darah, kadar gula darah akan meningkat, sehingga pankreas akan mengeluarkan insulin dan menurunkan sekresi glukagon. Selain itu, hal ini juga akan meningkatkan penyerapan glukosa oleh hati, otot, dan jaringan adiposa. Pada kondisi ini, glikogen akan diproduksi di hati dan otot. Kelebihan glukosa akan diubah menjadi asam lemak dan trigliserida, terutama melalui hati dan jaringan adiposa. Sebaliknya, ketika kadar gula darah turun, tubuh akan memobilisasi glikogen yang tersimpan di hati. Serat dalam makanan tidak dapat digunakan secara langsung sebagai sumber nutrisi karena tidak dapat dicerna oleh enzim. Namun, beberapa bakteri normal di saluran pencernaan (usus) dapat memecah lebih banyak serat makanan yang larut dan melepaskan produk tersebut ke dalam lumen usus sehingga dapat diserap dan menghasilkan panas sebagai sumber energi (Hardinsyah, 2017).

2) Metabolisme protein

Protein berasal dari kata Yunani "proteos" yang memiliki arti yang sangat penting. Protein hadir di dalam rambut, kuku, otot, tulang, serta hampir semua jaringan dan komponen tubuh lainnya. Protein memegang peran penting dalam berbagai fungsi tubuh, tidak hanya sebagai bahan pembangun dan pengatur fungsi sel, tetapi juga sebagai komponen struktural, pemindah nutrisi, serta sumber energi. Selain itu, protein juga membantu dalam produksi enzim dan antibodi yang membantu menjaga keberlangsungan tubuh (Hardinsyah, 2017).

Protein dalam makanan akan mengalami proses pencernaan hingga berbentuk asam amino yang akan diserap di usus. Setelah sampai di hati melalui sistem peredaran darah, asam amino ini akan mengalami proses transaminasi dan deaminasi. Produk yang dihasilkan terdiri dari kerangka karbon dan amonia yang akan digunakan untuk membuat asam amino baru jika diperlukan. Namun, jika tidak digunakan akan dibuang melalui urin dalam siklus urea. Sementara itu, kerangka karbon yang diperoleh akan masuk ke dalam siklus asam sitrat dan dapat digunakan untuk membentuk energi (Kristandyo dkk., 2016).

3) Metabolisme lipid

Lemak (lipid) adalah jenis senyawa organik yang memiliki kelarutan yang rendah dalam air. Namun, lemak dapat terlarut dalam pelarut non polar seperti eter, alkohol, kloroform, dan benzena. Lemak memiliki kandungan energi yang signifikan dan memainkan peran penting sebagai sumber energi dalam proses metabolisme lemak (Hardinsyah, 2017).

Dalam rongga mulut, terdapat saliva yang mengandung enzim amilase dan enzim lipase lingual yang dihasilkan oleh kelenjar sublingual yang terletak di bagian dorsal lidah. Saliva memiliki peran penting sebagai pelumas saat proses pengunyahan dan menelan makanan. Enzim lipase lingual dan lipase lambung yang terdapat di dalam lambung memulai proses pencernaan lemak dengan cara menghidrolisis trigliserida yang mengandung asam lemak rantai pendek dan menengah serta asam lemak rantai panjang tak jenuh menjadi digliserida dan asam lemak. Lemak kemudian berpindah dari lambung ke usus, yang kemudian merangsang pelepasan kolesistokinin. Hormon tersebut menginduksi kontraksi kandung empedu dan mengeluarkan empedu ke duodenum. Garam yang terkandung dalam empedu memainkan peran penting dalam proses emulsifikasi lemak. Emulsifikasi lemak merupakan suatu proses di mana lemak yang berukuran besar dipecah menjadi partikel-partikel lemak yang lebih kecil. Partikel trigliserida yang lebih kecil akan mempermudah proses hidrolisis lemak oleh enzim lipase yang diproduksi oleh pankreas. Pankreas memecah lemak emulsi menjadi asam lemak dan monogliserida melalui proses hidrolisis. Penyerapan lemak terutama terjadi di bagian jejunum. Lemak yang telah dicerna akan diserap melalui proses difusi pasif oleh mukosa usus halus (Hardinsyah, 2017).

Lemak dalam darah diangkut dengan dua mekanisme, yaitu melalui jalur eksogen dan jalur endogen.

1) Jalur eksogen

Makanan yang mengandung trigliserida dan kolesterol akan diolah di dalam usus dan diubah menjadi partikel lipoprotein yang besar, yang dikenal sebagai kilomikron. Kilomikron berperan dalam transportasi lemak ke dalam sirkulasi darah. Setelah itu, lipoprotein lipase akan memecah trigliserida yang terdapat dalam kilomikron menjadi asam lemak bebas dan sisa kilomikron. Asam lemak bebas ini memiliki kemampuan untuk menembus jaringan adiposa. Namun, jika terdapat dalam jumlah yang melimpah, sebagian besar akan diserap oleh hati dan digunakan sebagai bahan pembentukan trigliserida hati. Ketika tubuh memerlukan energi dari lemak, trigliserida akan mengalami pemecahan menjadi asam lemak dan gliserol. Selanjutnya, asam lemak dan gliserol akan diangkut ke dalam sel untuk mengalami oksidasi dan menghasilkan energi. Lipolisis adalah proses yang terjadi dalam jaringan tubuh untuk memecah lemak. Asam lemak ini akan dibawa oleh albumin ke jaringan yang membutuhkannya dan dikenal sebagai asam lemak bebas. Kolesterol bebas akan dihasilkan melalui proses metabolisme sisa kilomikron di dalam hati (Hardinsyah, 2017).

Kolesterol yang mencapai hati akan diubah menjadi asam empedu dan dikeluarkan ke dalam usus guna mendukung proses penyerapan lemak dalam makanan. Sementara itu, kolesterol yang lain akan dikeluarkan melalui saluran empedu tanpa mengalami proses metabolisme menjadi asam empedu. Selanjutnya, kolesterol tersebut

akan didistribusikan oleh hati ke organ-organ lain melalui jalur endogen yang ada dalam tubuh. Pada akhirnya, hati akan mengeluarkan sisa kilomikron yang telah kehilangan lemaknya dari dalam darah. Di samping itu, hati juga mampu menghasilkan kolesterol melalui bantuan enzim HMG-CoA reduktase, yang selanjutnya akan dibawa ke dalam peredaran darah (Hardinsyah, 2017).

2) Jalur endogen

Jika jumlah karbohidrat yang dikonsumsi dalam makanan sehari-hari berlebihan, maka produksi trigliserida di hati akan meningkat. VLDL atau *very low density lipoprotein* akan menjadi pembawa trigliserida dalam sirkulasi darah. Kemudian, VLDL akan mengalami perubahan menjadi *Intermediate Density Lipoprotein* (IDL) melalui aksi lipoprotein lipase. Melalui serangkaian proses, IDL akan mengalami perubahan menjadi *low density lipoprotein* (LDL) yang mengandung kolesterol dalam jumlah yang signifikan. LDL memiliki tanggung jawab dalam memindahkan kolesterol ke dalam tubuh. Kolesterol yang tidak diinginkan akan dilepaskan ke dalam aliran darah dan akan terlebih dahulu bergabung dengan *high density lipoprotein* (HDL). HDL memiliki tanggung jawab untuk mengeluarkan kelebihan kolesterol dari tubuh. HDL diperoleh dari hati dan usus selama proses hidrolisis kilomikron yang terjadi di bawah pengaruh enzim *lecithin cholesterol acyltransferase* (LCAT) (Hardinsyah, 2017).

c) Angka Kecukupan Energi

Kecukupan energi dan protein yang dihitung secara rata-rata oleh konsumen merupakan standar minimum kecukupan gizi yang digunakan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan makanan. Sebagai acuan untuk menghitung kecukupan zat gizi lainnya, digunakan Pedoman Gizi Seimbang (PGS 2014). Konsumsi karbohidrat yang ideal sebaiknya mencakup 40-60% dari total kebutuhan energi harian, sementara asupan lemak yang disarankan sekitar 15-20% dari total energi yang dibutuhkan (Hardinsyah, 2017).

Data mengenai asupan energi kemudian dianalisis dan dikelompokkan berdasarkan kategori tingkat kecukupan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2016. Kategori-kategori tersebut mencakup tingkat kecukupan energi yang sangat kurang ($\leq 70\%$ AKE), kurang ($70 - < 100\%$ AKE), baik ($100 - 130\%$ AKE), dan lebih ($\geq 130\%$ AKE).

Tabel 2. Angka Kecukupan Energi Bayi/Anak yang dianjurkan (per orang per hari)

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)
0 – 5 bulan	6	60	550
6 – 11 bulan	9	72	800
1 – 3 tahun	13	92	1350
4 – 6 tahun	19	113	1400
7 – 9 tahun	27	130	1650

Sumber : Kementerian Kesehatan RI (2019)

Dampak dari perilaku *picky eaters* pada anak dapat memengaruhi tumbuh kembang anak. Kekurangan energi terjadi ketika energi yang dikonsumsi kurang dari yang

dikonsumsi tubuh dan penyakit. Hal ini berdampak pada terhambatnya pertumbuhan bayi dan anak.

d) Bahan Makanan Sumber Energi

Ada beberapa jenis makanan yang berperan sebagai sumber energi, seperti makanan yang mengandung lemak, karbohidrat, dan protein. Sumber lemak hewani dapat ditemukan pada kuning telur, susu, daging merah, ayam berkulit, serta lemak atau gajih. Sementara itu, lemak nabati dapat ditemukan dalam minyak, buah-buahan yang mengandung lemak seperti alpukat, biji-bijian yang mengandung lemak seperti wijen, kemiri, dan bunga matahari, santan, coklat, kacang-kacangan dengan kadar air rendah seperti kacang tanah dan kedelai, serta berbagai produk turunannya.

Selain itu, makanan yang kaya karbohidrat juga menjadi sumber energi yang penting. Beberapa di antaranya adalah beras, jagung, oat, biji-bijian lainnya, umbi-umbian, tepung terigu, gula, madu, buah-buahan dengan kadar air rendah seperti pisang dan kurma, serta berbagai produk turunannya.

Protein juga merupakan sumber energi yang penting bagi tubuh. Beberapa sumber protein hewani yang memiliki kandungan yang tinggi antara lain adalah ayam, daging, ikan, telur, susu, dan berbagai produk turunannya. Sementara itu, sumber protein nabati dapat ditemukan pada tempe, tahu, almond, dan chia seed (Bakri, dkk., 2018).

Islam menekankan agar memperhatikan kesehatan anak sehingga mereka tumbuh menjadi generasi yang kuat. Allah SWT juga telah menekankan dalam ayat-Nya:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ
عَدُوٌّ مُبِينٌ

“Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata” (Al-Baqarah:168).

Dalam Al-Qur'an ditetapkan kualitas makanan dan minuman yang merupakan halal dan tayyib. Dengan tidak kekurangan dan tidak berlebih melainkan dengan jumlah yang cukup. Sedangkan jenis-jenis makanan yang dianjurkan ialah pangan nabati (seperti kurma, padi-padian, sayur-mayur, buah-buahan) dan pangan hewani (seperti daging hewan darat, ikan laut, susu, madu). Dengan petunjuk dan penjelasan Al-Qur'an, prinsip makanan bergizi “4 sehat 5 sempurna” kemudian disempurnakan menjadi “isi piringku” yang mengakumulasi beberapa unsur seperti makanan pokok, sayur-mayur, lauk-pauk, buah-buahan, susu, madu, yang halal dan tayyib. Halal dilihat dari kualitas yang ditetapkan oleh syariat, sedangkan tayyib bersifat syariat secara ilmu gizi bersifat empirisional. Terpenuhinya dua kriteria tersebut akan memberikan dampak positif tersendiri bagi kesehatan manusia (Muthi'ah, 2010).

Pada Q.S An-Nahl: 5 disebutkan juga bahwa di Bumi terdapat makanan yang baik dikonsumsi ialah “daging hewan” yang berguna untuk menguatkan otot-otot dan otak. Selain itu, Q.S.Yasin: 33 juga menerangkan tentang biji-bijian yang berbunyi “Dan suatu tanda (kekuasaan Allah yang besar) bagi mereka merupakan bumi yang mati. Kami hidupkan bumi itu dan Kami keluarkan dari padanya biji-bijian, maka daripadanya mereka makan”. Tanaman gandum dan biji-bijian yang termasuk dalam kelompok pangan sereal mengandung sumber karbohidrat.

e) Cara Mengukur Asupan Energi

Dalam penelitian ini, perilaku makan dapat dievaluasi melalui penggunaan kuesioner perilaku makan. Pengumpulan data melalui kuesioner atau angket merupakan teknik yang umum digunakan untuk mempelajari individu dengan memberikan serangkaian pertanyaan mengenai berbagai aspek kepribadian individu tersebut (Rahardjo & Gudnanto, 2022). Dalam penelitian ini, asupan energi dinilai menggunakan kuesioner FFQ (*Food Frequency Questionnaires*) yang terdiri dari pernyataan-pernyataan mengenai jenis makanan, jumlah porsi, dan frekuensi konsumsi. Penyusunan pertanyaan didasarkan pada Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) Kemenkes 2014 yang telah dimodifikasi. Pedoman umum gizi seimbang menurut Kemenkes (2014) mencakup beberapa hal, antara lain:

- 1) Mengonsumsi berbagai jenis makanan pokok secara rutin
- 2) Mengurangi asupan makanan yang mengandung kadar gula, garam, dan lemak yang tinggi
- 3) Melakukan kegiatan fisik yang memadai dan menjaga berat badan yang seimbang
- 4) Mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi sebagai lauk pauk
- 5) Sebelum makan penting untuk mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir
- 6) Menjadikan sarapan sebagai kebiasaan
- 7) Meminum air putih yang cukup
- 8) Konsumsi buah dan sayur dengan jumlah yang memadai
- 9) Membaca label pada kemasan bahan makanan sebagai kebiasaan
- 10) Bersyukur dan menikmati berbagai jenis makanan

Kemudian dikelompokkan menjadi empat kategori jumlah skor, yaitu:

Tabel 3. Kategori Skor Kuesioner FFQ

Kategori Perilaku Makan	Skor
Sangat Kurang	$\leq 70\%$ AKE
Kurang	$70\% - \leq 100\%$ AKE
Baik	$100\% - 130\%$ AKE
Lebih	$\geq 130\%$ AKE

Sumber: Kementerian Kesehatan, 2016

Kuesioner FFQ ini memiliki keunggulan dan kekurangan. Keunggulan dari kuesioner ini adalah sederhana dan tidak memakan waktu lama sehingga responden dapat melakukannya sendiri. Selain itu, makanan yang terdaftar dalam kuesioner ini telah disesuaikan dengan jenis makanan yang umumnya dikonsumsi oleh kelompok responden. Namun, kekurangan dari kuesioner ini terletak pada ketergantungan hasilnya terhadap kelengkapan daftar makanan yang terdapat dalam kuesioner tersebut. Selain itu, hasil dari kuesioner ini juga bergantung pada kemampuan memori atau ingatan responden.

3. Picky Eating

a) Definisi

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Judarwanto pada tahun 2015, *picky eating* merujuk pada situasi di mana seorang anak menunjukkan penolakan terhadap makanan atau mengalami kesulitan dalam mengonsumsi makanan atau minuman dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan fisiologisnya sesuai dengan usianya. Anak-anak yang

mengalami *picky eating* cenderung tidak mau membuka mulut, mengunyah, dan menelan makanan dan minuman secara kompulsif. Hal ini dapat mengakibatkan penyerapan nutrisi yang tidak optimal di saluran pencernaan dan mengurangi kebutuhan untuk mengonsumsi vitamin dan obat-obatan tertentu.

Dalam pandangan Dovey et al. dalam Caroline (2018), *picky eating* atau yang juga dikenal sebagai *fussy eating*, *faddy eating*, dan *choosy eating* terkadang terjadi dalam berbagai gangguan makan. *Picky eating* dapat diartikan sebagai pembatasan jenis makanan yang dikonsumsi akibat penolakan terhadap makanan yang sudah dikenal atau yang baru, termasuk penolakan terhadap tekstur tertentu. Dengan demikian, *picky eating* menggambarkan seseorang yang mengonsumsi makanan dalam jumlah terbatas, enggan mencoba makanan baru, memiliki preferensi makanan yang kuat, dan termasuk makanan yang memerlukan persiapan khusus (Horst dkk., 2014).

b) Gejala

Beberapa tanda klinis *picky eating* pada anak dapat mencakup muntah atau meludahkan makanan yang dikonsumsi oleh anak melalui mulutnya, makan dalam waktu lama dan bermain-main dengan makanan tersebut, menolak untuk mengonsumsi makanan sama sekali, muntah-muntah atau menumpahkan makanan, menolak makan saat diberi makan oleh orang tuanya, tidak mengunyah atau menelan makanan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Klinik perkembangan anak Affiliated Program For Children Development di Universitas George Town (Judarwanto, 2015), terdapat beberapa tipe *picky eating* yang dapat terjadi

pada anak-anak yang dapat dikenali berdasarkan perilaku makan mereka, yaitu :

- 1) Hanya ingin mengonsumsi makanan yang berbentuk cair atau halus
- 2) Menghadapi kesulitan dalam melakukan tindakan menghisap, mengunyah, atau menelan makanan
- 3) Sering kali memiliki kebiasaan makan makanan yang tidak lazim dan unik
- 4) Kurang menyukai variasi dalam pilihan makanan
- 5) Mengalami keterlambatan dalam makan sendiri
- 6) Seringkali menunjukkan tantrum saat waktu makan

Sementara itu menurut Judarwanto (2010), menyatakan bahwa tanda-tanda kesulitan makan pada anak juga dapat mencakup meludahkan makanan, makan dalam waktu lama dan bermain-main dengan makanan, tidak mau memasukkan makanan sama sekali, muntah, tidak mau mengunyah atau menelan makanan. Hal ini dapat berdampak pada kurangnya asupan gizi, penurunan kemampuan mental, dan menurunkan daya tahan tubuh anak.

c) Faktor-faktor yang Mempengaruhi

Menurut Asih & Mugiati (2018), *picky eating* memiliki dua faktor utama yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ini meliputi adanya alergi pada anak, gangguan nafsu makan, dan gangguan pencernaan yang dialami oleh anak tersebut. Sedangkan faktor eksternal yang memengaruhi kebiasaan makan anak *picky eating*, yaitu hubungan antara ibu dan anak, pemberian ASI eksklusif, perilaku makan yang ditunjukkan oleh orang tua, serta lingkungan keluarga tempat anak tersebut tumbuh dan berkembang.

- 1) Faktor Internal
 - Alergi

Salah satu alasan yang menyebabkan anak-anak menjadi selektif dalam makanan adalah adanya alergi. Alergi pada anak dapat menyebabkan mereka menjadi *picky eating*, karena mereka memiliki reaksi alergi terhadap makanan tertentu. Penyebab alergi pada anak dapat berasal dari faktor genetik atau faktor bawaan. Ketika anak mengalami serangan alergi, mereka menghadapi rintangan dalam menjalankan rutinitas harian mereka seperti yang biasa dilakukan. Pola makan anak juga harus dibatasi dan disesuaikan agar alergi yang mereka alami tidak semakin parah atau cepat membaik (Utami, 2016).

- Gangguan nafsu makan

Secara umum nafsu makan dapat diartikan sebagai perasaan senang atau keinginan yang muncul yang dipengaruhi oleh rangsangan makanan, seperti aroma, penampilan, dan pilihan makanan tertentu. Dampak dari hilangnya nafsu makan pada anak dapat bervariasi, mulai dari rendah (nafsu makan menurun) hingga parah (tidak nafsu makan sama sekali). Anak yang mengalami gejala ringan biasanya mengalami hilangnya nafsu makan, seperti meminum sisa susu di botol, meludah atau memuntahkan makanan, memperpendek waktu menyusui, makan hanya sedikit, dan menahan makanan terlalu lama. Sementara itu, gejala yang parah menunjukkan bahwa anak tersebut menutup mulutnya dengan erat atau menolak untuk mengonsumsi makanan atau minuman sama sekali (Judarwanto, 2010).

- Gangguan pencernaan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah & Nuraini (2018), terdapat beberapa faktor yang menyebabkan anak usia prasekolah sulit makan antara lain gangguan nafsu makan, gangguan pada gigi dan mulut, serta gangguan dalam pengaturan makan. Gangguan-gangguan ini sering terjadi ketika anak mengalami kesulitan dalam mengunyah makanan secara oral. Akibatnya, keterampilan ibu dalam memasak makanan yang memenuhi kebutuhan gizi anak menjadi terbatas.

2) Faktor Eksternal

- Hubungan ibu dan anak

Faktor yang amat krusial dalam proses makan seorang anak adalah hubungan antara ibu dan anak. Proses makan sendiri merupakan suatu hal yang kompleks dan dinamis, yang melibatkan koordinasi beberapa otot serta interaksi yang efisien antara anak, pengasuh, dan lingkungan sekitar. Memberikan nutrisi yang seimbang dan lengkap bagi anak merupakan tanggung jawab utama orang tua dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak mereka (Fikawati, 2015).

Keluarga yang memiliki hubungan yang buruk mungkin dapat menyebabkan masalah gizi pada anak. Oleh karena itu, kemampuan keluarga dalam memberikan waktu, perhatian, dan dukungan untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikis, dan sosial anak yang sedang berkembang di dalam keluarga

merupakan faktor yang sangat krusial dalam menciptakan hubungan atau interaksi yang positif di dalam lingkungan keluarga (Bella et al., 2020). Orang tua yang menggunakan tekanan dan pembatasan dalam praktik pemberian makan yang tidak responsif dapat menyebabkan perilaku *picky eating* pada anak (Habran, 2013).

- ASI eksklusif

Ketidaktahuan seorang ibu mengenai pentingnya memberikan ASI dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) serta cara pemberiannya yang benar dapat berkontribusi terhadap terjadinya gizi buruk pada anak. Ini dapat mengakibatkan gangguan pada sistem pencernaan dan mengurangi status gizi anak (Damayanti et al., 2020). ASI memberikan manfaat sensorik yang lebih baik bagi anak dibandingkan dengan susu formula, terutama dari segi aroma dan rasa, sehingga dapat meningkatkan penerimaan anak terhadap rasa tertentu saat makan. Selain itu, menambahkan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan dapat membantu mengurangi kemungkinan terjadinya *picky eating* (Shim et al, 2011).

- Perilaku makan orang tua

Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Karaki (2016), ditemukan bahwa peran orang tua memiliki signifikansi yang besar dalam membentuk perilaku anak. Hal ini dikarenakan anak cenderung meniru kebiasaan dan perilaku orang tuanya, termasuk dalam hal makan. Sebagai bagian dari proses

perkembangan sosialnya, anak-anak belajar dengan meniru perilaku orang-orang di sekitarnya, termasuk perilaku saat makan. Anak-anak yang memiliki kecenderungan meniru akan lebih condong untuk menyukai makanan yang beragam jika mereka melihat bahwa orang tua mereka juga menyukai makanan yang beragam (Brown, 2011).

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ
عَلَيْهَا مَلَكَةٌ غِلَظُ شِدَادٍ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

”Wahai orang-orang yang beriman, jagalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu. Penjaganya adalah malaikat-malaikat yang kasar dan keras. Mereka tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepadanya dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan” (At-Tahrim:6).

Berdasarkan ayat diatas, M.Quraish Shihab dalam tafsir al-Misbah menjelaskan “Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu antara lain dengan meneladani Nabi, dan peliharalah juga keluargamu, yakni istri, anak-anak dan seluruh yang berada di bawah tanggung jawab kamu dengan membimbing dan mendidik mereka, agar kamu semua terhindar dari api neraka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mana diketahui bahwa asupan dan keadaan gizi balita dipengaruhi oleh pola pengasuhan keluarga, terutama oleh faktor pengetahuan ibu, karena pada balita masih

tergantung pada keluarga dalam hal memperoleh makanan.

Dalam Islam makanan sehat tidak hanya persoalan halal dan haram melainkan memperhatikan kualitas dan kuantitas gizi dari makanan tersebut. Sebab kekurangan dan kelebihan zat gizi akan mengakibatkan timbulnya penyakit yang mempengaruhi kondisi tubuh dan ibadah seseorang (Baihaki, 2017)

- Lingkungan keluarga

Untuk memenuhi kebutuhan energi harian anak-anak, orang tua memiliki peran penting sebagai penyedia makanan dan minuman. Ini disebabkan oleh peran yang sangat penting dari orang tua dalam memengaruhi kebiasaan makan anak. Dengan memberikan makanan yang beragam, orang tua juga dapat memberikan contoh yang penting dan memengaruhi pilihan makanan anak. Anak-anak memiliki kemampuan belajar yang tinggi melalui pengamatan terhadap perilaku orang tua atau teman sebaya mereka (Gibson, 2016).

Islam menekankan agar memperhatikan kesehatan anak sehingga mereka tumbuh menjadi generasi yang kuat. Allah SWT juga telah menekankan dalam ayat-Nya:

وَالَّذِينَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang datang meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka

bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan kata-kata yang benar” (An-Nisa’:9).

Dalam tafsir al-Misbah jilid 2 (Shihab, 2002), dijelaskan bahwa Allah memerintahkan untuk memberikan perlakuan kepada anak lebih hati-hati dan dengan kalimat-kalimat yang terpilih, bukan saja yang kandungannya benar, tetapi juga yang tepat. Sehingga kalau memberi informasi atau menegur, jangan sampai menimbulkan kekeruhan dalam hati mereka, tetapi teguran yang disampaikan hendaknya meluruskan kesalahan sekaligus membina mereka. Dari tafsir ini berhubungan dengan pencegahan terjadinya *picky eating* yakni dengan pemberian informasi dan variasi makan pada anak.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan Islam adalah satu-satunya agama yang mengatur terkait bidang kedokteran, pengobatan dan kesehatan. Masalah makan pada anak salah satunya *picky eater* merupakan salah satu faktor yang memengaruhi status gizi anak. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhannya akan berbagai zat gizi, manusia harus mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup. Perlunya juga dilakukan sanitasi makanan yang sesuai agar anak dapat terlindungi dari bahaya penyakit akibat makanan yang terkontaminasi bakteri atau organisme penyebab penyakit lainnya.

d) Dampak *picky eating*

Menurut Adhani (2019), menyatakan bahwa anak yang mengalami hambatan dalam tumbuh kembangnya cenderung rentan terkena *picky eating*. Anak-anak yang mengalami *picky eating* cenderung memiliki status gizi yang kurang. Selain itu, anak-anak yang memiliki kebiasaan makan yang pemilih juga

berpotensi mengalami masalah kurang berat badan, penambahan berat badan yang tidak mencukupi, dan kekurangan nutrisi. Kekurangan asupan zat gizi makro dan mikronutrien juga berperan penting dalam memperlambat pertumbuhan tinggi badan anak (Mikhail, 2013).

e) Pencegahan *picky eating*

Untuk mencegah *picky eating* pada anak dengan cara memperkenalkan makanan baru sejak dini. Penanganan *food neophobia*, *picky eating*, maupun *selective eater* dapat dilakukan dengan cara mengatasi keengganan terhadap makanan melalui pengenalan makanan baru secara sistematis dengan prinsip-prinsip yang telah ditetapkan (Dovey et al., 2008) :

- 1) Memberikan makanan dalam jumlah sedikit
- 2) Memperhatikan pilihan makanan orang tua (Carruth et al., 2012)
- 3) Memberikan makanan baru secara berulang-ulang
- 4) Menyajikan makanan di meja pada jarak yang dapat dijangkau anak
- 5) Memberikan contoh makanan yang menyenangkan
- 6) Mengombinasikan makanan baru dengan makanan yang sudah disukai dan perlahan meningkatkan porsi

f) Penanganan *picky eating*

Menurut Mexitalia (2011), menyebutkan bahwa ada empat tahap penanganan pelaku *picky eating* yaitu catatan atau rekaman, hadiah, bersantai atau bersenang-senang dan ulasan atau *review*. Pada tahap rekaman, anak didorong untuk menyimpan perilaku makannya dibandingkan mencoba mengubah kebiasaannya terlebih dahulu. Tahap hadiah atau *reward*, anak membuat daftar makanan yang kemungkinan besar akan mereka coba dalam beberapa hari. Makanan ini

mungkin tidak jauh berbeda dari pola makan normal anak sebelumnya, namun cara menyiapkannya akan berbeda. Begitu anak sudah mampu mencoba makanan baru, mereka perlu diberi penghargaan ketika ingin mencoba makanan baru tersebut.

Pada tahap bersantai atau relaksasi, anak mampu mengurangi kecemasan terhadap makanan baru yang sebelumnya bisa ia makan. Dan pada tahap akhir yaitu review sangat penting untuk melacak perkembangan anak, karena memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana anak mengembangkan perilaku *picky eating*.

g) Cara mengukur *picky eating*

Pengukuran *picky eating* dilakukan dengan menggunakan kuesioner perilaku makan anak atau CEBQ (*Children Eating Behavior Questionnaire*) yang telah dikonversikan ke dalam Bahasa Indonesia. Kuesioner ini terdiri dari 5 subskala yang terbagi menjadi 20 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. Setelah itu, skor yang diperoleh dikelompokkan menjadi dua kategori jumlah skor yaitu :

Tabel 4. Kategori skor kuesioner CEBQ

Kategori <i>Picky eating</i>	Skor
<i>Picky eating</i>	total skor <i>food avoidance</i> > <i>food approach</i>
Non <i>Picky eating</i>	total skor <i>food avoidance</i> < <i>food approach</i>

Sumber: Wardle et al., 2001

Kuesioner CEBQ ini memiliki kelebihan serta kelemahan. Kelebihan pada kuesioner ini yaitu dapat tetap terjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan oleh responden,

selain itu bentuk pertanyaan pada kuesioner juga menggunakan bahasa yang memudahkan responden. Kelemahan pada kuesioner ini adalah tidak dapat dilihat secara langsung bagaimana reaksi responden ketika mengisi dan dikhawatirkan responden memberikan jawaban yang asal-asalan.

4. Kebiasaan Bermain Gadget

a) Definisi

Gadget merupakan suatu perangkat teknologi kecil yang memiliki tujuan khusus dan sering dikaitkan dengan kemajuan teknologi (Ma'ruf, 2015). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, *gadget* atau gawai adalah alat yang dirancang khusus agar lebih canggih dari teknologi sebelumnya dan memiliki tujuan serta fungsi praktis. *Gadget* merupakan alat elektronik yang menolong dan mempermudah tugas-tugas manusia (Sutrisno J., 2012).

Menurut Manumpi dalam (Anggraeni, 2019), istilah "*gadget*" juga digunakan untuk merujuk pada berbagai teknologi yang berkembang pesat, seperti tablet, smartphone, iPhone, dan komputer. Karena kecanggihannya, banyak orang termasuk dewasa dan anak-anak sangat tertarik dengan *gadget*. Banyak orang tua yang memberikan perangkat elektronik kepada anak-anak mereka untuk menenangkan atau memberikan tayangan menarik yang cocok untuk anak-anak. Namun, kecanduan menonton bisa terjadi pada anak-anak akibat penggunaan *gadget* yang berlebihan.

b) Dampak penggunaan *gadget*

Gadget memiliki efek yang dapat memberikan dampak positif maupun negatif. Beberapa dampak yang dapat ditimbulkan antara lain:

1) Dampak positif penggunaan *gadget*

- Meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak dengan fokus pada gerakan bibir, jari tangan, dan pergelangan tangan (Sundus, 2017).
- Meningkatkan kemampuan kognitif anak melalui pengembangan kemampuan berpikir, mengolah informasi, menalar, mengingat, dan memori yang melibatkan aktivitas saraf otak (Mardalena dkk., 2020).
- Mengembangkan imajinasi anak dengan melihat gambar atau visual, kemudian menggambar sesuai dengan imajinasi mereka, sehingga melatih pikiran tanpa dibatasi oleh kenyataan (Sundus, 2017).
- Membantu proses belajar anak dengan menggunakan tulisan, gambar, dan angka sebagai salah satu cara untuk melatih kecerdasan mereka (Sundus, 2017).
- Memberikan kesempatan pada anak untuk memenangkan suatu permainan dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka, sehingga mereka termotivasi untuk menyelesaikan permainan tersebut (Sundus, 2017).

2) Dampak negatif penggunaan *gadget*

- Perkembangan sosial menjadi terganggu

Ketika seorang anak mengalami ketergantungan terhadap *gadget*, ia cenderung kurang tertarik untuk berinteraksi dengan teman-temannya dan lebih memilih untuk menghabiskan waktu dengan *gadget* tersebut. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sunita dan Mayasi (2019), anak yang kecanduan *gadget* akan terlihat dari sikapnya yang lebih

memilih untuk bermain *gadget* daripada memenuhi kebutuhan lainnya. Selain itu, anak tersebut juga cenderung mengabaikan teguran dari orang-orang di sekitarnya seolah-olah mereka tidak mendengarnya. Hal ini dapat berdampak negatif pada kemampuan sosial anak dan perlu mendapat perhatian dari orang tua dan lingkungan sekitar.

- Kehilangan konsentrasi
Penggunaan perangkat elektronik pada anak-anak yang belum dewasa tanpa pengawasan orang tua dapat menimbulkan efek negatif yang beragam. Beberapa efek negatif tersebut antara lain adalah kurangnya perhatian, gangguan penglihatan, ketidakstabilan emosi, gangguan perilaku, dan masih banyak lagi (Setianingsih dkk., 2018).
- Mengganggu kesehatan mata
Anak yang terlalu sering menggunakan *gadget* dalam waktu yang panjang dapat mengakibatkan timbulnya gejala nyeri pada mata, seperti sensasi panas dan kemerahan yang disebabkan oleh paparan radiasi dari produk elektronik tersebut (Handrianto, 2013).
- Memengaruhi perilaku anak
Ada kemungkinan besar bahwa penggunaan *gadget* secara terus-menerus oleh anak-anak dapat memengaruhi perilaku dan stabilitas emosional mereka. Mereka mungkin menjadi mudah tersinggung dan mudah menangis. Sebagai contoh, jika anak-anak bermain game yang mengandung unsur kekerasan, maka dapat berdampak pada pola

perilaku dan kepribadian mereka. Akibatnya, mereka mungkin akan menunjukkan perilaku kekerasan terhadap teman-teman mereka (Hardianto, 2013).

c) Durasi penggunaan *gadget*

Pada dasarnya, saat ini bukanlah saat yang tepat untuk memberikan anak-anak telepon seluler pribadi karena khawatir akan mengubah perilaku konsumsi berlebihan mereka. Penggunaan *gadget* dalam kehidupan sehari-hari bagi anak-anak usia dini masih sangat dilarang atau membutuhkan pengawasan ekstra dari orang tua (Nurhaeda, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengelompokkan durasi penggunaan layar *gadget* ke dalam tiga kategori. Bayi di bawah usia satu tahun sebaiknya tidak diberikan penggunaan layar *gadget* sama sekali. Seorang balita yang berusia dua tahun diperbolehkan menggunakan *gadget*, namun waktu penggunaannya harus dibatasi kurang dari satu jam. Bagi anak-anak yang berusia 3-4 tahun, penggunaan *gadget* dibatasi hanya sampai satu jam saja. Menurut pernyataan yang dikeluarkan oleh asosiasi dokter anak Amerika dan Kanada dalam Radliya, dkk (2017), disarankan agar anak-anak yang berusia 0-2 tahun tidak diperkenankan untuk menggunakan *gadget* sama sekali. Anak-anak yang berusia antara 3 hingga 5 tahun diberikan batasan waktu penggunaan *gadget* selama satu jam dalam sehari. Sedangkan anak-anak usia 6-18 tahun diberikan batasan dua jam per hari untuk penggunaan *gadget*.

d) Cara mengukur kebiasaan bermain *gadget*

Metode pengukuran kebiasaan bermain *gadget* dapat dilakukan melalui penggunaan kuesioner kebiasaan bermain *gadget*. Kuesioner yang juga dikenal sebagai angket adalah sebuah instrumen pengumpulan data yang digunakan untuk

mendapatkan informasi pemahaman tentang individu dengan memberikan serangkaian pertanyaan mengenai berbagai aspek kepribadian individu tersebut (Rahardjo & Gudnanto, 2022). Pada penelitian ini, penilaian kebiasaan bermain *gadget* diukur menggunakan kuesioner yang tersusun dari beberapa pertanyaan mengenai durasi serta dampak positif dan negatif baik dalam hal pergaulan dan perilaku sang anak. Penyusunan pernyataan berpacu pada buku Bila Si Kecil Bermain *Gadget* (Iswidharmanjaya, 2014) yang dimodifikasi dan dikelompokkan menjadi tiga kategori (Arikunto, 2010), yaitu :

Tabel 5. Kategori skor kuesioner penggunaan gadget

Kategori Penggunaan <i>Gadget</i>	Skor
Sering	total skor benar 76-100%
Kadang	total skor benar 56-75%

Sumber: Arikunto, 2010

Kuesioner mengenai kebiasaan menggunakan *gadget* ini memiliki keunggulan dan kelemahan. Salah satu keunggulan dari kuesioner ini adalah menjaga kerahasiaan responden dalam memberikan jawaban sesuai dengan pendapat pribadi mereka. Selain itu, bentuk pertanyaan dalam kuesioner juga disesuaikan dengan karakteristik responden. Namun, kelemahan dari kuesioner ini adalah tidak dapat melihat secara langsung reaksi responden saat mengisi, sehingga ada kekhawatiran bahwa responden mungkin memberikan jawaban yang asal-asalan.

5. Hubungan antar Variabel Terikat dengan Variabel Bebas
a) Hubungan Kebiasaan Bermain Gadget dengan Tingkat Kecukupan Energi

Gadget adalah produk dari perkembangan teknologi yang memiliki tujuan tertentu dan dilengkapi dengan teknologi yang mutakhir (Frahasini et al., 2018). Anak-anak sebaiknya menggunakan *gadget* maksimal hanya selama 1 jam per hari (Strasburger et al., 2011). Menggunakan produk elektronik secara berlebihan dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan anak, seperti terpapar radiasi berbahaya yang dapat memengaruhi tingkat agresivitas anak dan membuat mereka menjadi kurang aktif. Ketika seseorang enggan untuk beraktivitas dan lebih memilih menggunakan perangkat elektronik sambil berbaring atau mengonsumsi makanan ringan, hal ini dapat mengakibatkan peningkatan berat badan dan berpotensi menyebabkan obesitas. Di samping itu, penggunaan *gadget* yang berlebihan pada anak-anak juga dapat mengurangi kepekaan mereka terhadap lingkungan sekitar (Gunawan, 2017).

Interaksi anak-anak dengan teknologi elektronik, terutama *gadget*, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap aktivitas fisik mereka. Ketika anak berinteraksi dengan perangkat elektronik khususnya *smartphone*, kemampuan motorik mereka dapat mengalami penurunan yang signifikan (Yudiningrum, 2011). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumala, di mana 44 anak (72,1%) menggunakan perangkat *gadget* dalam waktu yang terlalu lama atau tidak sesuai dengan anjuran yang diberikan (Mariza, 2012). Penggunaan *gadget* dalam jangka waktu yang lama dapat membuat anak lebih rentan terhadap masalah gizi

berlebih karena kurangnya aktivitas fisik yang sesuai dengan anjuran (Yudiningrum, 2011).

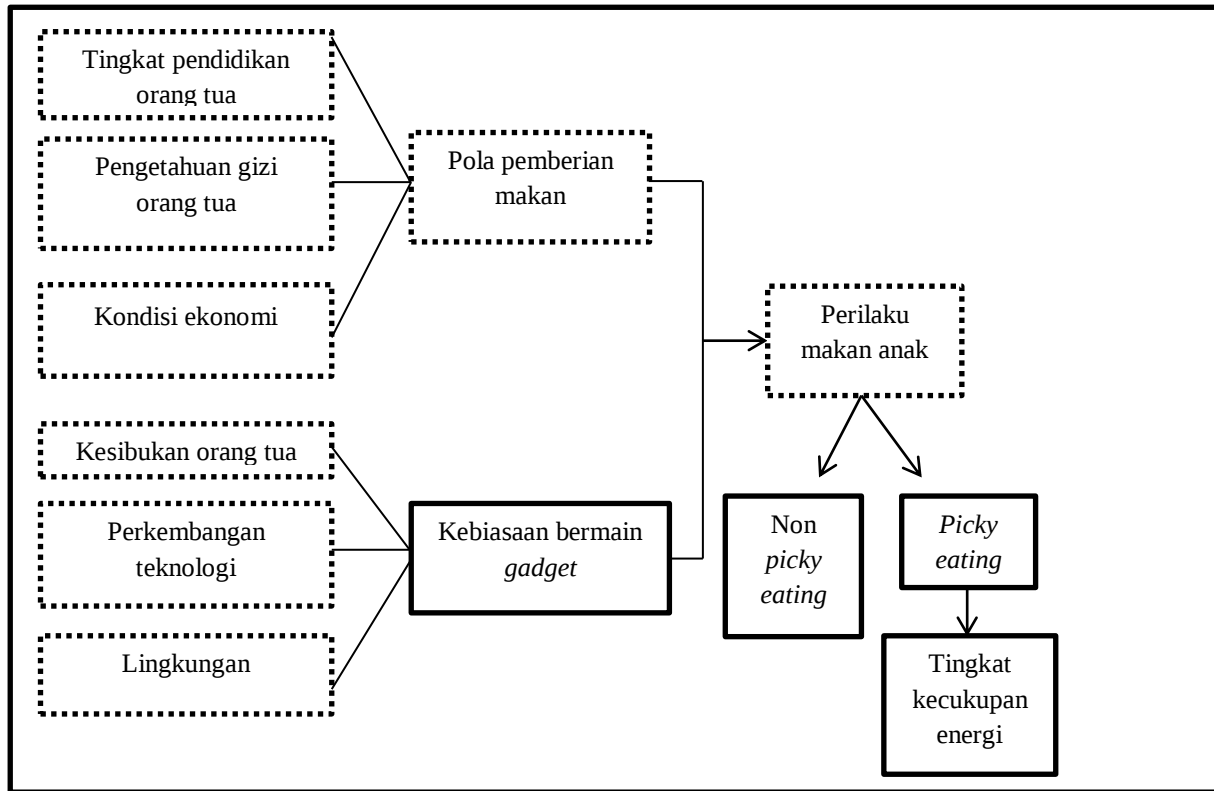
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2018) menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara frekuensi penggunaan *gadget* oleh anak dengan kejadian obesitas. Anak-anak yang memiliki status gizi normal maupun status gizi lebih cenderung menggunakan *gadget* selama lebih dari 2 jam per hari. Namun, saat anak-anak menggunakan *gadget* sambil ngemil, mereka seringkali mengalami kesulitan untuk merasa kenyang karena terlalu terfokus pada aktivitas penggunaan *gadget* tersebut (Robinson dan Matheson, 2015). Fenomena ini terjadi karena adanya promosi makanan dan camilan yang muncul ketika anak-anak menggunakan perangkat elektronik. Iklan-iklan ini memengaruhi keinginan anak untuk mengonsumsi jajanan berenergi tinggi. Semakin lama waktu yang dihabiskan anak untuk menggunakan *gadget*, semakin banyak iklan yang mereka lihat dan semakin banyak makanan ringan yang mereka konsumsi. Hal ini pada akhirnya dapat berkontribusi terhadap obesitas pada masa kanak-kanak (Robinson et al., 2017).

b) Hubungan *Picky Eating* dengan Tingkat Kecukupan Energi

Beberapa faktor dapat meningkatkan risiko obesitas pada anak *picky eating*, termasuk ASD (*Atrial Septal Defect*), riwayat alergi, dan kelahiran prematur (Theresa, 2017). Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Horst, et al. (2016), perilaku makan yang pemilih lebih sering terjadi pada anak-anak yang usianya lebih tua, anak tertua dalam keluarga, dan anak-anak yang tidak pernah diberikan ASI. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Muniroh (2019), terdapat korelasi yang signifikan antara *picky eating* dan tingkat kecukupan energi. Mayoritas subyek yang tidak

mengalami *picky eating* memiliki asupan energi, protein, karbohidrat, dan lemak yang mencukupi dan berada di kategori yang lebih. Sebaliknya, individu yang memiliki kebiasaan *picky eating* cenderung memiliki asupan energi yang kurang dari kebutuhan harian yang dianjurkan. Ini terjadi karena kurangnya variasi makanan yang dikonsumsi oleh individu dengan perilaku makan yang pemilih, sehingga tidak memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Asupan makanan merujuk pada informasi mengenai jumlah dan jenis sumber energi makanan yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok pada waktu tertentu. Tubuh memperoleh nutrisi penting dari asupan makanan ini, yang diperlukan untuk menjaga pertumbuhan dan kesehatan yang optimal (Yuniastuti, 2014). Kurangnya asupan makanan dapat berdampak pada perkembangan prenatal sejak awal kehamilan hingga masa anak-anak. Karena itu, sangatlah penting untuk memiliki pola makan yang sehat agar dapat berdampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Orang tua yang memiliki pemahaman yang mendalam tentang pola makan dan pertumbuhan anak dapat mengawasi dan membimbing anak-anak mereka agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Hal ini juga memungkinkan untuk mendeteksi kelainan pertumbuhan dan perkembangan pada anak sejak dini. Selama masa pertumbuhan dan perkembangannya, anak memerlukan asupan makanan yang sehat agar proses tersebut dapat berjalan dengan optimal (Hasdianah, 2014). Ada dua faktor yang dapat memengaruhi asupan makanan seseorang, yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Barasi, 2009). Faktor internal mencakup faktor-faktor yang berhubungan dengan tubuh dan pikiran, sementara faktor eksternal melibatkan aspek-aspek sosial budaya, ekonomi, produksi pangan, pelayanan kesehatan, aktivitas fisik, pendidikan, dan lingkungan sekitar.

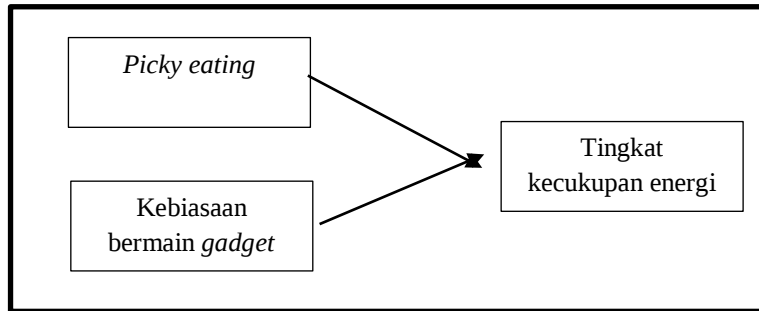
Pola makan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal yang dapat dibagi menjadi beberapa faktor. Faktor internal mencakup aspek usia, fisiologis, dan psikologis, sedangkan faktor eksternal meliputi budaya, ekonomi, teknologi, pengetahuan, media, atau iklan (Barasi, 2009 dalam Putri, 2013). Pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, yang kemudian dapat berdampak pada penyakit infeksi yang terkait dengan status gizi. Pengetahuan mengenai gizi memiliki peranan yang sangat penting dalam

memengaruhi status gizi individu, karena dapat berdampak pada pola makan yang dijalankan oleh seseorang. Usia juga memengaruhi pengetahuan gizi seseorang, karena semakin bertambah usia, tingkat pengetahuannya pun semakin meningkat (Sulistiyowati, *et al.*, 2017). Selain itu, pengalaman, informasi, sosial budaya dan ekonomi, serta lingkungan juga menjadi faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan (Astutik, 2013). Orang yang memiliki pengetahuan gizi yang memadai umumnya lebih memperhatikan pemilihan makanan yang sehat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh dan menjaga kesehatan. Konsumsi makanan yang sehat juga dapat berdampak positif terhadap status gizi yang optimal.

Asupan makanan yang seimbang sangat penting bagi kesehatan anak-anak (Supariasa dkk, 2016). Namun, saat ini banyak anak yang mengalami *picky eating* dan kecanduan *gadget*. *Picky eating* dapat menyebabkan anak mengonsumsi makanan yang terbatas, sehingga gizinya tidak tercukupi (Putri dan Muniroh, 2019). Sementara itu, penggunaan *gadget* yang intensif dapat meningkatkan kebiasaan ngemil dan berpotensi menyebabkan obesitas atau kelebihan gizi (Robinson et al., 2017). Karenanya, perhatian terhadap asupan makanan anak dan pencegahan malnutrisi menjadi hal yang penting bagi orang tua dan pengasuh.

C. Kerangka Konsep

Dengan mengacu pada teori yang telah dikemukakan, maka dibuatlah suatu rangkaian konsep yang berkaitan dengan hubungan antara kebiasaan menggunakan *gadget* dan *picky eating* sebagai variabel bebas, serta tingkat kecukupan energi sebagai variabel terikat, yang dapat dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara pola pemberian makan, perilaku *picky eating*, dan kebiasaan bermain *gadget* pada anak usia prasekolah di Parung Panjang Bogor.

D. Hipotesis

1. Hipotesis nol (H_0)

- a) Tidak terdapat hubungan antara *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Parung Panjang.
- b) Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Parung Panjang.

2. Hipotesis awal (H_a)

- a) Terdapat hubungan antara *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Parung Panjang.
- b) Terdapat hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Parung Panjang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat analitik korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* dalam penelitian ini dilakukan pada satu waktu tertentu untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen (Indra, 2019). Penelitian ini dirancang dengan tujuan untuk menginvestigasi korelasi antara kebiasaan bermain *gadget* dan *picky eating* terhadap tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Parung Panjang Bogor pada Tahun Ajaran 2023/2024.

2. Variabel Penelitian

a) Variabel Independen

Variabel independen yang terdapat dalam penelitian ini meliputi kebiasaan bermain *gadget* dan *picky eating* kelompok usia prasekolah.

b) Variabel Dependen

Dalam penelitian ini, fokus utama adalah tingkat kecukupan energi pada kelompok usia prasekolah yang menjadi variabel dependen.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pengumpulan data penelitian dilakukan di KB-TK-PAUD Wilayah Parung Panjang Bogor.

2. Waktu Penelitian

Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian ini sekitar kurang lebih selama 3 bulan.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Jumlah populasi dalam penelitian ini terdiri dari 304 siswa yang terdiri dari kelompok bermain (KB), taman kanak-kanak (TK), dan pendidikan anak usia dini (PAUD).

2. Sampel

Dalam penelitian ini, jumlah sampel dihitung berdasarkan rumus slovin untuk mendapatkan sampel minimal yang diperlukan. Rumus slovin berfungsi untuk menghitung jumlah sampel minimum (n) yang dibutuhkan ketika populasi total (N) diketahui pada tingkat signifikansi (α) sebesar 10%. Dalam kasus ini, populasi siswa KB-TK-PAUD di Wilayah Parung Panjang berjumlah 304 orang. Berikut ini merupakan perhitungan jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini:

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

Ket:

N = Ukuran populasi

n = Ukuran sampel

α = Kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang ditolerir = 10%

Berdasarkan rumus diatas, besarnya *sample* yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu ;

$$n = \frac{304}{1 + 304(0,10)^2}$$

Jumlah sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus di atas adalah sebanyak 75 individu. Namun, untuk mengurangi bias dalam penelitian ini, diputuskan untuk mengambil sampel sebanyak 85 orang.

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, terdapat standar inklusi dan eksklusi yang diterapkan yaitu :

- a) Kriteria inklusi :
 - 1) Orang tua yang memberikan akses *gadget*
 - 2) Responden penelitian terdiri dari anak dan ibu yang dengan sukarela memberikan partisipasi dalam penelitian
- b) Kriteria eksklusi :
 - 1) Memiliki riwayat alergi makanan
 - 2) Subjek menolak menjadi subjek penelitian

D. Definisi Operasional

Tabel 6. Definisi Operasional

No .	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Ukur
1.	Kebiasaan bermain <i>gadget</i>	Aktivitas penggunaan sebuah perangkat	Kuesioner	1. Sering = 76-100% 2. Kadang = 56-75%	Nominal

	elektronik dengan fitur yang beragam dan bertujuan untuk dimanfaatkan dengan baik.		(Arikunto, 2010)	
2.	<i>Picky eating</i>	Perilaku makan anak mengenai kesukaan makanan dan pemilihan jenis makanan.	Kuesioner <i>Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ)</i>	1. <i>Picky eating</i> apabila skor <i>food avoidance</i> lebih tinggi dari skor <i>food approach</i> 2. <i>Non picky eating</i> apabila skor <i>food avoidance</i> sama atau lebih rendah dari skor <i>food approach</i> (Tharner

				et al, 2014).	
3.	Tingkat kecukupan energi	Hasil penilaian asupan makan sumber energi selama 1 bulan terakhir, kemudian dianalisis dan dibandingkan dengan rata-rata angka kecukupan gizi usia prasekolah secara umum (AKG, 2019).	Diperoleh melalui survei konsumsi bahan makanan dengan metode wawancara menggunakan form SQ-FFQ	1. Kurang : <80% AKG 2. Normal : 80-<120% AKG 3. Lebih : ≥120% AKG (Balitbangkes, 2014).	Ordinal

E. Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan beberapa instrumen seperti kuesioner, alat pengukur tinggi badan, dan timbangan berat badan digital. Kuesioner adalah sekumpulan pertanyaan tertulis yang

digunakan untuk mendapatkan tanggapan dari responden, baik yang bersifat pribadi maupun yang sesuai dengan pengetahuan mereka. Dalam penelitian ini, digunakan beberapa jenis kuesioner yang berbeda. Pertama, kuesioner kebiasaan bermain *gadget* yang terdiri dari 18 pernyataan. Kedua, kuesioner *picky eating* (CEBQ) yang terdiri dari 20 pernyataan. Terakhir, kuesioner tingkat kecukupan energi (FFQ) yang terdiri dari 23 daftar bahan makanan.

Kuesioner CEBQ dan FFQ diadopsi dari kuesioner baku yang kemudian diterjemahkan dan dimodifikasi oleh peneliti. Sementara itu, peneliti menyusun kuesioner mengenai kebiasaan bermain *gadget* sendiri dengan mengacu pada materi yang relevan. Setiap kuesioner terdiri dari beberapa bagian yang berbeda, antara lain:

- a) Kuesioner skrining yang digunakan untuk menghilangkan populasi yang tidak memenuhi kriteria inklusi.
- b) Kuesioner karakteristik berisi informasi tentang responden seperti nama, umur, jenis kelamin, dan nomor telepon.
- c) Kuesioner variabel *picky eating* dan tingkat kecukupan energi menggunakan kuesioner standar yang dimodifikasi oleh peneliti, sedangkan kuesioner kebiasaan menggunakan *gadget* disusun oleh peneliti sendiri. Kuesioner ini berisi pertanyaan penelitian yang berkaitan dengan penggunaan *gadget*.

Adapun rincian kuesioner kebiasaan menggunakan *gadget* dapat ditemukan dalam tabel berikut:

Tabel 7. Kisi-kisi Kuesioner Variabel Kebiasaan bermain Gadget

Variabel	Sumber	Indikator	Jumlah	Soal Ke-
Penggunaan <i>Gadget</i>	Bila Si Kecil Bermain <i>Gadget</i>	1. Waktu	5	1,2,11,12,18

(Iswidharmanjaya, 2014)	2. Pemanfaatan	6	3,4,5,9,10,13
	3. Perilaku	4	8,14,16,17
	4. Pergaulan	3	6,7,15

2. Data yang dikumpulkan

- Informasi dasar mengenai responden mencakup identitas lengkap, usia, alamat, nomor telepon, dan tempat tanggal lahir.
- Data antropometri yang dikumpulkan meliputi informasi mengenai berat badan dan tinggi badan dari responden.
- Data hasil dari kuesioner mengenai kebiasaan bermain *gadget* responden.
- Data hasil dari kuesioner mengenai *picky eating* responden.
- Data hasil dari kuesioner mengenai total asupan energi responden.

3. Prosedur pengumpulan data

- Metode Pengukuran berat badan
 - Pastikan bahwa timbangan yang digunakan dalam keadaan yang baik.
 - Pastikan agar responden tidak menggunakan atau membawa benda-benda yang dapat memengaruhi hasil penimbangan, seperti jam tangan, sabuk, ponsel, dan lain-lain ketika akan ditimbang.
 - Subjek menaiki timbangan dan berdiri dengan tegak, memandang lurus ke depan hingga angka hasil muncul

pada timbangan.

- 4) Pencatat mencatat data hasil penimbangan.
- b) Metode Pengukuran Tinggi badan
- 1) Pasang alat pengukur tinggi badan (microtoice) pada dinding dengan jarak 2 meter dari permukaan lantai.
 - 2) Dalam posisi berdiri tegak, responden membelakangi dinding dengan kepala, punggung, pantat, dan tumit kaki menempel pada dinding, serta pandangan lurus ke depan.
 - 3) Ukur tinggi badan responden dengan menggunakan mikrotise dan pastikan ujungnya menyentuh bagian atas kepala responden.
 - 4) Dalam melakukan pengukuran tinggi badan, enumerator membaca hasilnya dengan posisi yang tegak lurus dan mencatat angka hasil pengukurannya.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a) Pemeriksaan Data (*Editing*)

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan pemeriksaan dan koreksi untuk mengurangi kesalahan. Ini mencakup verifikasi jumlah kuesioner yang telah diisi sesuai dengan jumlah yang diperlukan, serta perbaikan hasil pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri responden.

b) Pemberian kode (*coding*)

Dalam proses pengolahan data, sangatlah penting untuk mengorganisir data yang telah terkumpul dengan baik dalam bentuk kode-kode, terutama untuk data yang bersifat kategorikal. Kode ini akan memudahkan dalam memasukkan data ke dalam aplikasi SPSS. Tahapan pengkodean dilakukan dengan melakukan koreksi instrument secara terstruktur dan disesuaikan dengan keadaan responden.

- 1) Jenis Kelamin
 - Kode 1 = Laki-laki
 - Kode 2 = Perempuan
 - 2) Kebiasaan bermain *Gadget*
 - Kode 1= Sangat Sering
 - Kode 2 = Sering
 - Kode 3 = Jarang
 - Kode 4 = Sangat Jarang
 - 3) *Picky eating*
 - Kode 1= Ya (*food avoidance > food approach*)
 - Kode 2= Tidak (*food avoidance < food approach*)
 - 4) Tingkat Kecukupan Energi
 - Kode 1 = Sangat kurang ($\leq 70\%$ AKE)
 - Kode 2 = Kurang ($70 < 100\%$ AKE)
 - Kode 3 = Baik ($100-130\%$ AKE)
 - Kode 4 = Lebih ($\geq 130\%$ AKE)
- c) Pemasukan Data (*Entrying*)
- Proses penginputan data dilakukan secara teratur dan sistematis guna mempermudah proses selanjutnya, seperti penjumlahan, penyajian, dan analisis data. Dalam melakukan analisis data, seringkali digunakan aplikasi komputer seperti Microsoft Excel 2010 dan Program for Social Sciences (SPSS) versi 24.
- d) *Cleaning*
- Data yang telah diinputkan pada Microsoft Excel 2010 diperiksa kembali untuk memastikan tidak adanya kesalahan. Jika terdapat kesalahan, dilakukan korelasi untuk memperbaikinya.
- e) *Tabulating*

Tabel dibuat untuk mengorganisir data yang akan dianalisis. Tabel tersebut memuat informasi yang relevan dan akan dimanfaatkan dalam proses analisis.

2. Analisis data

a) Analisis Univariat

Untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari setiap variabel, analisis univariat dilakukan. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran atau deskripsi yang komprehensif terhadap setiap variabel yang ada. Kemudian, hasil analisis ini akan dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi statistika.

b) Analisis bivariat

Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki hubungan. Hasil dari kuesioner kebiasaan bermain *gadget* dan kuesioner perilaku makan anak masing-masing menghasilkan data skala ukur ordinal dan nominal. Hasil data dari kuesioner kebiasaan main *gadget* yang digolongkan menjadi beberapa tingkatan (penggunaan sering, kadang, dan tidak pernah), dan berskala ordinal. Hasil data kuesioner perilaku makan anak berupa terkategori *picky eating* dan non *picky eating* yang berskala nominal. Hasil data dari pengukuran tingkat kecukupan energi yaitu kurang, baik, dan lebih serta berskala ordinal.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki hubungan, maka hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dan *picky eating* diuji menggunakan uji *Chi-square* dengan menggunakan program SPSS 24. Alasan menggunakan uji ini yaitu karena variabel independent dalam

penelitian ini berskala ordinal dan nominal, sedangkan variabel dependennya berskala ordinal (Suyanto et al., 2018).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum

Responden pada penelitian hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dan *picky eating* terhadap tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Kecamatan Parung Panjang adalah para murid yang bersekolah di TK-PAUD di dalam cakupan Parung Panjang serta orang tua atau pengasuh dari murid tersebut. TK-PAUD adalah lembaga pendidikan formal dan nonformal yang berfokus pada pengembangan anak usia dini, yaitu anak usia 0-6 tahun.

2. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 85 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu (Nursalam, 2017). Berdasarkan teori Arikunto (2013) jika jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka jumlah sampel diambil secara keseluruhan. Pengumpulan data karakteristik responden dalam penelitian ini menggunakan kuesioner data diri. Data yang dikumpulkan terdiri dari nama, usia, dan nomor *handphone*. Karakteristik usia responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 8. Jumlah Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur Anak		

(Tahun)		
3-4	16	18,8
4-5	34	40
5-6	35	41,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	48,2
Perempuan	44	51,8
Total	85	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 5-6 tahun, yaitu sebanyak 35 responden dengan persentase sebesar 41,2%. Jenis kelamin yang dominan pada penelitian ini adalah perempuan dengan persentase sebanyak 51,8%.

3. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan agar memperoleh gambaran pada masing-masing variabel yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Berikut analisis univariat dengan menggunakan program SPSS 24:

a) Kebiasaan Bermain *Gadget*

Data kebiasaan bermain *gadget* responden pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner kebiasaan bermain *gadget*. Kuesioner tersebut terdiri dari 10 soal mengenai durasi, penggunaan, dan media *gadget* yang digunakan. Distribusi frekuensi kebiasaan bermain *gadget* responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 9. Hasil Univariat Kebiasaan Bermain Gadget

		Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kebiasaan	Sering		38	44,7

Bermain <i>Gadget</i>	Kadang	47	55,3
Total		85	100

Hasil analisis univariat pada variabel kebiasaan bermain *gadget* menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat penggunaan *gadget* di kategori kadang, yaitu sebanyak 47 responden dengan persentase sebesar 55,3%.

b) *Picky Eating*

Data *picky eating* responden pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner perilaku makan anak. Kuesioner tersebut terdiri dari 15 pernyataan mengenai kebiasaan, durasi, dan respon responden ketika sedang makan. Distribusi frekuensi *picky eating* responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 10. Hasil Univariat Picky eating

Kategori		Jumlah Persentase	
		(n)	(%)
<i>Picky eating</i>	<i>Picky eating</i>	23	27,1
	Non <i>Picky eating</i>	62	72,9
Total		85	100

Hasil analisis univariat pada variabel *picky eating* menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian

besar tidak memiliki gangguan makan berupa *picky eating*, yaitu sebanyak 62 responden dengan persentase sebesar 72,9%.

c) **Tingkat Kecukupan Energi**

Data tingkat kecukupan energi responden pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner SQ-FFQ yang didalamnya memuat berbagai bahan pangan yang sudah disesuaikan dengan lingkungan serta kondisi tempat penelitian. Distribusi frekuensi tingkat kecukupan energi responden dapat dilihat pada Tabel 11 berikut.

Tabel 11. Hasil Univariat Tingkat Kecukupan Energi

		Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tingkat Kecukupan Energi	Kurang		17	20
	Baik		64	75,3
	Lebih		4	4,7
	Total		85	100

Hasil analisis univariat pada variabel tingkat kecukupan energi menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat kecukupan energi kategori baik atau cukup, yaitu sebanyak 64 responden dengan persentase sebesar 75,3%.

4. Hasil Analisis Bivariat

a) **Hubungan Kebiasaan Bermain *Gadget* dengan Tingkat Kecukupan Energi**

Uji statistik kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat

kecukupan energi menggunakan program aplikasi statistik SPSS 24 dapat dilihat pada Tabel 16 berikut.

Tabel 16. Uji Statistik Kebiasaan bermain *gadget* dengan Tingkat kecukupan energi

		Tingkat Kecukupan Energi						Total		p valu e
		Kurang		Baik		Lebih				
		n	%	n	%	n	%	N	%	
Kebiasaa n	Sering	1	26,	2	71,0	1	0,2	3	10	0,02 8
		0	3	7	5		6	8	0	
Bermain <i>Gadget</i>	Kadan	7	14,	3	78,7	3	0,6	4	10	
	g		8	7			3	7	0	
Total		1	20	6	75,2	4	0,4	8	10	
		7		4			7	5	0	

Uji hubungan kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hasil bahwa nilai $p\text{-value} = 0,028$ ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Kecamatan Parung Panjang.

b) Hubungan *Picky Eating* dengan Tingkat Kecukupan Energi

Uji statistik *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi menggunakan program aplikasi statistik SPSS 24 dapat dilihat pada Tabel 17 berikut.

Tabel 17. Uji Statistik *picky eating* dengan Tingkat kecukupan energi

Tingkat Kecukupan Energi						Total		p value
Kurang		Baik		Lebih				
n	%	n	%	n	%	n	%	

<i>Picky Eating</i>	<i>Picky eating</i>	1	47,	1	43,4	2	8,8	2	10	0,00
		1	8	0				3	0	1
	<i>Non picky eating</i>	6	9,6	5	87,0	2	3,2	6	10	
				4	9			2	0	
Total		1	20	6	75,2	4	0,4	8	10	
		7		4			7	5	0	

Uji hubungan perilaku makan dengan tingkat kecukupan energi telah dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan hasil bahwa nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah di Kecamatan Parung Panjang.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan para siswa/i beserta orang tua/wali murid TK-PAUD di Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor. Proses pengambilan data peneliti dibantu oleh 3 enumerator. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik usia responden pada penelitian ini yaitu berusia 3-6 tahun. Kategori usia responden dalam penelitian ini termasuk kedalam kelompok usia prasekolah (Kemenkes RI, 2016). Responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 5-6 tahun, yaitu sebanyak 35 responden (41,2%). Responden pada penelitian ini sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 44 orang (51,8%). Jenis kelamin pada dasarnya dapat memberi pengaruh terhadap perilaku makan yang dapat berpengaruh terhadap status gizi.

2. Analisis Univariat

a) Kebiasaan Bermain *Gadget*

Kebiasaan bermain *gadget* adalah pola penggunaan perangkat elektronik yang sering dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Ini mencakup aktivitas yang dilakukan secara berulang dan biasanya menjadi bagian dari rutinitas harian seseorang (Sari, 2018). Tingkat kebiasaan bermain *gadget* diukur menggunakan kuesioner yang tersusun dari beberapa pertanyaan mengenai durasi serta dampak positif dan negatif baik dalam hal pergaulan dan perilaku sang anak (Iswidharmanjaya, 2014).

Hasil kebiasaan bermain *gadget* diperoleh dengan menjumlahkan seluruh jawaban benar pada tiap butir soal kuesioner yang telah diisi oleh responden, jawaban sangat sering memiliki nilai 4, jawaban sering memiliki nilai 3, jawaban jarang memiliki nilai 2, dan jawaban sangat jarang memiliki nilai 1. Pengelompokkan tingkat pengetahuan gizi dibagi menjadi 2 kategori, yaitu sering jika responden memperoleh total skor benar 76-100%, kadang jika responden memperoleh total skor benar 56- 75% (Arikunto, 2010).

Responden pada penelitian ini berdasarkan pengujian menggunakan program SPSS 24 menunjukkan sebagian besar memiliki kebiasaan bermain *gadget* kategori kadang-kadang, yaitu sebanyak 47 responden (55,3%). Adapun yang memiliki kebiasaan bermain *gadget* kategori sering sebanyak 38 responden (44,7%). Kebiasaan bermain *gadget* kategori sering jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan kategori kebiasaan bermain *gadget* yang lain. Hasil data menunjukkan bahwa kebiasaan bermain *gadget* yang dimiliki responden masih belum terlalu sering.

Kuesioner kebiasaan bermain *gadget* yang digunakan pada penelitian ini memiliki butir soal sebanyak 10. Butir soal yang paling banyak dijawab sangat sering oleh responden ada pada butir 1, sedangkan butir soal yang mendapatkan jawaban sangat jarang adalah butir 5. Berdasarkan hasil wawancara, wali murid responden mengatakan bahwa pemberian *gadget* kepada anaknya semata-mata hanya agar si anak tenang dan tidak memberontak ketika saat makan.

b) *Picky Eating*

Picky eating merupakan kondisi di mana anak memiliki keengganan atau ketidakmampuan untuk makan makanan tertentu, yang dapat menyebabkan kurangnya asupan nutrisi yang cukup. *Picky eating* sering kali terjadi pada anak usia prasekolah, di mana anak cenderung memilih makanan yang familiar dan menghindari makanan yang baru atau berbeda dari biasanya. Kebiasaan *picky eating* dapat berdampak negatif pada kesehatan anak, terutama dalam hal kecukupan energi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini dilihat dari pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi serta yang berkaitan dengan pedoman umum gizi seimbang. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner perilaku makan yang berisi 13 dalam bentuk pernyataan.

Kategori *picky eating* dibagi menjadi 2 kategori yaitu *picky eating* jika skor food approach < food avoidance dan kategori non-*picky eating* jika skor food approach > food avoidance. Hasil data menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku makan kategori non-*picky eating*, yaitu 62 responden (72,9%). Artinya sebagian besar responden tidak memiliki perilaku memilih-milih terhadap makanan yang dikonsumsinya. Mengenai variasi dari jenis

makanan yang dikonsumsi, dapat dikatakan cukup bervariasi, yang terdiri dari buah, sayur dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih, et al., (2020) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden penelitiannya (75%) memiliki perilaku makan yang baik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan wali murid responden, responden dapat menentukan makanan apa yang ingin dikonsumsi, responden pun diperbolehkan untuk memakan makanan baru (yang belum pernah dicoba).

Perilaku makan merupakan sebuah gambaran kondisi perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, makanan kesukaan serta bagaimana makanan itu dipilih untuk dikonsumsi (Rahman, et al., 2016). Konsumsi asupan makanan setiap hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing tiap individu untuk menciptakan hidup yang sehat dan produktif merupakan perwujudan dari perilaku makan yang baik (Afiliani, 2021).

c) Tingkat Kecukupan Energi

Kecukupan energi sangat penting bagi anak usia prasekolah, karena energi merupakan sumber daya utama yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mental mereka. Anak yang mengalami kekurangan energi dapat mengalami gangguan pertumbuhan, kekurangan gizi, dan masalah kesehatan lainnya. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa anak usia prasekolah mendapatkan asupan energi yang cukup melalui pola makan yang seimbang dan bergizi (Kanah, 2020). Tingkat kecukupan energi ini diukur dengan menggunakan kuesioner SQ-FFQ agar dapat diketahui jumlah asupan dalam sehari. Untuk mengetahui kategori

responden tentang tingkat kecukupan energi maka perlu mencari jumlah kebutuhan energi responden dalam sehari kemudian dibagi dengan hasil perhitungan asupan energi yang diperoleh dari kuesioner SQ-FFQ.

Tingkat kecukupan energi dikategorikan menjadi 4 kategori, yaitu sangat kurang, kurang, baik, dan lebih (Kemenkes, 2016). Hasil data menunjukkan bahwa mayoritas memiliki tingkat kecukupan energi baik sebanyak 75,3% atau setara dengan 64 responden dan responden yang memiliki status gizi tidak baik sebanyak 21 responden atau 24,3% terdiri dari kategori kurang dan lebih. Hasil yang didapat ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Angesti & Manikam (2020), sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu (54,7%), dan Yulinda & Suriany (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden pada penelitiannya sebanyak (61,3%) memiliki status gizi normal.

Tingkat kecukupan energi merupakan salah satu indikator penting dalam menilai status gizi seseorang. Kecukupan energi diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam melakukan aktivitas sehari-hari, pertumbuhan, dan perkembangan. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2017), kecukupan energi pada anak usia prasekolah sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Anak yang kekurangan energi cenderung mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta rentan terhadap berbagai penyakit.

3. Analisis Bivariat

- a) Hubungan kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi

Peningkatan penggunaan teknologi saat ini memiliki keuntungan dan kekurangan pada anak-anak tanpa terkecuali.

Penggunaan teknologi yang berlebihan akan menurunkan intensitas aktivitas fisik pada anak-anak. Mereka lebih senang bermain *gadget* daripada bermain dengan teman-teman sebayanya sehingga anak-anak sekarang cenderung kurang melakukan aktivitas fisik atau kegiatan motorik lainnya (Devi, 2012). Berdasarkan hasil data pengisian kuesioner responden yang diperoleh dari penelitian ini, menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan bermain *gadget* kategori kadang mayoritas memiliki tingkat kecukupan energi yang baik, sebanyak 37 responden.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat kecukupan energi (kurang dan lebih), mayoritas adalah kelompok responden yang memiliki kebiasaan bermain *gadget* dengan kategori sering, yaitu sebanyak 11 responden, yang terdiri dari 10 responden memiliki tingkat kecukupan energi kurang dan 1 responden memiliki tingkat kecukupan energi lebih. Hubungan kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi setelah dilakukan uji menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hasil bahwa nilai yang diperoleh adalah sebesar $p\text{-value} = 0,028$ ($p < 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah TK-PAUD Kecamatan Parung Panjang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Islami (2023) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara screen time dengan tingkat kecukupan energi.

Hubungan antara kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi yang berhubungan disebabkan karena responden yang memiliki akses untuk mencari atau

menonton iklan atau konten yang berkaitan dengan perilaku makan yang baik, beragam bergizi, sehingga status gizinya dapat menjadi tidak baik.

b) Hubungan *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi

Picky eating adalah perilaku memilih-milih makanan dengan terbatasnya jumlah pilihan makanan, tidak memiliki keinginan mencoba makanan baru, menghindari beberapa jenis makanan, dan memiliki pilihan makanan tertentu (Rahman, et al., 2016). Berdasarkan hasil data pengisian kuesioner responden yang diperoleh dari penelitian ini, menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki *picky eating* mayoritas memiliki tingkat kecukupan energi yang baik, sebanyak 54 responden. Hubungan *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi setelah dilakukan uji menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hasil bahwa nilai yang diperoleh sebesar $p \text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah TK-PAUD di Parung Panjang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi. Serupa dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Esti (2024) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi, Tingkat kecukupan energi dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung berupa genetik, jenis kelamin, usia, adanya penyakit infeksi dan perilaku makan, sedangkan faktor tidak langsung berupa sosial ekonomi dan budaya, pelayanan kesehatan, pengetahuan gizi, serta lingkungan. Konsumsi

makanan dan minuman dapat memelihara kesehatan seseorang, tetapi dapat juga berakibat sebaliknya yaitu mendatangkan penyakit dan membuat kesehatan status gizi menjadi tidak normal, ini semua sangat bergantung pada perilaku makan seseorang terhadap makanan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada wali murid responden setelah didapatkan hasil, para responden bahwa diberikan kebebasan dalam mencoba jenis makanan yang baru (belum pernah dicoba) dan diberikan kebebasan menentukan variasi makanan setiap harinya. *Picky eating* berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kecukupan energi, karena *picky eating* dapat diartikan sebagai gambaran perilaku seseorang yang meliputi jumlah, frekuensi, serta pemilihan jenis makanan. Hal ini ditunjukkan jika perilaku makan baik, maka asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh akan terpenuhi sehingga akan berdampak kepada status gizi nya (Afrina, et al., 2019).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai “Hubungan Antara Kebiasaan Bermain *Gadget* dan *Picky eating* Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Pada Anak Usia Prasekolah di Parung Panjang Bogor” yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan bermain *gadget* dengan tingkat kecukupan energi anak usia prasekolah di Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor ($p\text{-value} = 0,028$).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan tingkat kecukupan energi anak usia prasekolah di Kecamatan Parung Panjang Kabupaten Bogor ($p\text{-value} = 0,000$). Maka, semakin subyek tidak memiliki perilaku *picky eater*, maka semakin tinggi tingkat kecukupan energinya.

B. Saran

1. Bagi Responden Penelitian

Para orang tua dari anak yang sedang berada pada usia prasekolah perlu memahami dan memastikan bahwa semua anak, terutama yang memiliki *picky eating* perlu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang sesuai dengan usianya. Hal ini penting dilakukan karena sebagai bentuk upaya untuk mengajarkan kebiasaan makan yang sehat pada anak.

2. Bagi Pihak TK-PAUD di Parung Panjang

TK-PAUD di Parung Panjang perlu menyelenggarakan penyuluhan kepada orang tua maupun pengasuh yang bekerja sama dengan tenaga kesehatan, puskesmas, maupun universitas tentang pengaturan dan pemilihan bahan makanan serta penanganan perilaku pilih-pilih makan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat meneliti lebih lanjut dengan menambahkan faktor-faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap *picky eating* serta tingkat kecukupan energi pada anak usia prasekolah.

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.
- Adriani, M. dan V. Kartika. 2013. *Pola Asuh makan pada Balita dengan Tingkat kecukupan energi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah Tahun 2011*. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 185-193.
- Adriani, M. dan Wirjatmadi, B. 2016. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenamedia Group.
- Afritayeni, A. 2017. Pola Pemberian Makan Pada Balita Gizi Buruk Di Kelurahan Rumbai Bukit Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru Provinsi Riau. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 7–17.
- AKG. 2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019.
- Al-Shookri A, Al-Shukaily L, Hassan F, Al-Sheraji S, Al-Tobi S. 2011. Effect of mothers nutritional knowledge and attitudes on Omani children's dietary intake. *Oman Med J* 26(4).
- Almatsier. 2013. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Anggraeni, S. 2019. Pengaruh Pengetahuan Tentang Dampak *Gadget* Bagi Kesehatan Terhadap Perilaku Penggunaan *Gadget* Pada Siswa SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin. *Faletehan Health Journal*, 6(2), 64–68.

- Anggraini, I, R. 2014. Perilaku Makan Orangtua Dengan Kejadian *Picky eating* Pada Anak Usia Toodler. *Jurnal keperawatan*, 2(2).
- Aridiyah, F., N., R., & M., R. 2015. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 3(1).
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astuti, E. P., & Ayuningtyas, I. F. 2018. Perilaku *Picky eater* Dan Tingkat kecukupan energi Pada Anak Toddler. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*, 3(1), 81.
- Astutik, Windi. 2013. Penerapan Model Pembelajaran Problem Based Instruction dengan Media Permainan Kartu Soal Disertai Jawaban pada Pembelajaran Fisika. Jember : *Jurnal Pembelajaran Fisika*.
- Bahagia, I. P., & Rahayuningsih, S. I. 2018. Perilaku *Picky eating* dengan Tingkat kecukupan energi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 3(3), 163-165.
- Baihaki, E. S. 2017. *Gizi Buruk dalam Perspektif Islam : Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk*.
- Bakri, Bachyar dkk. 2018. *Bahan Ajar Gizi Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Edisi 2018*. Jakarta : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Balitbangkes RI. 2014. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.

- Barasi, ME. 2007. *At a Glance Ilmu Gizi*. Dialihbahasakan oleh Halim, H. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Barasi, M. 2009. *Ilmu Gizi*. Penerjemah: Penerbit Erlangga. Hal 52-53. Jakarta.
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti. 2020. Hubungan Antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting Pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22.
- Bintoro, Y. C. 2019. *Upaya Orangtua dalam Mengatasi Kecanduan Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Dini di Desa Mandiraja Kecamatan Mandiraja, Kabupaten Banjarnegara*. Universitas Negeri Semarang.
- Brown, J. 2011. *Nutrition Trough the Life Cicle*. USA.
- Carruth, B.R dan Skinner, J. 2012. “The Phenomenon of *Picky eater*: A Behavioral Marker in eating Patterns of Toddlers”. *Journal of the American Collage of Nutrition*. 17. pp 180-186.
- Cerdasari, C . 2017. “Tekanan untuk makan dengan kejadian *picky eating* pada anak usia 2-3 tahun”. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 13(4), 170-178.
- Damayanti, L., et al. 2020. Pelatihan Siapkan ASI Bunda Sadari, Pahami dan Upgrade Kebutuhan MPASI Balita Anda. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(September), 59–64.
- Davidson, S. M., Dwiriani, C. M., & Khomsan, A. 2018. Densitas Gizi dan Morbiditas serta Hubungannya dengan Tingkat kecukupan energi Anak Usia Prasekolah Pedesaan. *JURNAL MKMI*, 14(3), 89-95.
- Fikawati. 2015. *Gizi Ibu Dan Bayi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

- Frahasini et al. 2018. 'The Impact of The Use of *Gadgets* in School of School Age Towards Children's Social Behavior in Semata Village'. *Journal of Educational Social Studies*, 7(2), 161–168.
- Gunawan, M. A. A. 2017. Hubungan Durasi Penggunaan *Gadget* Terhadap Perkembangan Sosial. *Skripsi Program Sarjana*. Universitas Diponegoro.
- Hardianti, R., Dieny, F. F., & Wijayanti, H. S. 2018. *Picky eating* dan tingkat kecukupan energi pada anak prasekolah. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 123–130.
- Hardinsyah, Supariasa I. D. N. 2017. *Ilmu Gizi : Teori & Aplikasi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Hasdianah. Suyoto. & Pareyowari. 2014. *Gizi:Pemanfaatan Gizi,Diet dan Obesitas*. Jakarta : Nuha Medika.
- Hidayat, A. A., et al. 2013. *Pengembangan Model Keperawatan Berbasis Budaya (Etnonursing) Pada Keluarga Etnis Madura*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Husaini YK. 2006. Perilaku memberi makan untuk meningkatkan tumbuh kembang anak. *Jurnal Ilmiah Persagi* 1(29).
- Indanah & Yulisetyaningrum. 2019. Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 221.
- Indra, I Made & Cahyaningrum, I. 2019. *Cara mudah memahami metodologi penelitian*. Yogyakarta : Deepublish.
- Indrawan, I., & Wijoyo, H. 2020. Model Pembelajaran Menyongsong New Era Normal Pada Lembaga PAUD Di Riau. *Jurnal Sekolah Universitas Negeri Medan*, 4(3), 205-212.

- Ismanto Y. 2015. Hubungan Penggunaan *Gadget* Dengan Tingkat Prestasi Siswa Di SMA Negeri 9 Manado. *Ejournal Keperawatan FK Unsrat Manado*, 3(2).
- Iswidharmanjaya, D., & Agency, B. 2014. *Bila Si Kecil Bermain Gadget: Panduan bagi orang tua untuk memahami faktor-faktor penyebab anak kecanduan gadget*. Yogyakarta : Bisakimia.
- Judarwanto, W. 2015. *Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak*. Jakarta: Pustaka Swara.
- Karaki , B. K., Kundre, R., Karundeng, M. 2016. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Perilaku Sulit Makan pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) di Taman Kanak-Kanak Desa Palelon Modonding Minasa Selatan. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)* 4.
- KBBI. 2016. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Online. Diperoleh <http://kbbi.web.id/pusat>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *PMK No 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *PMK No 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. 2014. *PMK No 137 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta.

- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. 2014. *PMK No 146 Tahun 2014 Tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta.
- Kesuma, A., Novayelinda, R., & Sabrian, F. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Prasekolah*. 2(2).
- Kristandyo, L. R. dkk. 2016. *Metabolisme Zat Gizi Edisi 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Latifah, R. 2017. *Riwayat Pemberian ASI, MP-ASI, Pola Makan dan Status Gizi Anak Prasekolah Picky eaters dan Non Picky eaters*.
- Ma'ruf, A. 2015. *Manajemen Komunikasi Korporasi*. Yogyakarta : Aswaja Pressindo.
- Maharani, Ayu M. A. 2019. Hubungan Perilaku Makan Orang Tua Dengan Kejadian *Picky eater* Pada Anak Prasekolah (3-5 Tahun) Di TK Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang. *[Skripsi]*. Semarang : Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Mardalena, K., Yuhasriati, & Amalia, D. 2020. *Mengembangkan Kemampuan Kognitif Anak Usia Dini dengan Kegiatan Bermain Balok di PAUD Nurul Hidayah Lampuuk Aceh*. 5(1), 36–45.
- Mariza, Y. Y. 2012. Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan dan Kebiasaan Jajan dengan Tingkat kecukupan energi pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 207–213.
- Markham, L. 2019. *Learn What Your Preschooler Needs To Thrive*. Retrieved from [www.ahaparenting.com: https://ahaparenting.com/Ages-stages/preschoolers/wonder-years](https://ahaparenting.com/Ages-stages/preschoolers/wonder-years)

- Melo. 2013. Sunrise Model : A Contribution to the Teaching of Nursing Consultation in Collective Health. *American Journal of Nursing Research*. 1. pp. 20-23.
- Mexitalia, M. 2011. *Air Susu Ibu dan Menyusui*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI.
- Muchlisa, Citrakesumasari, Indriasari R. 2013. *Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Tingkat kecukupan energi pada Remaja di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar Tahun 2013*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. Makassar.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhaeda. 2018. Dampak Penggunaan *Gadget* Pada Anak Usia Dini Dalam Pandangan Islam Di PAUD Terpadu Mutiara Hati Palu. *Early Childhood Education Indonesian Journal*, 1(2), 70-78.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Pangestuti, F. Y., & Prameswari, G. N. 2021. Hubungan Status Ibu Bekerja, Pola Asuh Makan, Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Picky eater* pada Anak Usia Prasekolah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 577-583.
- Pebruanti, P. & Rokhaidah. 2022. Hubungan *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Prasekolah Di Tka Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1).

- Portal Resmi Kabupaten Bogor. 2022. *Pemkab Bogor Gercep Tangani Kasus Gizi Buruk di Parung Panjang*. Bogor.
- Priyanti, S. 2013. Pengaruh Perilaku Makan Orang Tua terhadap Kejadian *Picky eating* (Pilih-Pilih Makanan pada Anak Toddler di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Mojokerto. *Medica Majapahit*, 5(2), 43-55.
- Puspitasari, M. D., Martanti, L. E., & Astyandini, B. 2021. Hubungan Praktik Pemberian Makan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Perilaku *Picky eater* Pada Anak Pra Sekolah. *Midwifery Care Journal*, 2(3).
- Putri, A & Munaroh, L. 2019. Hubungan Perilaku *Picky eating* Dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Tingkat kecukupan energi Anak Usia Prasekolah di Gayungsari. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*. V(3i4). 232-238.
- Putri, Adhelia Niantiara. 2019. *Hubungan Pola Asuh dan Perilaku Picky eating Dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Tingkat kecukupan energi Anak Usia Prasekolah*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Purnamasari, A. R., & Adriani, M. 2020. Hubungan Perilaku *Picky eating* dengan Tingkat Kecukupan Protein dan Lemak pada Anak Prasekolah. *Media Gizi Indonesia*, 15 (1), 31-37.
- Radliya, Nizar R., Apriliya, S., Zakiyyah, Tria R. 2017. Pengaruh Penggunaan Gawai terhadap Perkembangan. *Jurnal PAUD Agapedia*, 1(1).
- Rahardjo, S., & Gudnanto. 2022. *Pemahaman Individu Teknik Nontes*. Jakarta : Prenada Media.
- Rahim, K. 2014. Faktor Resiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 115-121.

- Ramadhani, S., Mundiastuti, L. and Mahmudiono, T. 2018. Aktivitas Fisik Saat Istirahat, Intensitas Penggunaan Smartphone, dan Kejadian Obesitas Pada Anak SD Full day School (Studi di SD Al Muslim Sidoarjo). *Amerta Nutrition*, 2(4), 325.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Robinson, T. N. et al. 2017. Screen media exposure and obesity in children and adolescents. *Pediatrics*, 140(2), S97–S101.
- Robinson, T. N. and Matheson, D. M. 2015. Environmental strategies for portion control in children. *Elsevier*, 88, 33–38.
- Samuel, T. M., Musa-Veloso, K., Ho, M., Venditti, C., & Shahkhalili-Dulloo, d. Y. 2018. A Narrative Review of Childhood *Picky eating* and Its Relationship to Food Intakes, Nutritional Status, and Growth. *Nutrients*, 2018, 10, 1992; doi:10.3390/nu10121992, 1-30.
- Setianingsih, dkk. 2018. Dampak Penggunaan *Gadget* Pada Anak Usia Prasekolah Dapat Meningkatkan Resiko Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktifitas. *Gaster: Jurnal Kesehatan*, 16 (2), 191-205.
- Shihab, M. Quraish. 2002. Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an. Jakarta: Lentera Hati.
- Shim JE et., al. 2011. *Associations of infant feeding practices and picky eating behaviors of preschool children*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Strasburger, V. C. et al. 2011. Policy statement - Children, adolescents, obesity, and the media. *Pediatrics*, 128(1), 201–208.

- Sulistiyowati, A., Putra, K. W. R., & Umami, R. 2017. Hubungan antara Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara selama Hamil di Poli Kandungan RSUD Jasem, Sidoarjo. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 6(2), 40-43.
- Supariasa, I. dewa nyoman, Bakri, B., & Fajar, I. 2016. *Penilaian Tingkat kecukupan energi*. Jakarta : EGC.
- Surasno, D. M. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecukupan energi mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat Universitas Indonesia Program S1 Reguler angkatan 2005-2007 Tahun 2008*. Depok: Universitas Indonesia.
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tharner, A., Jansen, P. W., & Jong, J. C.-d. 2014. Toward an Operative Diagnosis of Fussy/Picky eating : A Latent Profile Approach in A Population Based Cohort. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 1-11.
- Theresa, L. et al. 2017. *Picky eating and the Associated Nutritional Consequences*. *J. Food Nutr. Disord* 06.
- Van der Horst, K., Deming, D. M., Lesniasukas, R., Carr, B. T. & Reidy, K. C. 2016. *Picky eating: Associations with child eating characteristics and food intake*. *Appetite* 103, 286–293.
- Wardle, J., C.A, G., & L, R. 2001. Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(7), 963-970.

- Wawan dan Dewi M. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Xue, Y., Zhao, A., Cai, L., Yang, B., Szeto, I. M. Y., Ma, D., Zhang, Y., & Wang, P. 2015. Growth and development in Chinese pre-schoolers with *picky eating* behaviour: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 10(4), 1–16.
- Yudiningrum, F. R. 2011. *Efek Teknologi Komunikasi Elektronik Bagi Tumbuh Kembang Anak*. vol.4. no.1. hlm. 1– 15.
- Yuniastuti. 2014. *Gizi dan Kesehatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed consent

NASKAH PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Perkenalkan nama saya Lola Septarina Gusti Wulandari dari mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang tahun angkatan 2017. Saya sedang melakukan penelitian skripsi dengan judul “Hubungan Antara Kebiasaan bermain *Gadget* dan *Picky eating* Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Pada Anak Usia Prasekolah di Parung Panjang Bogor”. Oleh karena itu, saya meminta kesediaan saudara/saudari untuk menjadi responden dalam penelitian saya dan mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang saya sediakan dengan jujur.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

No. HP :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Seluruh data yang ada akan dijaga kerahasiaannya hanya untuk kepentingan penelitian dan akademik. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, Mei 2024

Tanda tangan responden

Tanda tangan peneliti

.....

Lola Septarina G. W.

Lampiran 2. Identitas Responden

No. Responden

--	--	--

KUESIONER PENELITIAN

**Hubungan Antara Kebiasaan bermain *Gadget* Dan *Picky Eating*
Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Pada Anak Usia Prasekolah Di
Parung Panjang Bogor
Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan
Universitas Islam Negeri Walisongo**

Kuesioner Karakteristik

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui identitas responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, no. Telepon/HP. Peneliti memohon untuk ketersediaan responden menjawab dengan tulus dan sebenar-benarnya.

“isilah pertanyaan dibawah ini dengan mengisi kolom yang telah disediakan atau melingkari pilihan jawaban”

Hari/Tanggal:

Karakteristik Responden	
1. Nama Responden/Orangtua	:/.....
2. Usia Responden/Orangtua	:/..... Tahun
3. Jenis Kelamin	: a. Laki-laki b. Perempuan
4. No. Telepon/HP	:

Lampiran 3. Uji Coba Kuesioner Kebiasaan bermain Gadget

No. Responden

--	--	--

KUESIONERBERMAIN GADGET

Petunjuk Pengisian:

1. Silahkan membaca setiap kalimat pertanyaan dibawah ini dengan teliti
2. Berilah tanda ceklis (✓) pada pilihan yang telah disediakan dalam setiap pertanyaan berikut.

NO	PERNYATAAN	Sangat Sering	Sering	Jarang	Sangat jarang
1	Anak saya bermain <i>gadget</i> (laptop, <i>handphone</i> , tablet) lebih dari 1 jam perhari				
2	Anak saya bermain <i>gadget</i> setiap hari				
3	Anak saya bermain <i>gadget</i> untuk bermain game ketika sedang bosan				
4	Anak saya bermain <i>gadget</i> untuk mengakses youtube ketika sedang bosan				
5	Anak saya bermain <i>gadget</i> untuk belajar menulis dan membaca				
6	Anak saya suka bermain <i>gadget</i> daripada bermain dengan teman sebaya				

7	Anak saya jarang berkomunikasi dengan lingkungan disekitar dan hanya memperhatikan <i>gadget</i>				
8	Anak saya marah pada saat tidak boleh bermain <i>gadget</i> pada saat diganggu				
9	Anak saya bermain <i>gadget</i> untuk memudahkan mengingat warna dan gambar				
10	Anak saya bermain <i>gadget</i> untuk menghafal lagu anak-anak				
11	Saya membatasi waktu penggunaan <i>gadget</i>				
12	Saya memberikan kebebasan penggunaan <i>gadget</i> sehari-hari				
13	Anak saya menggunakan <i>gadget</i> untuk mengakses sosial media				
14	Anak saya belajar melalui <i>gadget</i>				
15	Anak saya bermain dengan teman-teman di lingkungan rumah				
16	Anak saya menjadi malas belajar setelah bermain <i>gadget</i>				

17	Anak saya gelisah apabila paket internet sudah habis				
18	Anak saya menggunakan <i>gadget</i> ketika akhir pekan saja				

Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kebiasaan Bermain Gadget

Item Soal	R hitung (Pearson Correlation)	Keterangan
1	0,436	Valid
2	0,178	Tidak Valid
3	-0,062	Tidak Valid
4	0,091	Tidak Valid
5	0,350	Valid
6	0,499	Valid
7	0,220	Tidak Valid
8	0,185	Tidak Valid
9	0,367	Valid
10	0,353	Valid
11	0,391	Valid
12	0,396	Valid
13	0,389	Valid
14	0,304	Tidak Valid
15	0,092	Tidak Valid
16	0,390	Valid
17	0,407	Valid
18	-0,092	Tidak Valid

Catatan: nilai R tabel = 0,334

Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,873	10

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian Kebiasaan Bermain Gadget

NO	PERNYATAAN	Sangat Sering	Sering	Jarang	Sangat Jarang
1	Anak saya bermain <i>gadget</i> (laptop, <i>handphone</i> , tablet) lebih dari 1 jam perhari				
2	Anak saya bermain <i>gadget</i> untuk belajar menulis dan membaca				
3	Anak saya suka bermain <i>gadget</i> daripada bermain dengan teman sebaya				
4	Anak saya bermain <i>gadget</i> untuk memudahkan mengingat warna dan gambar				
5	Anak saya bermain <i>gadget</i> untuk menghafal lagu anak-anak				
6	Saya membatasi waktu penggunaan <i>gadget</i>				
7	Saya memberikan kebebasan penggunaan <i>gadget</i> sehari-hari				
8	Anak saya menggunakan <i>gadget</i> untuk mengakses sosial media				

9	Anak saya menjadi malas belajar setelah bermain <i>gadget</i>				
10	Anak saya gelisah apabila paket internet sudah habis				

Lampiran 6. Uji Coba Kuesioner Perilaku Makan Anak

No. Responden

--	--	--

KUESIONER PERILAKU MAKAN ANAK

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

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Selalu : Apabila dilakukan setiap hari

Sering : Apabila dilakukan sebanyak 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

No.	Kuesioner	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah	Kode
		(4)	(3)	(2)	(1)	(0)	
1.	Anak saya menyukai						EF

	makanan						
2.	Anak saya mempunyai nafsu makan yang tinggi						SR
3.	Anak saya menghabiskan makanannya dengan cepat						SE
4.	Anak saya tertarik dengan makanan						EF
5.	Anak saya menolak makanan baru (yang belum pernah dicoba pada awalnya)						FF
6.	Anak saya makan dengan lambat						SE
7.	Anak saya suka mencoba makanan baru						FF
8.	Anak saya selalu meminta makanan						FR
9.	Jika diperbolehkan,						FR

	anak saya makan banyak sekali						
10.	Anak saya suka/menikmati berbagai jenis makanan						FF
11.	Anak saya menyisakan makanan di piring sehabis makan						SR
12.	Anak saya menghabiskan waktu lebih dari 30 menit untuk menghabiskan makanannya						SE
13.	Anak saya merasa kenyang sebelum dia selesai makan						SR
14.	Anak saya menikmati makannya						EF
15.	Anak saya sulit						FF

	untuk menyukai jenis makanan tertentu						
16.	Anak saya cepat merasa kenyang						SR
17.	Walaupun sudah kenyang, anak saya akan menemukan lokasi (tempat) untuk makanan kesukaanya						FR
18.	Anak saya tidak mau makan jika sebelumnya sudah mendapatkan makanan kecil						SR
19.	Anak saya memutuskan tidak menyukai makanan tertentu walaupun belum pernah mencobanya						FF

20.	Ketika makan, anak saya semakin lama semakin lambat suapannya.						SE
21.	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu) setiap hari.						FF
22.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang, daging, ikan, telur, susu) setiap hari.						FF
23.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung)						FF

	setiap hari.						
24.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, tahu, tempe, susu) setiap hari.						FF
25.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah, sayur) setiap hari.						FF

Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Makan Anak

Item Soal	R hitung (Pearson Correlation)	Keterangan
1	0,365	Valid
2	0,456	Valid
3	0,353	Valid
4	0,362	Valid
5	0,339	Valid
6	-0,096	Tidak Valid
7	0,353	Valid
8	0,346	Valid
9	-0,033	Tidak Valid
10	0,395	Valid
11	0,170	Tidak Valid
12	-0,034	Tidak Valid
13	0,074	Tidak Valid
14	0,360	Valid
15	0,372	Valid
16	0,119	Tidak Valid
17	0,029	Tidak Valid
18	0,357	Valid
19	0,154	Tidak Valid
20	0,118	Tidak Valid
21	0,475	Valid
22	0,222	Tidak Valid
23	-	Tidak Valid
24	-	Tidak Valid
25	0,430	Valid

Catatan: nilai R tabel = 0,334

Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,605	15

Lampiran 8. Kuesioner Penelitian Perilaku Makan Anak

No.	Kuesioner	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah	Kode
		(4)	(3)	(2)	(1)	(0)	
1.	Anak saya menyukai makanan						EF
2.	Anak saya mempunyai nafsu makan yang tinggi						SR
3.	Anak saya menghabiskan makanannya dengan cepat						SE
4.	Anak saya tertarik dengan makanan						EF
5.	Anak saya menolak makanan baru (yang belum pernah dicoba pada awalnya)						FF
6.	Anak saya suka mencoba makanan						FF

	baru						
7.	Anak saya selalu meminta makanan						FR
8.	Anak saya suka/menikmati berbagai jenis makanan						FF
9.	Anak saya menikmati makannya						EF
10.	Anak saya sulit untuk menyukai jenis makanan tertentu						FF
11.	Anak saya tidak mau makan jika sebelumnya sudah mendapatkan makanan kecil						SR
12.	Saya memberikan anak makanan dengan menu						FF

	seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu) setiap hari.						
13.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah, sayur) setiap hari.						FF

Lampiran 9. Kuesioner Asupan Energi

No. Responden

--	--	--

KUESIONER SQ-FFQ

Nama :

Umur :

Tinggi Badan (cm) :

Berat Badan (kg) :

Nama Bahan Makanan	URT	Berat (g)	Frekuensi						Rata-rata Frek.	Rata-rata berat
			>3x/hr	1x/hr	3-6x/mg	1-2x/bulan	2x/bln	Tidak pernah		
Lauk Hewani										
Ayam										
Daging sapi										
Telur ayam										
Sosis										
Nugget										
Ikan Bandeng										
Udang										
Ikan asin										

Telur puyuh										
Bakso										
Hati ampela										
Lauk Nabati										
Tahu										
Tempe										
Kacang merah										
Tauge										
Jamur										
Makanan ringan :										
Susu										
Keju										
Risoles										
Es krim										
Minyak										
Santan										
Cokelat										
TOTAL	Energi									
	Protein									
	Lemak									
	Karbohidrat									

Lampiran 10. Master Data Responden Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

1. Data Pengisian Kuesioner Validitas Kebiasaan Bermain Gadget

No Re sp	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	TOTAL
1	4	2	2	2	3	3	2	1	2	4	3	4	3	2	2	2	3	1	45
2	4	2	2	2	4	2	2	1	3	4	4	4	4	2	2	2	3	1	48
3	4	1	2	2	3	2	1	2	2	4	4	3	3	3	1	3	2	1	43
4	4	2	2	1	3	1	1	1	3	3	4	3	3	2	2	1	3	2	41
5	4	1	2	1	3	1	1	1	3	3	3	4	4	1	1	2	3	2	40
6	3	2	2	2	3	3	2	1	3	2	3	4	3	1	2	2	3	1	42
7	4	3	1	1	3	2	1	1	2	4	3	3	4	2	1	3	3	1	42
8	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	3	1	2	2	2	1	42
9	4	2	3	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3	1	2	1	40
10	4	1	2	2	2	1	2	1	3	4	4	4	4	1	1	2	2	2	42
11	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	4	3	1	2	2	2	1	39
12	3	2	2	1	3	1	2	1	2	3	2	3	2	2	3	1	2	1	36
13	2	1	1	2	3	1	1	1	1	4	4	4	3	2	3	2	2	2	39

14	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	3	4	1	1	3	2	2	34
15	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	4	4	4	1	3	2	3	2	40
16	4	1	1	1	2	2	2	2	3	4	4	3	3	1	2	3	3	2	43
17	3	1	2	1	2	1	2	1	2	4	3	4	3	1	1	1	3	2	37
18	3	2	2	2	3	2	1	1	2	4	4	3	3	3	2	2	2	2	43
19	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	4	4	1	3	2	3	1	43
20	2	3	2	1	1	2	1	1	2	4	2	3	2	2	4	3	2	1	38
21	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	40
22	3	1	1	2	3	1	2	1	3	3	4	4	4	1	1	2	2	2	40
23	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	34
24	4	1	1	1	3	2	1	1	1	4	3	4	3	1	3	2	2	2	39
25	3	1	1	1	2	2	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	2	42
26	3	2	2	2	3	1	1	1	2	4	4	3	4	1	1	1	3	1	39
27	3	2	2	1	3	2	2	2	3	4	3	4	4	2	2	3	4	1	47
28	4	1	1	1	2	1	2	1	2	3	4	3	3	1	2	2	3	2	38
29	4	1	2	2	2	3	1	1	1	3	4	4	4	3	2	2	2	1	42
30	4	2	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	1	2	1	36
31	4	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	4	4	3	4	2	2	2	44
32	2	3	2	1	3	1	1	2	2	4	4	3	3	1	1	2	3	2	40
33	3	1	2	2	3	2	2	1	1	4	4	3	3	1	3	1	2	2	40
34	3	2	1	2	2	1	1	1	3	4	3	4	4	2	2	3	3	2	43

35	4	1	1	1	2	3	2	1	3	4	4	3	4	2	2	2	2	2	2	43
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Data Pengisian Kuesioner Validitas Perilaku Makan Anak

N o R e s p	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	P 1 9	P 2 0	P 2 1	P 2 2	P 2 3	P 2 4	P 2 5	TOTAL
1	4	3	4	3	2	2	2	3	1	4	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	2	4	4	3	65
2	4	4	4	4	2	2	2	3	1	4	2	2	2	4	2	2	1	3	3	2	3	2	4	4	3	69
3	4	4	3	3	3	1	3	2	1	4	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	4	4	3	63
4	3	4	3	3	2	2	1	3	2	4	2	2	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	4	4	3	63
5	3	3	4	4	1	1	2	3	2	4	1	2	1	3	1	1	1	3	2	3	2	3	4	4	3	61
6	2	3	4	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	4	4	2	62
7	4	3	3	4	2	1	3	3	1	4	3	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	2	60
8	2	4	4	3	1	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	4	4	2	62
9	3	3	3	3	2	3	1	2	1	4	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	4	4	1	57
10	4	4	4	4	1	1	2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	3	2	3	3	2	4	4	3	63
11	2	3	4	3	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	4	4	3	59

12	3	2	3	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	3	4	4	3	56
13	4	4	4	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	3	4	4	2	59
14	3	3	3	4	1	1	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	4	4	2	56
15	3	4	4	4	1	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	4	4	1	55
16	4	4	3	3	1	2	3	3	2	4	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	4	4	2	60
17	4	3	4	3	1	1	1	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	3	2	4	4	2	56
18	4	4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	1	4	4	3	63
19	3	3	4	4	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	4	4	2	62
20	4	2	3	2	2	4	3	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	4	4	2	56
21	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	1	2	3	4	4	2	59
22	3	4	4	4	1	1	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	3	3	2	1	2	4	4	2	58
23	2	2	3	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	4	4	3	52
24	4	3	4	3	1	3	2	2	2	4	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	2	4	4	1	57
25	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	4	4	3	64
26	4	4	3	4	1	1	1	3	1	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	3	3	4	4	2	59
27	4	3	4	4	2	2	3	4	1	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	4	2	66
28	3	4	3	3	1	2	2	3	2	4	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	4	4	1	56
29	3	4	4	4	3	2	2	2	1	4	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	4	4	4	3	63
30	3	3	3	3	2	1	1	2	1	4	2	2	1	2	2	1	1	2	3	1	3	4	4	4	3	58
31	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	4	4	2	63
32	4	4	3	3	1	1	2	3	2	2	3	2	1	3	1	1	2	2	3	2	4	4	4	4	2	63

33	4	4	3	3	1	3	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	1	1	2	3	4	2	4	4	1	60
34	4	3	4	4	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	3	3	2	4	4	4	4	3	67
35	4	4	3	4	2	2	2	2	2	4	1	1	1	2	3	2	1	3	3	1	3	2	4	4	3	63

Lampiran 11. Hasil Analisis Univariat

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Kebiasaan Bermain Gadget	Picky eating	Tingkat Kec. Energi
N	Valid	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0

1. Usia

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-4	16	18.8	18.8	18.8
	4-5	34	40.0	40.0	58.8
	5-6	35	41.2	41.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	41	48.2	48.2	48.2
	Perempuan	44	51.8	51.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

3. Kebiasaan Bermain *Gadget*

Kebiasaan Bermain *Gadget*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	38	44.7	44.7	44.7
	Kadang	47	55.3	55.3	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

4. *Picky eating*

Picky eating

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<i>Picky eating</i>	23	27.1	27.1	27.1
	Non <i>Picky eating</i>	62	72.9	72.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

5. Tingkat Kecukupan Energi

Tingkat Kec. Energi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	17	20.0	20.0	20.0
	Baik	64	75.3	75.3	95.3
	Lebih	4	4.7	4.7	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Lampiran 12. Hasil Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kebiasaan Bermain <i>Gadget</i> * Tingkat Kec. Energi	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

1. Kebiasaan Bermain *Gadget* dengan Tingkat Kecukupan Energi

		Tingkat Kecukupan Energi			Total
		Kurang	Baik	Lebih	
Kebiasaan Bermain <i>Gadget</i>	Sering	10	27	1	38
	Kadang	7	37	3	47
Total		17	64	4	85

Chi-square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson <i>Chi-square</i>	7.172 ^a	2	.028
Likelihood Ratio	7.719	2	.021
Linear-by-Linear Association	2.932	1	.087
N of Valid Cases	85		
a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.76.			

2. *Picky eating* dengan Tingkat Kecukupan Energi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
<i>Picky eating</i> * Tingkat Kec. Energi	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

		Tingkat Kecukupan Energi			Total
		Kurang	Baik	Lebih	
<i>Picky eating</i>	<i>Picky eating</i>	11	10	2	23
	<i>Non Picky eating</i>	6	54	2	62
Total		17	64	4	85

Chi-square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson <i>Chi-square</i>	17.513 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	16.159	2	.000
N of Valid Cases	85		
a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.08.			

Lampiran 13. Master Data Responden Penelitian

No	Nama	JK	Usia	BB (kg)	TB (cm)	Status Gizi	<i>Picky eating</i>	Kebiasaan Bermain <i>Gadget</i>	Tingkat Kec. Energi
1	I	P	5 th 10 bln	20	114	Normal	Tidak	Sering	Baik
2	E	L	5 th 4 bln	22,9	122	Normal	Tidak	Sering	Baik
3	P	P	4 th 8 bln	16,1 5	106	Normal	Tidak	Kadang	Kurang
4	A	L	4 th 11 bln	17,8	109	Normal	Tidak	Sering	Baik
5	H	P	5 th	22,7	125, 5	Normal	Tidak	Kadang	Baik
6	P	L	4 th 6 bln	16,7	110, 5	Normal	Ya	Kadang	Baik
7	A	L	3 th 11 bln	13,6 5	102	Normal	Tidak	Sering	Kurang
8	D	L	4 th 2 bln	18,1	114, 5	Normal	Tidak	Kadang	Baik
9	D	L	4 th 5 bln	18,1	119	Normal	Tidak	Kadang	Baik

10	A	P	4 th 7 bln	18,7	119	Normal	Ya	Sering	Baik
11	A	P	5 th	22	124	Normal	Tidak	Sering	Baik
12	G	P	5 th 1 bln	19,4	109	Normal	Tidak	Kadang	Kurang
13	A	L	5 th 10 bln	31,5	126,5	Obesitas	Tidak	Sering	Lebih
14	G	P	4 th 2 bln	17,2	117,6	Gizi Kurang	Ya	Kadang	Kurang
15	H	L	4 th 11 bln	20,2	118	Normal	Tidak	Kadang	Baik
16	G	L	4 th 10 bln	19,6	119	Normal	Ya	Sering	Baik
17	A	P	3 th 7 bln	13,6	100	Normal	Tidak	Kadang	Baik
18	A	L	3 th 5 bln	14,8	110	Gizi Kurang	Tidak	Kadang	Kurang
19	A	L	3 th 11 bln	19,6	118	Normal	Ya	Sering	Baik
20	A	P	3 th 11 bln	18,5	113,5	Normal	Tidak	Kadang	Kurang
21	A	P	4 th 2	20,5	110,	Gizi	Tidak	Kadang	Baik

			bln		5	Lebih			
22	S	P	4 th 1 bln	17,5	104	Normal	Tidak	Kadang	Baik
23	D	P	4 th	16,5	108	Normal	Tidak	Kadang	Baik
24	Z	P	4 th 3 bln	16,5	109, 5	Normal	Ya	Kadang	Kurang
25	B	P	4 th	16	110, 5	Normal	Ya	Sering	Baik
26	M	P	5 th 3 bln	19,7 5	114	Normal	Tidak	Kadang	Baik
27	A	L	5 th	19	116	Normal	Tidak	Sering	Baik
28	A	L	5 th 4 bln	17	109	Normal	Ya	Kadang	Kurang
29	C	P	3 th 9 bln	17,5	111	Normal	Tidak	Kadang	Kurang
30	G	L	5 th 3 bln	19,2	112	Normal	Tidak	Sering	Baik
31	D	L	4 th 11 bln	17,5	112	Normal	Ya	Sering	Baik
32	S	P	5 th	20,6	116	Normal	Tidak	Sering	Baik
33	A	P	3 th 8 bln	13,5	98	Normal	Tidak	Kadang	Baik

34	I	L	3 th 5 bln	12,8	99	Normal	Ya	Kadang	Kurang
35	F	P	4 th 4 bln	16	108	Normal	Tidak	Sering	Baik
36	S	P	3 th 9 bln	13,8	99,5	Normal	Tidak	Kadang	Baik
37	A	L	3 th 11 bln	15,9 5	107, 5	Normal	Tidak	Sering	Baik
38	F	L	4 th	15,9 3	103	Normal	Tidak	Sering	Baik
39	R	P	3 th 9 bln	17,1	114, 1	Normal	Ya	Sering	Baik
40	M	P	3 th 9 bln	14,9	108	Normal	Tidak	Kadang	Kurang
41	S	P	4 th	17,8 5	114	Normal	Ya	Sering	Baik
42	D	L	4 th 2 bln	16	110, 5	Normal	Tidak	Kadang	Baik
43	D	P	3 th 11 bln	15,6	114	Gizi Kurang	Tidak	Kadang	Kurang
44	Y	P	4 th 4 bln	22,2	120, 6	Normal	Ya	Sering	Baik

45	A	L	5 th 10 bln	18	108	Normal	Ya	Sering	Baik
46	N	P	5 th 3 bln	14	103	Normal		Sering	Baik
47	R	L	4 th 10 bln	14	100	Normal	Tidak	Kadang	Baik
48	S	P	4 th 11 bln	13	98	Normal	Tidak	Kadang	Baik
49	A	P	5 th	15	101	Normal	Ya	Kadang	Kurang
50	N	P	4 th 9 bln	24	112	Obesitas	Ya	Sering	Baik
51	K	P	4 th 11 bln	14	102	Normal	Tidak	Sering	Baik
52	R	L	5 th 11 bln	25	124	Normal	Tidak	Kadang	Baik
53	A	P	5 th 3 bln	15	101	Normal	Tidak	Sering	Baik
54	T	L	5 th 3 bln	20	112	Normal	Ya	Kadang	Baik
55	A	L	5 th 8 bln	20	112	Normal	Ya	Kadang	Baik
56	D	L	4 th	15	109	Gizi	Tidak	Kadang	Kurang

						Kurang			
57	A	L	5 th 11 bln	16	110	Normal	Tidak	Sering	Baik
58	K	P	5 th 3 bln	15	110	Gizi Kurang	Tidak	Sering	Kurang
59	A	P	5 th	14	105	Normal	Tidak	Sering	Baik
60	D	L	5 th	14	103	Normal	Ya	Kadang	Baik
61	S	L	5 th 1 bln	17	110	Normal	Tidak	Sering	Baik
62	A	P	5 th 3 bln	15	109	Gizi Kurang	Tidak	Kadang	Kurang
63	H	P	4 th 3 bln	16	109	Normal	Ya	Kadang	Baik
64	D	L	4 th 3 bln	15	107	Normal	Tidak	Kadang	Baik
65	A	P	4 th 8 bln	12,8	100	Normal	Tidak	Kadang	Baik
66	M	P	5 th 2 bln	14,7 5	107, 5	Normal	Tidak	Sering	Baik
67	A	P	5 th 5 bln	20,4 5	109, 5	Normal	Tidak	Kadang	Baik
68	A	P	5 th 10	22,3	111,	Normal	Tidak	Kadang	Baik

			bln		5				
69	N	P	5 th	17,8	105	Normal	Tidak	Kadang	Baik
70	A	P	4 th 6 bln	13,1	99,5	Normal	Tidak	Kadang	Baik
71	N	P	4 th 11 bln	15,5	110	Normal	Tidak	Sering	Baik
72	S	P	3 th 11 bln	13,1	101	Normal	Ya	Sering	Baik
73	T	P	3 th 7 bln	12,2 5	99	Gizi Kurang	Tidak	Sering	Kurang
74	H	L	5 th 6 bln	22,6 5	110, 5	Obesitas	Tidak	Kadang	Lebih
75	Z	L	5 th 1 bln	16,6 5	102	Normal	Tidak	Kadang	Baik
76	K	L	5 th	16,6 5	106, 5	Normal	Ya	Sering	Baik
77	B	L	5 th 4 bln	16,6 5	109, 8	Normal	Tidak	Sering	Baik
78	F	L	5 th 3 bln	17	112	Normal	Tidak	Kadang	Baik
79	B	L	5 th 10 bln	23,1	113, 3	Gizi Lebih	Tidak	Kadang	Lebih

80	A	L	4 th 9 bln	18,1	108, 8	Normal	Tidak	Sering	
81	B	L	4 th 11 bln	18,1	109, 5	Normal	Tidak	Sering	Baik
82	G	L	3 th 11 bln	15,9 5	109	Normal	Tidak	Sering	Baik
83	Q	L	5 th 4 bln	23,8	115, 8	Gizi Lebih	Tidak	Kadang	Lebih
84	K	L	4 th 6 bln	16,6 5	108, 5	Normal	Ya	Kadang	Baik
85	A	L	4 th 3 bln	15,5	99,5	Normal	Tidak	Kadang	Baik

Lampiran 14. Waktu Penelitian (Time Table)

No.	Kegiatan Penelitian	Jadwal/Bulan											
		2023						2024					
		Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
1	Perencanaan dan pembuatan												
2	Ujian Komprehen												
3	Revisi Proposal												
4	Pengambilan Data												
5	Analisis Data												
6	Penyusunan Skripsi Bab 4 –												
7	Ujian Munaqosah												

Lampiran 15. Dokumentasi Kegiatan



Pengukuran tinggi dan berat badan



Wawancara pengisian kuesioner



Lokasi penelitian

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. IDENTITAS DIRI

1. Nama Lengkap : Lola Septarina Gusti Wulandari
2. Tempat & Tgl Lahir : Jakarta, 17 September 1999
3. Alamat : Perumahan Bumi Parung Panjang
Jl Duku 2 No 42, Kab. Bogor
4. No. HP : 085156353165
5. Email : septarinalola@gmail.com

2. RIWAYAT PENDIDIKAN

- Pendidikan Formal
 1. SD Negeri 3 Pondok Jaya (2005-2011)
 2. SMP Negeri 12 Tangerang Selatan (2011-2014)
 3. SMA Negeri 3 Tangerang Selatan (2014-2017)
 4. UIN Walisongo Semarang (2017-2024)
- Pendidikan Non Formal
 1. Praktik Kerja Gizi di RSUD Kardinah Tegal (2020)
 2. Pelatihan HACCP (*Hazard Analysis and Critical Control Point*) (2021).

3. RIWAYAT ORGANISASI

- Koordinator Dept. PSDM HMJ GIZI (2018-2019)