

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Balita

1. Pengertian balita

Balita merupakan anak yang berusia dibawah lima tahun dan memiliki karakteristik pertumbuhan yang cepat. Memasuki masa prasekolah, pertumbuhan mulai melambat dengan kenaikan berat badan kurang lebih 2 kg per tahun. Masa balita merupakan periode yang penting karena pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat sehingga mempengaruhi perkembangan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial serta emosi anak (Saidah & Dewi, 2020).

Balita merupakan singkatan dari bawah lima tahun dimana anak memiliki rentan usia 1-5 tahun. Masa balita adalah periode yang sangat penting dan sangat pesat bagi tumbuh kembang anak secara fisik, psikologi, mental maupun sosial anak sehingga sering disebut dengan *golden period* (Akbar, et al., 2021).

Berdasarkan pengertian yang telah diuraikan dapat disimpulkan bahwa balita merupakan anak dengan rentan usia 1-5 tahun yang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat atau yang sering disebut dengan *golden period*. Masa pertumbuhan dan perkembangan anak ini menyebabkan anak memerlukan gizi yang cukup, namun balita biasanya mengalami kesulitan makan atau menolak untuk mencoba makanan baru. Hal ini jika terus berlanjut akan menimbulkan masalah makanan pada anak.

2. Kesulitan makan pada balita

Permasalahan makan yang sering terjadi pada anak umumnya adalah masalah kesulitan makan. Kesulitan makan adalah kondisi ketika anak tidak

mau atau menolak untuk mengonsumsi makanan atau minuman dengan jenis atau jumlah yang sesuai dengan usia anak. Anak dengan kondisi tidak memiliki kesulitan makan seharusnya dapat makan secara alami seperti membuka mulut tanpa paksaan, mengunyah dan menelan makanan hingga dapat dicerna dengan baik oleh tubuh. Namun pada anak yang mengalami kesulitan makan proses makan sering kali tidak berjalan dengan baik sehingga anak memerlukan paksaan atau bantuan seperti pemberian vitamin maupun obat tertentu.

Gejala kesulitan makan pada balita ditandai dengan (Saidah & Dewi, 2020):

- a. Anak mengalami kesulitan mengunyah, menghisap, menelan makanan
- b. Anak hanya dapat mengonsumsi makan makanan dengan tekstur lunak atau cair
- c. Anak sering memuntahkan atau menyemburkan kembali makanan yang sudah masuk kedalam mulut
- d. Anak makan dengan waktu yang lama dan memainkan makanan
- e. Anak sama sekali tidak mau memasukkan makanan ke dalam mulut atau menutup mulut rapat saat akan disuapi
- f. Anak sering memuntahkan atau menumpahkan makanan dan menepis suapan
- g. Anak tidak menyukai banyak variasi makanan dan hanya mau makan jenis makanan tertentu saja
- h. Anak memiliki kebiasaan makan yang tidak biasa.

Kesulitan makan berdampak pada timbulnya kekurangan kalori dan protein, yang dapat mengganggu pertumbuhan atau gagal tumbuh yang ditandai dengan gangguan peningkatan berat badan dan cenderung memiliki berat badan yang

sama dalam keadaan yang cukup lama. Normalnya anak usia diatas 2 tahun mengalami peningkatan berat badan 2 kg dalam setahun, tetapi pada anak yang sulit makan peningkatan berat badan itu sulit ditempuh.

Dampak lain yang timbul akibat kesulitan makan berkaitan dengan kekurangan gizi. Kekurangan gizi dapat menyebabkan dampak serius seperti pertumbuhan fisik yang kurang maksimal, tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, penurunan produktivitas dan serta melemahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit (Saidah & Dewi, 2020)

3. Status gizi balita

Status gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses kehidupan. Status gizi dapat menjadi indikator untuk mengetahui keadaan gizi balita karena anak dengan rentang umur 1-5 tahun sering mengalami gangguan gizi dan sangat bergantung pada makanan yang diberikan kepada anak (Akbar, et al., 2021).

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan empat metode, yaitu dengan antropometri, biokimia, penilaian tanda klinis (*clinic*) dan penilaian konsumsi pangan (*dietary*). Penilaian yang paling sering digunakan untuk mengukur status gizi adalah dengan metode antropometri. Antropometri adalah cara yang digunakan untuk mengukur ukuran tubuh serta panjang atau tinggi badan. Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan serta/panjang/tinggi badan. Status gizi anak terdiri atas 4 indeks meliputi (Permenkes, 2020)

a. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

Indeks BB/U menunjukkan perbandingan antara berat badan dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai apakah anak memiliki berat badan kurang atau sangat kurus.

b. Indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menunjukkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak jika dibandingkan dengan umurnya. Indeks ini digunakan untuk mengetahui anak yang mengalami kondisi pendek atau sangat pendek yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu tertentu.

c. Indeks berat badan menurut panjang badan/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menunjukkan apakah berat badan anak sesuai dengan panjang atau tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak yang mengalami gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*)

d. Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk mengelompokkan status gizi anak ke dalam beberapa kategori, yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U cenderung menunjukkan hasil yang sama dengan pengukuran dengan BB/PB atau BB/TB. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk anak yang berisiko mengalami anak gizi lebih dan obesitas

B. Konsep Dasar *Picky eating* Anak

1. Pengertian

Perilaku pilih-pilih makanan atau *picky eating* biasanya ditandai oleh adanya keengganan atau penolakan yang kuat pada anak untuk mencoba jenis makanan baru yang belum familiar bagi mereka. Di samping itu, karakteristik perilaku ini juga ditunjukkan dengan adanya preferensi atau kecenderungan yang sangat kuat dan spesifik terhadap jenis makanan tertentu yang mereka sukai saja. *Picky eating* juga berkaitan dengan rasa dan tekstur makanan (Mok *et al.*, 2022). *Picky eating* yang juga disebut sebagai selektivitas makanan, atau perilaku pilih-pilih makanan, menggambarkan spektrum perilaku yang ditandai dengan ketidakmauan untuk memakan makanan tertentu, preferensi terhadap jenis makanan yang sangat terbatas, dan keengganan terhadap rasa atau tekstur yang asing. Meskipun tingkat pilih-pilih makanan tertentu merupakan hal yang wajar selama masa kanak-kanak awal, kasus yang menetap atau ekstrem dapat menyebabkan ketidakseimbangan gizi dan memerlukan perhatian klinis (Pjetraj *et al.*, 2025).

Jadi dapat disimpulkan bahwa *picky eating* merupakan gangguan makan pada anak yang digambarkan dengan tertariknya mengkonsumsi makanan tertentu saja, dan mengkonsumsi makan sedikit atau tidak sesuai kebutuhan tubuh. *Picky eating* dapat mempengaruhi status gizi anak sehingga orang tua perlu tau faktor apa saja yang melatarbelakangi munculnya perilaku tersebut

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi *picky eating*

Prediksi penyebab *picky eating* terjadi karena tiga fase yang berbeda, yaitu sebelum dan selama kehamilan ibu, fase menyusui dini (tahun pertama

kehidupan anak mencerminkan praktik pemberian makan dini) dan pada tahun-tahun awal kehidupan anak (mencerminkan gaya makan orang tua) (Taylor and Emmett, 2019).

Faktor-faktor yang melatarbelakangi *picky eating* (Sakinah, Achdiani and Nastia, 2025)

a. Faktor status ibu bekerja

Orang tua terutama ibu memiliki peran yang penting dalam menyiapkan dan menyediakan makanan untuk anak-anak mereka. Ibu yang bekerja biasanya mempengaruhi kebiasaan makan anak *picky eating* karena ibu memiliki kendala waktu.

b. Faktor pola asuh orang tua

Pembentukan kebiasaan anak terutama dalam kaitannya dengan praktik pola makan mereka tergantung dengan pola asuh orang tua anak. Sering kali orang tua menghadiahkan anak mereka setelah selesai makan untuk strategi motivasi saat makan. Pendekatan ini dapat membuat anak-anak mengonsumsi makanan jika ada insentif atau hadiah yang diberikan sehingga menyebabkan bibit-bibit perilaku pilih-pilih makanan.

c. Faktor pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI

Pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi *picky eating* karena ASI bisa memberikan banyak manfaat sensoris dari segi aroma dan rasa. Variasi ini kemudian dapat mempengaruhi respons bayi selama fase pemberian makanan pendamping ASI. Memperhatikan makanan yang dikenalkan pada anak sejak dini penting bagi orang tua karena paparan awal dapat membantu mengurangi kemungkinan perkembangan kebiasaan *picky*

eating. *Feeding rules* bermanfaat saat pemberian MP-ASI dimulai karena anak akan memerlukan waktu untuk membiasakan diri pada rasa maupun tekstur makanan. Menerapkan *feeding rules* akan membentuk kebiasaan makan anak, dan melatih regulasi internalnya sehingga anak menyadari sinyal rasa lapar dan kenyang yang timbul pada dirinya.

d. Faktor kebiasaan makan orang tua

Perilaku meniru cenderung dimiliki oleh anak-anak selama tahap perkembangannya. Balita dibawah usia sembilan bulan sedang berada difase belajar mengenali makan sehingga mereka bergantung pada penawaran orang-orang sekitar. Orang tua yang memiliki preferensi makanan tertentu cenderung memberikan makanan yang sama kepada anak-anak mereka.

e. Faktor kebiasaan bermain gadget ≥ 2 jam/hari dan durasi aktivitas fisik ≥ 1 jam/hari

Meningkatnya waktu didepan layar dikalangan anak-anak dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengembangkan pola makan yang tidak sehat. Anak-anak yang melewatkan waktu makan selama tiga jam atau lebih setiap hari akan menghabiskan waktu tiga jam atau lebih untuk makan didepan layar sehingga memiliki resiko lebih tinggi untuk menjadi *picky eating*.

3. Ciri-ciri anak *picky eating*

Ciri-ciri *picky eating* (Muthohiroh, 2021)

- a. Anak selektif dengan apa yang sedang dimakan
- b. Anak *picky eating* hanya mau makan makanan tertentu selama beberapa hari
- c. Bila anak merasa bosan dengan makanan yang disuguhkan maka anak akan berhenti makan

- d. Anak hanya memakan jenis makanan yang terbatas
- e. Anak takut mencoba makanan baru dan tidak mau mencoba makanan baru

4. Menghadapi anak yang *picky eating*

Untuk menghadapi *picky eating* dapat dilakukan berbagai cara yaitu (Sakinah, Achdiani and Nastia, 2025)

- a. Perkenalkan makanan baru secara bertahap

Proses pengenalan jenis makanan baru sebaiknya dilakukan secara bertahap agar anak memiliki waktu yang cukup untuk beradaptasi dengan cita rasa maupun tekstur asing tanpa adanya paksaan. Strategi ini dapat dioptimalkan dengan metode food pairing yaitu memadukan jenis makanan baru dengan makanan favorit anak yang sudah familiar bagi anak.

- b. Meningkatkan daya tarik makanan

Teknik penyajian makanan yang dirancang kreatif terbukti efektif dalam menimbulkan rasa ingin tahu anak. peningkatan daya tarik ini mampu menstimulasi motivasi internal anak untuk mencoba makanan yang disajikan.

- c. Melibatkan anak dalam penyajian makanan

Meingikutsertakan anak dalam proses memasak dapat meningkatkan minat terhadap makanan yang disajikan, anak akan menunjukkan antusiasme yang lebih tinggi untuk mengkonsumsi hidangan yang mereka bantu proses pembuatannya sendiri.

- d. Memberikan suasana lingkungan makan yang positif

Memberikan suasana lingkungan yang santai dan menyenangkan dapat mengurangi tekanan pada anak terkait dengan menghabiskan makanannya.

- e. Memberikan contoh perilaku makan yang baik

Anak merupakan peniru yang sangat dipengaruhi oleh kebiasaan lingkungan sekitarnya. Ketika orang tua serta anggota keluarga lainnya konsisten menunjukkan sikap positif, keterbukaan, dan antusiasme saat mengonsumsi aneka jenis makanan sehat, anak cenderung akan mengikuti perilaku makan yang serupa.

- f. Mempertahankan konsistensi atau kebiasaan makan anak

Orang tua diharapkan tidak berkecil hati jika anak menolak makanan baru pada percobaan pertama karena anak sering kali memerlukan paparan berulang sebanyak 10-15 kali terhadap jenis makanan baru sebelum mereka dapat menerima makanan dengan baik.

5. Pengukuran perilaku *picky eating*

Kuesioner yang digunakan untuk mengidentifikasi perilaku *picky eating* yang telah dirancang untuk diisi oleh orang tua atau pengasuh mengenai berbagai aspek perilaku makan anak biasanya dinilai dengan *Child Eating Behavior Questionnaire* (Taylor and Emmett, 2019). *Child Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ) adalah sebuah kuesioner yang terdiri dari 35 buah pertanyaan yang diisi oleh orang tua untuk menilai gaya makan pada anak. Penilaian kuesioner ini menggunakan skor 1-5 dimana 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang kadang, 4 = sering, 5 = selalu.

6. Dampak *picky eating*

Dampak dari *picky eating* berkaitan dengan resiko untuk memiliki berat badan dibawah normal (*underweight*) dan pertumbuhan yang buruk. Hal ini disebabkan karena asupan energi yang lebih rendah dari pada kebutuhan yang

diperlukan (Taylor and Emmett, 2019). Anak *picky eating* cenderung memiliki status gizi kurang. Anak *picky eating* lebih berisiko memiliki berat badan kurang, kenaikan berat badan inadkuat dan kekurangan zat gizi (Hardianti, Dieny and Wijayanti, 2018).

Orang tua khususnya ibu memiliki peran untuk mencegah terjadinya status gizi kurang pada anak dengan memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi anak. *Basic feeding rules* merupakan praktik dasar pemberian makan yang dapat mencegah anak susah makan atau anak *picky eating*, namun masih banyak orang tua belum mengenal apa itu *basic feeding rules*

C. Aturan Pemberian Makan (*Feeding rules*)

Aturan dasar pemberian makan atau dikenal dengan sebutan *feeding rules* merupakan aturan yang berisikan jadwal makan yang terstruktur dan teratur dan membantu anak untuk melatih regulasi makan internalnya. *Feeding rules* ini diterapkan kepada balita untuk mencegah masalah makan yang timbul karena perilaku makan yang salah atau pemberian makanan yang tidak sesuai dengan usia dan dapat mencegah *picky eating* pada anak (Saidah & Dewi, 2020).

Feeding rules biasanya tidak diterapkan dengan benar karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai empat aspek cara pemberian makan yang benar seperti tepat waktu, kuantitas dan kualitas makanan, penyiapan dan penyajian yang higienis serta pemberian makan yang sesuai dengan tahap perkembangan anak dengan menerapkan *feeding rules* (Saidah & Dewi, 2020).

Feeding rules yang dikembangkan oleh Claude and Bonnin berisikan tiga hal besar yaitu jadwal, lingkungan dan prosedur (Saidah & Dewi, 2020)

1. Jadwal

- a. Ada jadwal makanan utama dan makanan selingan (*snack*) teratur, yaitu tiga kali makanan utama dan dua kali makanan kecil di antaranya. Susu dapat diberikan dua-tiga kali sehari
- b. Pemberian makan sebaiknya tidak lebih dari 30 menit
- c. Jangan menawarkan camilan yang lain saat makan kecuali minum

2. Lingkungan

- a. Lingkungan yang menyenangkan (tidak boleh ada paksaan untuk makan)
- b. Siapkan serbet untuk alas makan agar tidak berantakan
- c. Tidak ada distraksi (mainan, televisi, perangkat permainan elektronik) saat makan
- d. Jangan memberikan makanan sebagai hadiah

3. Prosedur

- a. Berikan makanan dalam porsi kecil
- b. Berikan makanan utama dulu, baru diakhiri dengan minum
- c. Dorong anak untuk makan sendiri
- d. Bila anak menunjukkan tanda tidak mau makan (mengatupkan mulut, memalingkan kepala, menangis), tawarkan kembali makanan secara netral, yaitu tanpa membujuk ataupun memaksa
- e. Bila setelah 10-15 menit anak tetap tidak mau makan, akhiri proses makan
- f. Hanya boleh membersihkan mulut anak jika makan sudah selesai

Penerapan *feeding rules* memiliki beberapa keuntungan dalam membentuk perilaku makan anak. *Feeding rules* membantu menciptakan lingkungan makan yang terstruktur dan responsif sehingga anak dapat lebih mudah mengenali rasa lapar dan kenyang secara mandiri. Selain itu, penerapan jadwal makan yang teratur, suasana makan yang nyaman, serta minimnya distraksi saat makan dapat membantu anak mengembangkan kebiasaan makan yang sehat dan meningkatkan penerimaan terhadap berbagai jenis makanan. Lingkungan makan yang positif juga mendukung interaksi yang baik antara orang tua dan anak selama proses makan sehingga dapat membantu mengurangi masalah makan pada anak (Mcisaac *et al.*, 2022).

Meskipun demikian, penerapan *feeding rules* juga memiliki beberapa tantangan. Keberhasilan *feeding rules* sangat bergantung pada konsistensi orang tua atau pengasuh dalam menerapkan aturan makan secara berkelanjutan. Selain itu, perubahan perilaku makan anak tidak dapat terjadi dalam waktu singkat sehingga membutuhkan kesabaran dan komitmen dari orang tua. Pada beberapa anak, penerapan aturan makan yang baru juga dapat menimbulkan penolakan pada tahap awal karena anak sudah terbiasa dengan pola makan sebelumnya. Oleh karena itu, *feeding rules* perlu diterapkan secara konsisten dan disesuaikan dengan kebutuhan serta tahap perkembangan anak agar manfaatnya dapat diperoleh secara optimal (Mcisaac *et al.*, 2022)

D. Konsep Dasar Perilaku

1. Pengertian

Perilaku menurut Skinner merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam

suatu tindakan. Perilaku didefinisikan sebagai respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), sehingga perilaku manusia terjadi melalui proses respon. Perilaku manusia yang terjadi melalui proses Stimulus, Organisme, Respons ini disebut dengan teori “S-O-R” (Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E., I. Sianturi, E., Tompunu, M., R. and Sitanggang, Y., F., 2021).

Berdasarkan SOR tersebut maka perilaku manusia dikelompokkan menjadi (Kholid, 2018)

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*) adalah perilaku yang terjadi bila respons terhadap stimulus belum dapat diamati oleh orang lain (dari luar) secara jelas.
- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*) adalah perilaku yang terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau dapat diamati oleh orang lain dari luar atau *observable behavior*

Perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respons ini berbentuk dua macam

- a. Bentuk pasif (*respons internal*) yaitu terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan, sikap batin dan pengetahuan. Contoh lainnya misalnya seorang ibu tahu bahwa imunisasi dapat mencegah suatu penyakit namun tidak membawa anaknya ke puskesmas untuk diimunisasi.
- b. Bentuk aktif (*respons eksternal*) yaitu terjadi jika perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Misalnya seorang ibu membawa anaknya ke puskesmas untuk diberi imunisasi.

2. Domain perilaku

Domain perilaku dibagi menjadi 3 bagian yaitu (Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E., I. Sianturi, E., Tompunu, M., R. and Sitanggang, Y., F., 2021)

- a. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, pengetahuan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan melalui panca indera seperti melihat, mendengar, mencium, merasa dan meraba terhadap objek tertentu. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan. Seseorang tanpa pengetahuan tidak memiliki dasar untuk mengambil suatu keputusan atau menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.
- b. Sikap (*attitude*) merupakan reaksi tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek sehingga bentuk sikap itu tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu. Sikap belum dapat dikatakan sebagai suatu tindakan atau aktivitas, tetapi dapat mendukung tindakan suatu perilaku.
- c. Praktik atau Tindakan merupakan hasil nyata dari pengetahuan dan sikap. Suatu stimulus akan direspon oleh seseorang sesuai dengan makna stimulus itu bagi orang yang bersangkutan. Reaksi dari stimulus ini disebut perilaku, bentuk perilaku dapat bersifat sederhana dan kompleks. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor yang mendukung, misalnya seorang ibu ingin melakukan imunisasi. Sikap ibu ini harus mendapatkan dukungan atau konfirmasi dari suaminya dan harus ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai.

3. Faktor faktor yang mempengaruhi

Teori Green Lawrence mengatakan bahwa Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga hal yakni (Pakpahan dkk, 2021)

- a. Faktor predisposisi atau *predisposing factors* yakni faktor yang menjadi landasan, pendorong, sekaligus memotivasi untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Faktor ini merepresentasikan kesiapan seseorang untuk bertindak, yang mencakup dimensi kognitif dan afektif seperti pengetahuan, sikap, persepsi, serta nilai-nilai budaya. Selain itu, karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan juga menjadi bagian integral dari faktor predisposisi yang memengaruhi arah tindakan individu
- b. Faktor pemungkin atau *enabling factors*, yakni faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Komponen utama dalam kelompok ini meliputi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan serta kemudahan akses yang ditinjau dari sisi finansial dan sosial. Adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut.
- c. Faktor penguat atau *reinforcing factors* yaitu faktor yang memperkuat atas terjadinya suatu perilaku tertentu. Faktor ini merupakan konsekuensi sosial dari sebuah tindakan yang menentukan apakah seseorang akan terus melanjutkan perilaku tersebut atau tidak. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman kerja atau lingkungan bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

4. Cara pengukuran

Penelitian dengan perilaku sebagai variabel dapat diukur melalui beberapa cara misalnya dengan menggunakan *list* pertanyaan (kuesioner) dengan memilih jawaban tertentu. Beberapa jenis pilihan jawaban dalam kuesioner dapat berupa 4 pilihan jawaban (selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah) dan 5 pilihan jawaban (selalu, sering, kadang-kadang, jarang, tidak pernah).

Hasil pengukuran variabel perilaku dapat berupa total skor atau diubah menjadi persen menurut Bloom (Swarjana, 2022)

- a. Perilaku baik atau *good* jika skor 80-100%
- b. Perilaku cukup atau sedang atau *moderate* jika skor 60-79%
- c. Perilaku kurang atau buruk atau *poor* jika skor < 60%

E. Hubungan perilaku *feeding rules* dengan kejadian *picky eating* pada balita usia 24-59 bulan

Balita yang mengalami masalah makan seperti hanya tertarik mengkonsumsi makanan tertentu saja atau dikenal juga dengan sebutan *picky eating* merupakan tantangan bagi orang tua untuk dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Anak yang memiliki masalah makan *picky eating* cenderung memiliki status gizi kurang. Anak *picky eating* lebih berisiko memiliki berat badan kurang, kenaikan berat badan inadekuat dan kekurangan zat gizi.

Pengetahuan merupakan domain krusial yang menjadi landasan utama dalam pembentuk tindakan individu. Perilaku yang disertai pemahaman cenderung lebih mudah diingat atau diterapkan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif yang secara alami

membentuk sikap. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, sehingga semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap dan perilaku yang positif terhadap suatu hal akan semakin besar.

Seseorang yang memiliki pengetahuan lebih mendalam atau semakin tinggi pengetahuannya maka akan semakin positif dan cenderung memiliki sikap yang lebih terarah saat menghadapi masalah. Sikap yang positif dapat mempengaruhi tindakan sehingga terbentuknya perilaku yang lebih baik dalam mengambil suatu keputusan. Sedangkan seseorang yang memiliki pengetahuan kurang akan menunjukkan sikap negatif mengenai suatu masalah sehingga akan mempengaruhi tindakan yang akan berdampak pada perilaku yang kurang tepat.

Putri menyatakan bahwa pengetahuan merupakan petunjuk dalam membentuk tindakan seseorang untuk mencari kebenaran atau masalah yang dihadapi, Pengetahuan mengenai *feeding rules* sangat penting dimiliki oleh setiap ibu untuk menjamin kebutuhan anak dalam mengatur pola makan. Kurangnya pengetahuan ibu dalam mengatur pola makan atau menjalankan *feeding rules* dengan baik merupakan faktor yang dapat menimbulkan masalah dalam pemberian makan terutama permasalahan *picky eating*. (Putri dkk, 2024).

Ekarini menyatakan bahwa perilaku *feeding rules* pada balita dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Perilaku makan yang sesuai dengan khaidah *feeding rules* dapat membantu balita untuk mengenali bagaimana perilaku makan yang baik. Penerapan perilaku *feeding rules* ini dapat membantu anak

mengenai rasa kenyang, melatih anak untuk makan sendiri, menghilangkan distraksi saat makan, dan membuat suasana saat makan menjadi menyenangkan sehingga akan berdampak positif pada anak dan orang tua. (Ekarini dkk., 2024)

Penelitian yang dilakukan oleh (Hijja dkk, 2022) menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat, mengakibatkan anak mengalami perilaku *picky eater* (91,3%). Sehingga, terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan ibu dengan kejadian *picky eater* pada anak usia *toddler* ($P\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muryani dkk, 2024) menunjukkan bahwa praktik pemberian makan terhadap perilaku *Picky Eater* di TK Negeri Pembina Tarub, pada anak Usia prasekolah dengan kategori tepat sebanyak 74 (62,7%) dengan anak yang memiliki perilaku *picky eater* sejumlah 24 (32,4%), kemudian untuk praktik pemberian makan dengan kategori tidak tepat sebanyak 44 (37,3%) responden dengan anak yang memiliki perilaku *picky eater* sejumlah 27 (61,4%) responden. Dengan nilai $P\text{ value sebesar } 0,002 < 0,05$ maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari praktik pemberian makan dengan perilaku *picky eater* pada anak usia prasekolah di TK Negeri Pembina Tarub.

Jika pengetahuan orang tua baik maka perilaku yang ditunjukkan orang tua juga akan baik. Dengan demikian dapat dipahami bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap suatu hal. Faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain Karakteristik individu, tingkat pendidikan,

pekerjaan, pengaruh teman, dukungan sosial, nilai nilai budaya, komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tersebut.