



Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada
<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
 Vol 10, No, 2, Desember 2019, pp;238-241
 p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563
 DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.158

LITERATUR REVIEW

Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Picky Eating* Pada Anak

Factors Influencing the Picky Eating Occurance in Children

Rizki Arisandi

Pendidikan Dokter, Fakultas kedokteran Universitas Lampung

Artikel info

Artikel history:

Received; 24 Desember 2019

Revised; 25 Desember 2019

Accepted; 26 Desember 2019

Abstract.

Picky eating is included to the feeding difficulties spectrum, where the children refuse a newly introduce foods, or only want to eat a certain type of foods. Picky eating can impact the nutritional status of the children because a picky eater tends to have a lower nutrition intake originated from the food they refuse, especially micronutrients such as magnesium (Mg), iron (Fe), dan the other micronutrients. The factors influencing the picky eating occurrence in children are genetic factor, prenatal factor, postnatal food intake, and family environment

Abstrak.

Picky eating termasuk kedalam spektrum kesulitan makan (feeding difficulties) dimana anak menolak untuk mencoba makanan baru, atau hanya mau makan makanan tertentu. Picky eating dapat mempengaruhi status gizi seorang anak dikarenakan seorang anak yang picky eating akan cenderung kekurangan zat gizi yang terkandung dalam makanan yang ia tolak, terutama zat gizi mikro seperti magnesium (Mg), zat besi (Fe), dan zat gizi mikro lainnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian picky eating antara lain genetik, pengaruh prenatal, pemberian makanan dini postnatal, pola makan orangtua, dan lingkungan keluarga

Keywords:

Picky eating;

Children;

Micronutrients;

Corresponden author:

Email: rizkiarisandi279@gmail.com



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Berbagai macam faktor dapat mempengaruhi status gizi anak, antara lain faktor karakteristik orangtua (tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, perilaku makan dan pendapatan), kemudahan jangkauan akan sumber informasi, akses terhadap sanitasi dan air bersih, praktik gizi dan kesehatan, kualitas dan pola pengasuhan psikososial, jumlah anggota dalam satu keluarga, dan perilaku makan anak (Riyadi, 2011). Salah satu parameter yang menentukan status gizi anak adalah perilaku makannya. Pola makan anak ini dipengaruhi oleh fase perkembangan anak. Pada anak yang berusia 2-3 tahun, konsep otonomi, konsep-diri, kompetensi sosial, dan proses pengaturan diri mulai nampak. Pada tahap ini pula lah masalah pola makan pada anak sering terjadi, yang disebut sebagai picky eating (Viljakainen dkk., 2018). "Picky eating" yang juga

dikenal sebagai *fussy/faddy/choosy eating* termasuk kedalam spektrum kesulitan makan (*feeding difficulties*), dimana *picky eating* yang ringan adalah bentuk yang paling umum dan paling sering dijumpai sampai dengan kelainan makan yang parah. Namun ahli lain memandang *picky eating* memiliki karakteristik yang sangat berbeda dengan kelainan makan. Sifat memilih-milih dan mencurigai makanan baru pada tahap awal perkembangan manusia secara evolusi memiliki dampak positif karena dapat mengurangi risiko konsumsi bahan beracun, tetapi pada masa modern perilaku ini dapat menjadi halangan untuk menerima beberapa makanan baru atau belum pernah dicoba sebelumnya. *Picky eating* dan *food neophobia* (keengganan atau penolakan mengkonsumsi makanan yang tidak familiar) dapat mengurangi variasi asupan makanan, dan variasi yang rendah ini menjadi perhatian terutama pada komposisi zat gizi pada pola makan anak (Taylor dkk., 2015). *picky eating* terjadi dalam berbagai macam bentuk perilaku makan. Yang termasuk perilaku makan *picky eating* antara lain penolakan terhadap beberapa jenis makanan tertentu, hanya mau makan beberapa jenis makanan tertentu, ketidakmauan atau keengganan untuk mencoba makanan baru (*food neophobia*), asupan terbatas terhadap beberapa kelompok makanan tertentu dan sifat memilih-milih makanan yang amat kuat. *Picky eating* dapat pula terkait dengan kelainan pola makan pada masa remaja dan dewasa muda, dan dapat terjadi pada anak yang sedang berkembang secara normal maupun pada anak yang memiliki kelainan perkembangan. Kelainan perilaku makan dapat dikaitkan dengan perkembangan tidak optimal, dan beberapa anak yang menolak makanan serta *picky eating* memiliki peningkatan berat badan yang rendah dibanding anak yang bukan *picky eating* (Goh dan Anna, 2012).

Prevalensi mengenai *picky eating* sangat bervariasi. Penelitian yang dilakukan di Semarang dengan subjek balita (12-60 bulan) mendapatkan prevalensi *picky eating* sebesar 60,3% (Kusuma dan Ma'shumah, 2015), sedangkan penelitian pada tahun 2018 terhadap anak prasekolah (36-60 bulan) didapatkan presentase 52,4% (Hardianti dan Dieny, 2018). Di negara lain, penelitian mengenai *picky eating* juga telah dilakukan. Di Singapura, ditemukan prevalensi *picky eating* sebesar 25,1%, lebih rendah dibanding di Indonesia. Tipe perilaku *picky eating* yang paling sering adalah: makan secara perlahan/lama (14,3%), menolak makanan, terutama buah dan sayur (14%), suka makanan yang manis dan berlemak (13,3%), tidak mau mencoba makanan baru (12%), lebih suka camilan daripada makanan utama (11,1%), dan hanya mau makan makanan atau minuman tertentu (12%) (Goh dan Anna, 2012). Banyak penelitian terdahulu menyatakan bahwa seorang anak dengan perilaku makan *picky eating* mengkonsumsi makan jenis buah dan sayur dengan kuantitas lebih sedikit, bahkan pada beberapa kasus, jenis makan lain seperti ikan dan daging. *picky eating* dapat mengakibatkan defisiensi atau kekurangan zat gizi tertentu, contohnya vitamin, magnesium (Mg), zat besi (Fe), dan zat gizi mikro lainnya sehingga dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu. Pada anak berusia dibawah 3 tahun, *picky eating* berkaitan dengan peningkatan risiko terjadinya berat badan kurang (BB/TB) sekitar 21% dari jumlah *picky eating* dan hanya 7% dari non- *picky eating* (Eikstein, 2010).

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur dari berbagai jurnal internasional dan nasional. Metode ini berupaya untuk meringkas kondisi pemahaman terkini tentang suatu topik. Studi literature mengulangan materi yang telah disajikan sebelumnya dan meringkas materi menjadi publikasi relevan kemudian membandingkan hasil yang disajikan dengan artikel.

Hasil Dan Pembahasan

Ada berbagai macam metode untuk mengetahui seorang anak memiliki perilaku *picky eating* atau tidak. Salah satunya dengan menggunakan kuesioner Child's Eating Behavior Questionnaire (CEBQ). Kuesioner ini terdiri atas 35 pertanyaan yang terbagi dalam 8 subkategori, yakni Food responsiveness (FR), Emotional over-eating (EOE), Enjoyment of food (EF), Desire to drink (DD),

Satiety Responsiveness (SR), Slowness in eating (SE), Emotional under-eating (SUE), dan Food fussiness (FF). Seorang anak dikatakan *picky eating* jika total skor untuk subkategori Food fussiness (FF) lebih dari Food responsiveness (FR) (Hardianti, 2018). Berbagai macam faktor dapat mempengaruhi memilih-milih makanan pada anak. Faktor ini merupakan interaksi yang kompleks antara faktor genetik dan faktor lingkungan yang dapat digolongkan dalam beberapa kelompok, yakni (a) genetik (mempengaruhi ciri perilaku, efek neurobiologi dan psikologis), (b) prenatal (pengalaman sensorik in utero; gizi ibu), (c) pengalaman awal postnatal (pemberian susu formula; praktik penyapihan), (d) pola makan keluarga (pilihan makanan, porsi makanan), (e) lingkungan keluarga (sosial, ekonomi, jumlah saudara kandung) (Gibson dan Cooke, 2017).

Pengaruh Genetik, kombinasi kontribusi relatif dari gen dan lingkungan pada ciri sifat fenotipe pada suatu organisme disebut dengan istilah pewarisan sifat, yakni perbandingan total variasi fenotipe. Gen berkontribusi pada pola makanan favorit pada sebuah keluarga. Penelitian pada pasangan anak kembar menunjukkan terdapat pola pewarisan sifat yang signifikan pada preferensi makanan, mulai dari 20% untuk makanan pembuka hingga 78% untuk kesukaan pada daging dan ikan (Breen, 2006). Selain itu, polimorfisme gen di reseptor perasa dapat mempengaruhi pemilihan makanan pada anak-anak, contohnya polimorfisme pada gen TAS2R38 berpengaruh pada sensasi rasa pahit. Pada anak-anak, sensitivitas rasa pahit ini berhubungan dengan kecenderungan memilih makanan dan minuman yang memiliki rasa manis (Pawellek dkk., 2016). Beberapa penelitian melaporkan adanya keterkaitan antara perbedaan indera perasa secara genetik dan “picky eating” atau food neophobia, dan penelitian lain mengatakan hanya ada keterkaitan lemah diantara keduanya. Namun demikian perlu difikirkan bahwa tekstur dan aroma makanan punya pengaruh kuat pada penerimaan anak terhadap makanan (Werthmann dkk., 2015).

Pengaruh prenatal, pada manusia dan beberapa jenis hewan, ditemukan bukti bahwa pola makan ibu selama kehamilan dapat menjadi sebuah ‘programming’ yang dapat mempengaruhi perilaku dan pilihan makan anak yang dikandungnya. Salah satu mekanisme yang dapat menjelaskan fenomena ini adalah kemampuan janin untuk belajar dari paparan rasa saat masih didalam kandungan (in- utero) (Ross, 2013).

Pengaruh pemberian makanan dini postnatal, telah diketahui bahwa bayi pada masa awal perkembangannya menyukai rasa manis dan tidak suka rasa pahit, sebuah hal yang mencerminkan suatu keuntungan adaptif, yakni menyukai rasa manis mendorong konsumsi sumber energi yang yang dibutuhkan bayi, salah satunya ASI, sedangkan tidak menyukai rasa pahit dapat melindungi bayi dari bahaya keracunan zat alkaloid tanaman. Namun tendensi ini dapat berubah dengan pengalaman. Paparan dini akan berbagai macam rasa pada periode menyusui dapat mengurangi risiko terjadinya *picky eating* dan pemberian ASI eksklusif dilaporkan berhubungan dengan risiko kejadian *picky eating* yang lebih rendah dibanding bayi yang diberi susu formula (Jones, 2015).

Pola Makan Orangtua, tak lama setelah penyapihan, anak akan merasakan pengalaman sensorik yang baru berkaitan dengan makanan, termasuk tekstur dan rasa, dan terjadi proses belajar yang berlangsung secara cepat, mempengaruhi perkembangan suka dan tidak suka terhadap makanan. Pada saat yang sama, tendensi makan anak juga akan muncul, dan orangtua akan memastikan bahwa anaknya memakan makanan yang sehat. Tahap ini adalah masa yang sulit bagi anak yang tidak bisa beradaptasi. Sebuah studi menunjukkan bahwa pemaparan buah dan sayur pada anak pada beberapa bulan pertama setelah penyapihan akan meningkatkan penerimaan makanan sejenis dengan cepat. Sebaliknya, orangtua akan menemukan bahwa sebagian besar anaknya hanya memiliki kesulitan yang rendah untuk menerima makanan yang manis dan berlemak (Jansen, 2014).

Lingkungan Keluarga, bagi anak-anak, orangtua adalah penyedia asupan makanan dan minuman untuk memenuhi kebutuhan energi sehari-harinya. Oleh karena itu, prediktor terkuat pola makan anak adalah diet orangtuanya. Lebih dari itu, cara kontrol orangtua terhadap pola makan anaknya tidak hanya melalui tekanan dan pembatasan tetapi juga dapat melalui manipulasi variasi

makanan dan waktu makan. Dengan mengesampingkan ketersediaan makanan, orangtua dapat memberikan contoh penting dan dorongan atau pencegahan pada pilihan makan anaknya. Anak-anak sangat mudah menerima pada pembelajaran dengan mengamati perilaku orangtua atau teman sebayanya (Gibson, 2016).

Simpulan Dan Saran

Picky eating adalah perilaku memilih-milih makan, biasa terjadi pada anak dalam perkembangan yang normal maupun yang tidak normal. *Picky eating* dapat menyebabkan kekurangan zat gizi, terutama gizi mikro. Kekurangan zat gizi ini dapat memberikan efek pada status gizi anak. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *picky eating* pada anak adalah faktor genetik, pengaruh prenatal, pemberian makanan dini postnatal, pola makan orangtua, dan lingkungan keluarga

Daftar Rujukan

- Riyadi H, Martianto D, Hastuti D, Damayanthi E, Murti Laksono K. 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita di Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur. *J Gz dan Pang*;6(1): 66-73
- Viljakainen, H. T. dkk. 2018. *Picky eating-A risk factor for underweight in finnish preadolescents*. *Appetite. Elsevier*, 133 (August 018), pp. 107–114. doi:10.1016/j.appet.2018.10.025
- Taylor, C. M. dkk. 2015. *Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes*, *Appetite. Elsevier Ltd*, 95, pp.349-359 doi:10.1016/j.appet.2015.07.026.
- Goh, DYT. dan Anna, J. 2012. 'Perception of *picky eating* among children in singapore and its impact on caregivers: A questionnaire survey', *AP Fam. Med.*, 11(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/1447-056X-11-5
- Hardianti, R., Dieny, F.F. 2018. '*Picky Eating* dan Status Gizi Pada Anak Prasekolah', *J. Gz. Ind*, 6(2), p. 123-130
- Eikstein S, Laniado D, Glick B. 2010. Does *picky eating* affect weight- for-length measurements in young children? *Clin Pediatr*. 2010;49(3):217–220. doi:10.1177/0009922809337331
- Gibson, E. L. and Cooke, L. 2017. Understanding food fussiness and its implications for food choice, health, weight and interventions in young children: the impact of professor Jane Wardle. *Cur. Obes. Rep*, 6(1), pp. 46–56. doi: 10.1007/s13679-017-0248-9
- Breen FM, Plomin R, Wardle J. 2006. Heritability of food preferences in young children. *Physiol Behav*;88(4-5): 443–7. doi: 10.1016/j.physbeh. 2006.04.016.
- Pawellek, I. dkk. (2016) Association of TAS2R38 variants with sweet food intake in children aged 1–6 years, *Appetite. Elsevier Ltd*, 107, pp. 126–134. doi: 10.1016/j.appet.2016.07.034
- Jones L, Moschonis G, Oliveira A, de Lauzon-Guillain B, Manios Y, Xepapadaki P, dkk. 2015. The influence of early feeding practices on healthy diet variety score among pre-school children in four European birth cohorts. *Public Health Nutr*;18(10):1774–84. doi:10.1017/s1368980014002390
- Ross MG, Desai M. 2013. Developmental programming of offspring obesity, adipogenesis, and appetite. *Clin Obstr Gynecol*;56(3):529–36. doi:10.1097/GRF.0b013e318299c39
- Werthmann, J. dkk. 2015. Bits and pieces. food texture influences food acceptance in young children. *Appetite. Elsevier Ltd*, 84, pp. 181–187. doi: 10.1016/j.appet.2014.09.025
- Jansen PW, Tharner A, van der Ende J, Wake M, Raat H, Hofman A, dkk., 2014 Feeding practices and child weight: is the association bidirectional in preschool children? *Am J Clin Nutr*;100(5):1329–36. doi:10.3945/ajcn.114.088922