

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Jigsaw pada Mata Ajar Keperawatan Komunitas Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Mahasiswa** 103
Anita Dyah Listyarini, Sri Nyumirah
- Pengaruh Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Tahunan** 114
Sholihul Huda, Galia Wardha Alvita
- Peningkatan Memori Jangka Pendek Melalui Pemberian Terapi Musik pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Kudus** 128
Renny Wulan Apriliyasari, Emma Setiyo Wulan, Noor Faidah
- Hubungan Durasi Paparan PM 10 dengan Kapasitas Vital Paksa Paru Satpam dan Petugas Parkir di Kampus X Kota Yogyakarta** 133
Musfirah, Ahmad Faizal Rangkuti
- Stimulasi Kutaneus Lebih Efektif Menurunkan Nyeri Dismenore pada Remaja Dibandingkan dengan Kunyit Asam** 143
Natalia Devi Oktarina, Suwanti, M. Imron Rosyidi
- Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang** 154
Liya Novitasari, Abdul Wakhid
- Hubungan Interaksi Teman Sebaya dengan Perilaku Seks Pra Nikah pada Remaja di SMK Negeri 1 Bawen Kabupaten Semarang** 166
Rian Elfina, Zumrotul Choiriyah, M. Imron Rosyidi
- Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Status Gizi pada Anak Pra Sekolah TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang** 175
Fiki Wijayanti, Rosalina
- Kecanduan Media Sosial terhadap Motivasi Belajar pada Remaja di SMA Muhammadiyah 1 Semarang Kecamatan Candisari Kota Semarang** 183
Sinta Ayu Bhakti Pertiwi, Eni Hidayati
- Efek Motivasi Inspirasi terhadap Family Empowerment dalam Pelayanan di Ruang ICU : (A Literatur Review)** 192
Devi Nurmalia, Muhamad Makmun

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom ,
STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Renny Wulan Apriliasari, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Erna Sulistyawati, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
Dr. Edy Wuryanto, M.Kep., Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Aeda Ernawati, S.KM, M.Si, Litbang Pati, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi.....	iv
Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Jigsaw pada Mata Ajar Keperawatan Komunitas Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Mahasiswa	103
Pengaruh Terapi Seft (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Tahunan.....	114
Peningkatan Memori Jangka Pendek Melalui Pemberian Terapi Musik pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Kudus	128
Hubungan Durasi Paparan PM 10 dengan Kapasitas Vital Paksa Paru Satpam dan Petugas Parkir di Kampus X Kota Yogyakarta	133
Stimulasi Kutaneus Lebih Efektif Menurunkan Nyeri Dismenore pada Remaja Dibandingkan dengan Kunyit Asam.....	143
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang	154
Hubungan Interaksi Teman Sebaya dengan Perilaku Seks Pra Nikah pada Remaja di SMK Negeri 1 Bawen Kabupaten Semarang.....	166
Hubungan Perilaku <i>Picky Eater</i> dengan Status Gizi pada Anak Pra Sekolah TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang	175
Kecanduan Media Sosial terhadap Motivasi Belajar pada Remaja di SMA Muhammadiyah 1 Semarang Kecamatan Candisari Kota Semarang.....	183
Efek Motivasi Inspirasi terhadap Family Empowerment dalam Pelayanan di Ruang ICU : (<i>A Literatur Review</i>)	192
Pedoman Penulisan Naskah Jurnal	198

HUBUNGAN PERILAKU *PICKY EATER* DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK PRA SEKOLAH TK ISLAM NURUL IZZAH KECAMATAN UNGARAN BARAT KABUPATEN SEMARANG

Fiki Wijayanti¹, Rosalina²,
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
Jln. Diponegoro No. 186 Ungaran Timur Kab. Semarang- 50512
vie_kiqyu@yahoo.com, adisdyzi@gmail.com

ABSTRAK

Anak prasekolah mempunyai kemampuan untuk bergerak aktif karena perkembangan fisik-motoriknya serta koordinasi saraf-sarafnya sudah semakin baik. Anak membutuhkan nutrisi dan asupan yang lebih untuk mengimbangi energi yang keluar. Pada masa anak prasekolah mempunyai kecenderungan mengalami perilaku *picky eaters* memilih makanan. Dampak dari perilaku makan anak tersebut dapat mempengaruhi gizi pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *picky eaters* dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Penelitian adalah diskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah orang tua dan anak yang usia prasekolah sejumlah 207. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* didapatkan hasil 99 responden. Analisa data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian sebagian besar anak usia prasekolah tidak mengalami perilaku *picky eater* sebanyak 53 anak (53,5%). Status gizi lebih banyak adalah normal sebanyak 61 anak (61,6%). Analisis menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku *picky eaters* dengan status gizi anak usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang dengan p value $(0,002) < \alpha (0,05)$.

Kata kunci : *picky eaters*, status gizi, anak dan prasekolah.

ABSTRACT

Preschoolers have the ability to move actively because their physical-motor development and coordination of their nerves are getting better. Children need nutrients and more intake to compensate for the energy that comes out. In preschool children have a tendency to experience the behavior of picky eaters / choose food. The impact of the child's eating behavior can affect nutrition in children. This study aims to determine the relationship between the behavior of picky eaters and nutritional status in preschool children in Nurul Izzah Islamic Kindergarten, West Ungaran District, Semarang Regency. The study was correlation descriptive with cross sectional approach. The population is parents and children who are preschool aged 207. The sampling technique using simple random sampling results in 99 respondents. Data analysis uses chi square. The results of the study were that most preschoolers did not experience 53 picky eater behaviors (53.5%). More nutritional status is normal as many as 61 children (61.6%). The analysis shows that there is a relationship between the behavior of picky eaters and the nutritional status of preschoolers in the Islamic Kindergarten Nurul Izzah in Ungaran Barat District, Semarang Regency with p value $(0.002) < \alpha (0.05)$.

Keywords: *picky eaters, nutritional status, children and preschool*

LATAR BELAKANG

Anak usia pra sekolah merupakan anak yang berusia antara 3-6 tahun. Pada masa ini, terjadi pertumbuhan dan perkembangan biologis, psikososial, kognitif, dan spiritual yang begitu signifikan. (Wong, 2009). Anak pada masa prasekolah akan mengalami proses perubahan baik dalam pola makan, proses eliminasi dan perkembangan kognitif menunjukkan proses kemandirian (Hidayat, 2008)

Pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah dipengaruhi oleh nutrisi, masalah tidur, kesehatan gigi, pencegahan cedera serta cara orang tua dalam merawat anak yang sakit (Wong,2009). Pada masa ini, kemampuan anak untuk bergerak sudah semakin tinggi karena perkembangan fisik-motoriknya serta koordinasi saraf-sarafnya sudah semakin baik, sehingga semakin kompeten untuk berjalan, berlari, dan memanjat sesuatu. Oleh karena itu diet makanan tinggi nutrien, seperti gandum utuh, sayuran, buah-buahan, makanan olahan susu yang tepat, dan daging tidak berlemak tepat untuk anak prasekolah (Hardiansyah,2016). Anak-anak prasekolah dapat menjadi pemilih makanan, menyukai hanya beberapa jenis makanan atau yang disiapkan dan cara tertentu. Mereka tidak terlalu ingin mencoba hal baru. Anak berusia 3 atau 4 tahun dapat menunjukkan kegemaran makanan, hanya mengonsumsi makanan tertentu selama periode waktu beberapa hari (Kyle & Carman, 2015).

Permasalahan makan pada anak, salah satunya *picky eater* yang merupakan faktor pengaruh pada status gizi anak. Umumnya, pada anak yang berperilaku *picky*, atau memilih-milih makanan, akan dijumpai inadekuasi asupan makanan (Hidayat, 2012). Berdasarkan penelitian Kesuma (2014) menunjukkan bahwa anak prasekolah yang mengalami perilaku *picky eaters* sebanyak (35,4%). Hasil penelitian ini terdapat (67,1%) anak menghabiskan makanan dalam waktu lama (lebih dari 30 menit), (49,4%) tidak tertarik mencoba makanan baru, (48,1%) menyukai makanan tertentu saja, (34,2%).

Anak dengan perilaku *picky eaters* biasanya menghindari makanan tertentu berdasarkan warna, tekstur maupun bau (seperti sayur-sayuran, buah-buahan, dll). Anak juga akan membatasi konsumsi makanan pada jenis merek tertentu yang lebih lunak atau warna yang lebih ringan seperti pasta yang berwarna polos, pizza keju dan sebagainya (Reel, 2013). Salah satu upaya menciptakan kesehatan fisik pada anak usia prasekolah adalah memberikan makanan yang sehat dan bergizi padahal pada masa ini anak sering mendapatkan masalah makan yang berakibat anak kurang mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi (Wong, 2009).

Proses tumbuh kembang pada anak usia pra sekolah erat kaitannya dengan asupan zat gizi yang dikonsumsi setiap hari dari makanan. Tidak ada makanan yang mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia, oleh sebab itu untuk memenuhi kebutuhannya akan zat gizi yang beragam, manusia perlu mengonsumsi berbagai jenis makanan dalam jumlah yang cukup (Almatsier, 2008).

Dampak yang ditimbulkan perilaku *picky eaters* pada anak dapat mempengaruhi pertumbuhan pada anak. Kekurangan energi terjadi bila konsumsi energi kurang dari energi yang dikeluarkan tubuh akibatnya akan menghambat pertumbuhan bayi dan anak-anak. Jika tidak segera ditangani sejak dini dan tepat, *picky eater* akan berdampak panjang dan berulang hingga mereka dewasa,

mengalami kerusakan fisik, mental dan perilaku, resiko kematian lebih tinggi, dan apabila semakin parah akan mengakibatkan anoreksia dan bulimia (Utami, 2016)

Data WHO menunjukkan bahwa kasus anak usia prasekolah *underweight* di dunia sebesar 15,7% dan anak usia prasekolah *overweight* sebanyak 6,6% (WHO, 2013). Secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang (Kemenkes, 2013)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang tua di TK Islam Nurul Izzah didapatkan hasil bahwa 2 anak dengan perilaku tidak *picky eaters* mengalami status gizi normal dan 1 anak *picky eater* mengalami status gizi kurang dan 1 anak dengan *picky eater* dengan status gizi normal. Pengukuran Status gizi dilakukan dengan mengukur Berat badan dan Tinggi badan anak.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Adakah hubungan perilaku *picky eater* terhadap status gizi pada anak prasekolah di TK Islam Nurul Izzah, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang?

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2018 di TK Islam Nurul Izzah, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua dengan anak usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang dengan jumlah 131. Sampel dalam penelitian berjumlah 99 responden yang terdiri dari orang tua dan anak yang usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah. Teknik pengambilan sample menggunakan *simple random sampling* (Notoadmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini ada 2 variabel yang diukur yaitu variabel status gizi dan *picky eaters*. Variabel status gizi diukur dari pengukuran Berat badan dengan timbangan dan tinggi badan anak dengan mikrotoa. Penilaian status gizi dengan menggunakan *Z-Score*. Pengukuran Skor Simpang Baku (*Z-score*) menggunakan perbandingan berat badan dan tinggi badan (Sulistiyawati, 2014).

Sedangkan variabel *picky eater* diukur dengan menggunakan *Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ)*. Data diambil dengan cara wawancara langsung dengan orang tua anak prasekolah. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1
Gambaran Status gizi pada anak usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah

Status gizi	Frekuensi	Presentasi
Kurus	38	38,4%
Normal	61	61,6%
Total	99	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan status gizi anak usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah paling banyak dengan status gizi normal yaitu 61 anak (61,6%).

Tabel 2
Gambaran perilaku picky eaters pada anak usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah

Perilaku picky eaters	Frekuensi	Presentasi
Tidak picky eaters	53	53,5 %
Picky eaters	46	46,5 %
Total	99	100 %

Berdasarkan tabel 2 didapatkan pada anak usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah adalah dengan perilaku tidak picky eaters sebanyak 53 anak (53,5%).

Tabel 3
Hubungan Pola Asuh Orangtua terhadap Perilaku Sulit Makan pada Anak Prasekolah di TK Islam Nurul Izzah, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

Perilaku picky eaters	Status gizi						χ^2	p-value
	Kurus		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Picky eters	25	54,3%	21	45,7%	46	100%	9,259	0,002
Tidak picky eaters	13	24,5%	40	75,5%	53	100%		
Total	46	46,5%	53	53,3%	99	100,0		

Hasil pada tabel 3 dapat diketahui bahwa anak yang mengalami perilaku *picky eaters* dengan status gizi kurus sebanyak 25 anak (54,3%) dan dengan status gizi normal sebanyak 21 anak (45,7%). Anak yang tidak mengalami *picky eaters* dengan status gizi kurus sebanyak 13 anak (24,5%) dan dengan status gizi normal 40 anak (75,5%).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* $0,002 < \alpha (0,05)$. Hal ini disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Islam Nurul Izzah, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Pembahasan

1. Status gizi

Anak usia prasekolah rata-rata akan tumbuh 6,5 sampai 7,8 cm per tahun. Rata-rata anak usia 3 tahu memiliki tinggi 96,2 cm, rata-rata anak usia 4 tahun memiliki tinggi 103,7 cm dan rata-rata anak usia 5 tahun memiliki tinggi 118,5 cm. Perubahan berat rata-rata selama periode ini adalah sekitar 2,3 kg per tahun. Rata-rata berat badan anak berusia 3 tahun adalah 14,5 kg meningkat menjadi rata-rata 18,6 kg dan pada usia 5 tahun Kehilangan lemak bayi dan pertumbuhan otot selama masa prasekolah memberikan tampilan anak yang lebih kuat dan lebih matang (Kely, 2013).

Keadaan gizi seseorang dapat dikatakan baik bila terdapat keseimbangan antara perkembangan fisik dan perkembangan mental intelektual. Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu konsumsi makanan dan kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi zat gizi dalam makanan, program pemberian makanan dalam keluarga, kebiasaan makan, pemeliharaan kesehatan, daya beli keluarga, lingkungan fisik dan soal (Proverawati & Asfuah, 2010).

Pengukuran gizi pada anak prasekolah menggunakan indikator Z-score dimana peneliti menggunakan berat badan dibandingkan dengan tinggi badan (BB/TB). Berdasarkan pengukuran sebagian besar anak memiliki status gizi yang normal sejumlah 61 (61,6%). Pada anak prasekolah anak masih sangat tergantung pada pengasuhnya, sehingga makanan yang diberikan akan cenderung sama dengan pengasuh. Apabila menu makanan yang disajikan keluarga memenuhi kebutuhan nutrisi anak, maka anak juga akan dapat tumbuh dengan normal. Anak lebih menyukai keteraturan dalam kehidupan sehari-hari dimana anak suka makan sesuai dengan waktu keluarga (Utama, 2013).

Pola makan pada anak usia prasekolah berperan penting dalam proses pertumbuhan pada anak usia prasekolah, karena dalam makanan banyak mengandung zat gizi. Zat gizi memiliki keterkaitan yang erat hubungan dengan kesehatan dan kecerdasan dan juga tumbuh kembang anak. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada anak usia prasekolah maka masa pertumbuhan akan terganggu. Sehingga dapat menyebabkan tubuh kurus, pendek, bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak usia prasekolah (Proverawati & Asfuah, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian anak dengan status gizi kurus sejumlah 38 anak (38,4%). Anak prasekolah yang mengalami gizi kurus karena asupan nutrisi tidak sebanding dengan energi yang dikeluarkan. Pada masa tersebut anak dalam masa dikatakan sebagai masa bermain, karena setiap waktu di isi dengan bermain. Dan selama ini mainan merupakan alat yang sangat penting dari aktivitas bermain. Selama bermain anak membutuhkan tenaga yang lebih, sehingga mereka membutuhkan energi lebih untuk mengganti energi yang hilang (Hurlock, 2013).

2. Picky eaters

Anak usia prasekolah adalah anak yang suka memilih-milih makanan. Mereka hanya makan makanan dalam ragam yang terbatas atau makanan yang disiapkan dalam cara tertentu dan mungkin tidak berkeinginan kuat untuk mencoba makanan baru. Anak usia 3 atau 4 tahun dapat memperlihatkan *food fads* makan hanya makanan tertentu dalam periode beberapa hari. Ketika usia anak bertambah, memilih-milih makanan menjadi berkurang. Pada usia 5 tahun anak menjadi lebih fokus pada konteks sosial dari makan (Kyle, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah anak yang tidak mengalami *picky eater* sejumlah 53 (53,5%). Usia prasekolah merupakan masa-masa penting dalam membentuk kebiasaan makan sehat pada anak.

Tahapan ini, anak mulai belajar untuk bisa makan sendiri, sehingga diperlukan contoh yang dapat menunjukkan dan mengarahkan perilaku makan yang baik bagi anak. Sebagai bagian dari perkembangan kehidupan sosial, anak mempelajari sesuatu dengan meniru perilaku orang-orang disekitarnya termasuk perilaku makan (Brown, 2011).

Anak usia prasekolah memiliki serangkain gigi susu lengkap yang mampu mengunyah dan menelan dengan baik. Anak usia 3 sampai 5 tahun memerlukan 500 samapi 800 mg kalsium dan 10 mg zat besi setiap hari (Krebs, Primark & Haemer, 2011 dalam Kyle, 2015). Markowitz & Mc Cormick (2013) menyatakan bahwa seorang anak yang memiliki perilaku *picky eater* akan lebih selektif terhadap beberapa makanan terkait tekstur, bau dan penampakannya

Picky eaters yang disebabkan oleh hilangnya nafsu makan dapat terjadi mulai tingkatan yang ringan sampai berat. Gejala ringan diantaranya nafsu makan berkurang, minum minuman yang sering tersisa, mengeluarkan atau menyemburkan makanan dan pada saat minum ASI yang singkat sedangkan gejala berat seperti menutup mulut rapat-rapat atau menolak makan dan minum susu sama sekali (Judarwanto, 2006 dalam Kusumawardhani et al., 2013).

3. Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil p-value $0,002 < \alpha (0,05)$. Hal ini disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Islam Nurul Izzah, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Perilaku pemilih makan merupakan fase yang sering terjadi pada balita yang tidak selalu menimbulkan masalah kesehatan atau sosial, namun perilaku pemilih makan yang terjadi secara ekstrem dapat berakibat buruk terhadap pertumbuhan, timbulnya penyakit kronik, dan kematian. perilaku pemilih makan juga menyebabkan anak kekurangan zat mikro dan makronutrien yang pada akhirnya dapat mengganggu pertumbuhan fisik yang ditandai dengan kesulitan meningkatnya berat badan, gangguan pertumbuhan kognitif dan gizi buruk (Zaviere, 2008)

Nutrisi yang adekuat dapat memberikan lingkungan yang berharga untuk anak yang sedang berkembang sebaliknya kekurangan nutrisi dapat benar-benar mengganggu perkembangan otak dan fungsi lainnya. Kebutuhan nutrisi berubah selama kehidupan anak dan memiliki pengaruh besar pada pertumbuhan fisik dan perkembangan intelektual anak. Nutrisi memberikan kebutuhan yang diperlukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah sakit (Kely, 2015). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sumarni (2015) ada hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak toddler.

Asupan zat gizi sangat berpengaruh besar terhadap perkembangan anak dari bayi hingga remaja. Diet seimbang tidak hanya berpengaruh terhadap pertumbuhan tetapi, tetapi juga berfungsi sebagai imunitas, penunjang kemampuan intelektual dan pembentukan emosional. Semua makan yang dikonsumsi bayi harus memenuhi kebutuhan gizi sehari. Makanan yang

diberikan harus berfungsi terutama sebagai energi untuk aktivitas otot, membentuk jaringan baru, serta memberikan rasa enak dan kenyang (Hardiansyah, 2016).

Masa anak adalah masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, untuk itu kebutuhan akan zat gizi yang tinggi harus terpenuhi. Masa anak juga merupakan masa yang rentang mengalami masalah gizi manfaat zat gizi bagi anak diantaranya untuk proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, memelihara kesehatan dan memulihkan kesehatan bila sakit, melaksanakan berbagai aktivitas, dan mendidik kebiasaan yang baik dengan menyukai makanan yang mengandung gizi yang diperlukan oleh tubuh (Mariana, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan

1. Status gizi anak usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah paling banyak dengan status gizi normal yaitu 61 anak (61,6%).
2. Anak usia prasekolah di TK Islam Nurul Izzah adalah dengan perilaku tidak picky eaters sebanyak 53 anak (53,5%).
3. Ada hubungan secara signifikan antara perilaku picky eater status gizi pada anak prasekolah di TK Islam Nurul Izzah, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Dengan p-value sebesar 0,002.

Saran

Diharapkan Orang tua dapat memberikan makanan yang beragam kepada anak usia prasekolah untuk mendapatkan gizi yang seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta, PT Gramedia Utama.
- Aritonang I. 2013. Model Multilevel Pertumbuhan Anak Usia 0-24 Bulan dengan Variabel yang Mempengaruhinya. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*. Hal: 130-142. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
- Hardiansyah & Supriasa I dewa. 2016. *Ilmu Gizi teori dan Aplikasi*. EGC : Jakarta
- Hidayat, A. 2012. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008, *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Horst V , Deming DM, Lesniauskas R, Carr BT, Reidy KC. 2016. Picky eating: Associations with child eating characteristics and food intake. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed. doi: 10.1016/j.appet.2016
- Hurlock, B. 2013. *Perkembangan Anak*, edisi keenam. Jakarta : Erlangga.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan
- Kusumawardhani, A., Husin, A., Adikusumo, A., et al, 2013, *Buku Ajar Psikiatri*, 2nd, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,

- Kusumawardhani, A., Husin, A., Adikusumo, A., et al, 2013, Buku Ajar Psikiatri, 2nd, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kyle, Terri., & Carman, Susan. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Mariana, H, (2013). Perilaku Ibu dalam Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak di bawah Usia Lima Tahun (Balita) di Kelurahan Hutang Tonga-Tonga Sibolga. Skripsi tidak di terbitkan. Universitas Sumatra utara.
- Markowit G & McCormick V. 2013. *Beyond Picky Eating: Identifying When to Get Concerned*. Pediatric Nursing.
- Proverawati, Asfuah S., 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Soetjningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. 2012.
- Sulistiyawati A. 2014. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Salemba Medika : Jakarta.
- Sumarni, S. 2015. Hubungan picky eater dengan status gizi pada anak usia toddler. *Jurnal Kesehatan Alirsyad*, 26-33.
- Utama H. 2014. *Penuntun Diet anak*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta
- Utami F, 2016. Picky Eater Pada Anak Kota: Studi Kasus Anak Usia 3-4 Tahun. *J. Sosioreligi*. Volume 14 Nomor 2,
- Wong, D, dkk. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Volume 1. Penerbit. Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Zaviera, Ferdinand. 2008. *Mengenal dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*. KATAHATI : Jogjakarta.

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil- hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi , jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran *font* 13, *bold UPPERCASE*, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/ *keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilangkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang uptodate 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

iii. Penulis dan editor:

Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded.

Wicrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:

Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.

2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
 - a. *Artikel jurnal standard*
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
 - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
 - c. *Organisasi sebagai penulis*
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
 - d. *Artikel Koran*
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal.6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.

9. Buku-buku elektronik (e-book)

Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibrary<http://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981> [Accessed 6 March 2001]

10. Artikel jurnal elektronik

Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].

11. Web pages

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]

12. Web sites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].