

Mode Pemberian Makan Balita Dan Perilaku Makan Balita

Toddler Feeding Mode And Toddler Eating Behaviour

Rahmi Nurrahyidah^{1*}, Lutfiana Puspita Sari²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Surakarta, Jl. Letjen Sutoyo, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57127
Email: rahminurrahyidah@poltekkes-solo.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Ibu berperan penting dalam mengenalkan dan membiasakan makanan yang sehat. Pencegahan dan penanganan stunting terkait dengan pembiasaan makanan sehat sejak dini. Strategi ibu dalam memberikan makanan perlu diteliti pengaruhnya terhadap perilaku makan balita. **Tujuan:** Penelitian ini dirancang untuk mengetahui hubungan mode pemberian makan balita dan perilaku makan balita. **Metodologi penelitian:** Jenis penelitian observasi dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 60 ibu balita. Kriteria eksklusi adalah ibu dengan balita yang menderita penyakit kongenital, menderita kelainan perkembangan, menderita penyakit keganasan, kuesioner yang tidak lengkap serta menderita penyakit infeksi yang dirawat di Rumah Sakit. Pengambilan data melalui data primer berupa data karakteristik responden, data mode pemberian menggunakan *Caregiver's Feeding Styles Questionnaire (CFSQ)*. Perilaku makan balita diukur dengan *Infant and Child Feeding Questionnaire (ICFQ)* dan *Children Eating Behavior Questionnaire (CBEQ)* sub bagian *food fussiness*. Analisis menggunakan uji Chi Square. **Hasil:** Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara mode pemberian makan dengan perilaku pemilih makan pada balita dimana *p Value* >0.005. tidak terdapat hubungan yang signifikan antara mode pemberian makan dengan perilaku makan pada balita yang berhubungan dengan gangguan makan dimana *p Value* >0.005. **Kesimpulan** Mode pemberian makan yang dilakukan ibu tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku makan balita. Peneliti merekomendasikan penelitian selanjutnya dengan sampel yang lebih besar dan desain *case control* untuk menghindari bias penelitian.

Kata kunci: Mode pemberian makan, Perilaku makan, Balita.

Abstract

Background: Mothers play a crucial role in introducing and promoting healthy eating habits. Stunting prevention and management are linked to early healthy eating habits. Maternal food strategies need to be studied for their impact on toddlers' eating behavior. **Objective:** This study was designed to determine the relationship between toddler feeding modes and toddler eating behavior. **Research methodology:** This was an observational study with a cross-sectional design involving 60 mothers of toddlers. Exclusion criteria were mothers with toddlers suffering from congenital diseases, developmental disorders, malignant diseases, incomplete questionnaires, and infectious diseases being treated in hospital. Primary data collection included respondent characteristics and feeding methods using the *Caregiver's Feeding Styles Questionnaire (CFSQ)*. Toddler eating behavior was measured using the *Infant and Child Feeding Questionnaire (ICFQ)* and the *Children Eating Behavior Questionnaire (CBEQ)* food fussiness subsection. Analysis using the Chi Square test. **Results:** The study found no significant relationship between feeding modes and picky eating behavior in toddlers where *p Value* >0.005. There is no significant relationship between feeding mode and eating behavior in toddlers associated with eating disorders, with a *p-value* of >0.005. **Conclusion** : The mother's feeding method is not significantly related to toddlers' eating behavior. Researchers recommend further research with a larger sample size and a case-control design to avoid research bias.

Keywords: Feeding mode, Eating behavior, Toddler.

*Corresponding author: Nur Afni Heryanti Octavia, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Surakarta, Indonesia

E-mail : rahminurrahyidah@poltekkes-solo.ac.id

Doi : 10.35451/h7gsx312

Received : September 28, 2025, Accepted: April 27, 2026, Published: April 27, 2026

Copyright: © 2026 Rahmi Nurrahyidah. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Pola makan sehat pada masa balita sangat penting untuk kesehatan dan pertumbuhan sehari-hari serta menurunkan risiko kelebihan berat badan, obesitas, penyakit tidak menular, dan penyakit kanker. Pemilihan dan kebiasaan makan yang terbentuk di tahun-tahun awal, sebagian besar mencerminkan praktik pemberian makan orang tua. Selain itu, motif orang tua dalam memilih makanan, seperti mempertimbangkan kesehatan atau harga, akan mencerminkan makanan yang disediakan untuk balita [1]. Gizi berperan penting dalam tumbuh kembang anak. Status gizi yang buruk di awal kehidupan dapat berdampak signifikan dalam jangka panjang. Malnutrisi menyebabkan terhambatnya pertumbuhan anak, sehingga menyebabkan keterlambatan perkembangan anak [2]. Berdasarkan data WHO, UNICEF dan World Bank, Pada tahun 2022, diperkirakan 45 juta anak di bawah usia 5 tahun (6,8 persen) terkena dampak kekurangan gizi akut yang parah sebesar 13,6 juta (2,1 persen) [3]. Anak dengan kekurangan gizi yang lebih parah lebih dari tiga perempatnya tinggal di Asia dan 22 persen lainnya tinggal di Afrika. Stunting masih menjadi masalah pembangunan di Indonesia, dengan sekitar 30% anak kecil mengalami stunting. Risiko stunting meningkat jika anak tinggal di daerah pedesaan sebesar 20%. Anak-anak berisiko tinggi mengalami stunting. Mengatasi stunting di Indonesia membutuhkan upaya substansial untuk menciptakan intervensi yang membantu implementasi kebijakan dalam membangun kondisi yang mendukung dalam berbagai level [4]. Survei Status Gizi Indonesia menemukan prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah sekitar 17,1%, *underweight* 15,0%, *severe wasting* 0,5% dan *wasting* 5,4% [5]. Perilaku makan balita memainkan peran penting dalam meningkatkan status gizi balita [6]. Praktik pemberian makan optimal pada balita dapat mengurangi stunting pada anak secara efektif [6]. Praktik pemberian makan oleh orang tua memengaruhi perkembangan perilaku makan balita [7].

Faktor sosial, lingkungan, pola dan strategi makan yang diperkenalkan oleh orang tua, serta emosi saat makan memainkan peran kunci dalam membiasakan makan sehat pada balita. Menurut para ahli, orang tua dapat menggunakan berbagai strategi untuk membiasakan anak makan makanan yang sehat. Menerapkan kebiasaan makan sehat pada anak usia dini juga dapat memberikan banyak manfaat bagi kesehatan anak di masa depan [8]. Anak-anak di Tiongkok, India, dan Indonesia berisiko tinggi mengalami pemberian makan yang kurang optimal terkait waktu, frekuensi, dan variasi makanan. Perbedaan praktik pemberian makan di dalam dan antarnegara yang dijelaskan menunjukkan bahwa pendekatan spesifik negara, dengan mempertimbangkan keragaman budaya dalam pemberian makan, diperlukan untuk meningkatkan pemberian makan pada anak-anak [9].

Peran pengasuh sangat penting dalam membiasakan konsumsi buah dan sayur pada anak. Pengasuh juga turut andil dalam mempengaruhi anak dalam asupan makanan yang kurang nutrisi, seperti camilan, permen, jus, dan makanan cepat saji. Penelitian intervensi di masa mendatang direkomendasikan untuk mengubah melakukan modifikasi lingkungan dalam meningkatkan kualitas pola makan balita pada keluarga berpenghasilan rendah, seperti modifikasi buah untuk dijadikan permen, mendorong contoh pola makan sehat dari orang tua, dan tidak menjadikan makanan sebagai alat untuk mengubah perilaku [10]. Salah satu sistematik review menganalisis adanya hubungan antara praktik pemberian makanan atau gaya pemberian makan dan BMI anak, skor BMI-z atau risiko kelebihan berat badan atau obesitas di Brasil, Chili, dan Meksiko khususnya [11].

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan di Kabupaten Klaten, walaupun prevalensi stunting sudah menunjukkan angka penurunan. Prevalensi tahun 2023 sekitar 13,9% dan prevalensi tahun 2024 sekitar 13,3%. Prevalensi balita dengan gizi kurang di Puskesmas Kebonarum sekitar 5,2% [12]. Berdasarkan Keputusan Bupati Klaten no. 424/110 tahun 2023 tentang penetapan desa lokus prioritas penanganan stunting di Kabupaten Klaten tahun 2023 dan tahun 2024, Desa Ngrundul, Kebonarum menjadi desa prioritas penanganan stunting pada tahun 2024 [13]. Mode pemberian makan dan perilaku makan balita merupakan faktor penting untuk mendalami penyebab stunting, namun mode pemberian makan dan perilaku makan balita di Desa Ngrundul, Kebonarum Klaten belum pernah diteliti sebelumnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti mengobservasi hubungan mode pemberian makan balita dan perilaku makan balita.

2. METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini observasional dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini diambil dalam satu waktu, sehingga rentan mengalami bias terutama dalam mengingat hal-hal yang berhubungan dengan mode pemberian makan dan perilaku makan bayi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Desa Ngrundul, Kebonarum Kabupaten Klaten. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-September 2025

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian sebanyak 70 ibu balita. Teknik sampel dengan *consecutive sampling* sebanyak 60 ibu balita. Kriteria inklusi ibu yang mempunyai balita mulai usia 24 bulan. Kriteria eksklusi adalah ibu dengan balita yang menderita penyakit kongenital, menderita kelainan perkembangan, menderita penyakit keganasan, kuesioner yang tidak lengkap serta menderita penyakit infeksi yang dirawat di Rumah Sakit.

Metode Pengambilan Data dan Analisis Data

Pengambilan data melalui data primer berupa data karakteristik responden, data mode pemberian menggunakan *Caregiver's Feeding Styles Questionnaire (CFSQ)*, *Infant and Child Feeding Questionnaire (ICFQ)* untuk perilaku makan balita berkaitan dengan dengan gangguan makan serta pengukuran perilaku pemilih makanan menggunakan *Children Eating Behavior Questionnaire (CBEQ)* sub bagian *food fussiness*. Semua instrumen diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia. Analisis menggunakan *uji Chi Square*. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi Nomor: 1.731/ VII/ HREC/ 2025.

3. HASIL

Berikut ini ditampilkan karakteristik responden.

Tabel 1 Karakteristik responden

Variabel	n	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	37	61.7
Lebih dari 35 tahun	23	38.3
Jenis Kelamin Balita		
Perempuan	34	56.7
Laki-laki	26	43.3
Mode Pemberian makan		
Demokratis	27	45
Otoriter	3	5
Permisif	5	8.3
Pengabaian	25	41.7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 61.7% (37 responden). Sebagian balita dari responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56.7% (34 responden). Sebanyak 45% ibu (27 responden) memberikan makan pada anak dengan mode yang baik yaitu demokratis.

Tabel 2. Efek Mode Pemberian Makan terhadap Perilaku Makan Balita Berkaitan dengan gangguan Makan

	Perilaku Makan Balita				<i>P Value</i>
	Pemilih Makan		Bukan Pemilih Makan		
	n	%	n	%	
Mode Pemberian Makan					0.299
Baik	16	59.3	11	40.7	
Kurang Baik	14	42.4	19	57.6	
Total	30	50	30	50	

Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara mode pemberian makan dengan perilaku pemilih makan pada balita dimana *p Value* >0.05. Dari tabel diketahui bahwa 59.3% responden (16 balita) merupakan pemilih makan walaupun ibu menggunakan mode pemberian makan yang baik.

Tabel 3. Efek Mode Pemberian Makan terhadap Perilaku Makan Balita yang Berhubungan dengan Gangguan Makan

	Perilaku Makan Balita				<i>P Value</i>
	Tidak ada Gangguan Makan		Ada Gangguan Makan		
	n	%	n	%	
Mode Pemberian Makan					0.446
Baik	18	66.7	9	33.3	
Kurang Baik	26	78.8	7	21.2	
Total	44	73.3	16	26.7	

Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 3, tidak terdapat hubungan antara mode pemberian makan dengan perilaku makan pada balita yang berhubungan dengan gangguan makan dimana *p Value* >0.05. Dari tabel diketahui bahwa 66.7% responden (18 balita) memiliki gangguan makan pada ibu menggunakan mode pemberian makan yang baik.

4. PEMBAHASAN

Pada penelitian kami, karakteristik responden mayoritas ibu balita berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 61.7% (37 responden). Sebagian balita dari reponden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56.7% (34 responden). Berdasarkan penelitian Rahmadiyah et. al. (2023), jenis kelamin, jarak kelahiran, riwayat penyakit menular, pengetahuan ibu, pola asuh ibu, pendapatan orang tua, sanitasi rumah tangga dan pemanfaatan layanan kesehatan rumah tangga memiliki hubungan yang signifikan dengan prevalensi stunting. Pola asuh dan pengetahuan ibu berhubungan dengan risiko tinggi stunting, sedangkan jarak kelahiran berhubungan dengan risiko rendah stunting. Peningkatan pengetahuan ibu dan pola asuh melalui promosi kesehatan dan penyebaran informasi kesehatan perlu dilaksanakan untuk mengurangi pangka stunting pada balita di desa-desa lokasi stunting [14]. Usia pengenalan makanan padat dan pengenalan tekstur sejak dini memainkan peran penting dalam meningkatkan penerimaan makanan pada anak kecil [15]. Pilih-pilih makanan adalah fase perkembangan yang umum, yang mencapai puncaknya pada masa kanak-kanak. Beberapa anak berisiko mengalami masalah berkepanjangan akibat pembatasan makanan. Berbagai faktor dikaitkan dengan peningkatan risiko pilih-pilih makanan yang terus-menerus, termasuk ibu yang merokok selama kehamilan dan anak-anak yang ibunya melaporkan kesulitan makan pada usia 9-12 bulan [16].

Pada penelitian kami, sebanyak 45% ibu (27 responden) memberikan makan pada anak dengan mode yang baik yaitu demokratis. Pola asuh yang lebih negatif berhubungan dengan perilaku makan balita. Hal ini berdampak pada potensi masalah berat badan dan jangka Panjang. Pola asuh positif tidak menunjukkan hubungan yang konsisten dengan perilaku makan. Pola asuh negatif harus menjadi fokus pencegahan dan penanganan masalah perilaku makan pada anak balita [17]. Dalam Klasifikasi Penyakit Internasional terbaru, edisi ke-11 (ICD-11),

masalah perilaku makan pada anak-anak mengacu pada serangkaian masalah kesulitan makan. Hal tersebut memiliki dampak besar pada fungsi sosial, psikologis, dan fisik anak-anak. Oleh karena itu, orang tua harus menggunakan pendekatan yang berbeda untuk mengubah perilaku makan anak pra sekolah. Pada tingkat efek langsung, gaya pengasuhan keluarga yang otoritatif, otoriter, memanjakan, dan mengabaikan memiliki efek signifikan pada perilaku makan anak-anak prasekolah [18].

Pada hasil penelitian kami diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara mode pemberian makan dengan perilaku pemilih makan pada balita dimana p Value >0.05. Dari tabel diketahui bahwa 59.3% responden (16 balita) merupakan pemilih makan walaupun ibu menggunakan mode pemberian makan yang baik. Temuan kami sejalan dengan penelitian lain mengenai perilaku pilih-pilih makanan pada anak usia prasekolah. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan perilaku pilih-pilih makan [19]. Anak-anak yang memiliki perilaku pilih-pilih makanan, mengonsumsi lebih sedikit sayur dan buah, lebih sedikit protein, dan lebih banyak lemak trans dibandingkan anak-anak yang bukan pemilih makanan, namun mengonsumsi protein dengan kalori yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan perilaku makan yang tidak sehat [20]. Berdasarkan penelitian lain, gaya dan praktik pemberian makan ibu pada masa bayi berkaitan dengan karakteristik ibu dan anak. Hal yang berhubungan dengan mode pemberian makan diantaranya pendidikan ibu, gejala kesehatan mental, berat badan bayi, temperamen bayi, dan cara pemberian makan bayi. Meskipun temperamen bayi tampaknya sangat penting pada tahun pertama kehidupan, berat badan dan cara pemberian makan bayi serta gejala kesehatan mental ibu selama masa bayi tetap berkaitan dengan respons ibu dalam pemberian makan pada usia 2 tahun [21]. Perilaku pilih-pilih makanan berkaitan dengan tekanan untuk makan. Dampak pemilih makanan terhadap orang-orang di sekitarnya, tidak hanya terbatas pada waktu persiapan makanan, tetapi juga meningkatkan stres dan berpotensi menyebabkan masalah dalam hubungan ibu-anak. Banyak faktor berperan dalam perilaku pemilih makanan pada balita, termasuk perbedaan persepsi sensorik, penilaian emosional, kecemasan, rasa jijik, dan interaksi orang tua-anak yang bermasalah akibat perilaku pemilih makanan. Masa balita adalah waktu yang optimal untuk mempelajari kebiasaan makan yang sehat. Pemahaman yang lebih baik tentang perilaku pemilih makanan dapat membantu balita tetap sehat [22]. Faktor ekstrinsik yang meningkatkan kemungkinan anak pilih-pilih makanan adalah pola asuh otoriter, pemberian hadiah saat makan, dan tekanan pada anak untuk makan. Faktor ekstrinsik yang dapat menurunkan kemungkinan anak pilih-pilih makanan adalah acara makan bersama keluarga, orang tua yang responsif, dan melibatkan anak dalam menyiapkan makanan [23].

Berdasarkan penelitian kami, tidak terdapat hubungan antara mode pemberian makan dengan perilaku makan pada balita yang berhubungan dengan gangguan makan dimana p Value >0.05. Dari tabel diketahui bahwa 66.7% responden (18 balita) memiliki gangguan makan pada ibu menggunakan mode pemberian makan yang baik. Berdasarkan hasil penelitian, spektrum gaya pengasuhan pada distribusi perilaku berbentuk lonceng, sebagaimana dicontohkan pada pola asuh otoriter, permisif, dan lalai, sebagai penentu utama beberapa gangguan pada usia muda. Pendekatan demokratis memberikan dampak paling positif pada pertumbuhan anak. Pola asuh otoriter dan lalai dapat menimbulkan gangguan makan pada anak [24]. Pola pengasuhan yang memanjakan, kebiasaan anak berbagi menu keluarga saat makan, dan tingginya frekuensi perilaku orang tua dalam membatasi camilan, berbanding terbalik dengan gangguan makan pada anak [25].

Perilaku makan balita dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, pola makan, kebiasaan makan, ukuran porsi, frekuensi makan, gaya pengasuhan, pendidikan orang tua, aktivitas fisik dan faktor sosioekonomi [26]. Mode pemberian makan bukan satu satunya faktor yang mempengaruhi perilaku makan balita. Kebiasaan makan ditransmisikan melalui berbagai cara melalui lingkungan, hubungan emosional dengan orang tua, kontrol sosial, dan pendidikan [27].

4. KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara mode pemberian makan dengan perilaku pemilih makan dan gangguan makan pada balita. Bidan dan tenaga kesehatan perlu melakukan upaya promosi kesehatan mengenai cara pemberian makan yang baik kepada balita, agar pemberian makan menjadi hal yang menyenangkan. Promosi kesehatan mengenai gizi seimbang pada balita perlu terus diinformasikan untuk mencegah stunting. Peneliti merekomendasikan penelitian selanjutnya dengan sampel yang lebih besar dan desain *case control* untuk menghindari bias penelitian. Selain itu, penelitian lain berupa intervensi yang berhubungan dengan pengkondisian lingkungan, edukasi kesehatan dan budaya makan dengan gizi seimbang perlu dilakukan untuk memperbaiki perilaku makan balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Surakarta yang telah mendanai penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

x

- [1] Margrethe Røed. Fostering healthy dietary habits through targeting toddlers' food and eating environment: The Food toddlers study. University of Agder , 2021.
- [2] Akbar RR, Kartika W, Khairunnisa M. The Effect of Stunting on Child Growth and Development. *Scientific Journal* 2023;2:153–60. <https://doi.org/10.56260/SCIENA.V2I4.118>.
- [3] WHO, UNICEF, World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition 2023.
- [4] Mulyaningsih T, Mohanty I, Widyaningsih V, Gebremedhin TA, Miranti R, Wiyono VH. Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS One* 2021;16:e0260265. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0260265>.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. Survei Status Gizi Indonesia 2024. 2024.
- [6] Mandara F, Festo C, Killel E, Lwambura S, Mrema J, Katunzi F, et al. The relationship between feeding practices and stunting among children under two years in Tanzania mainland: a mixed-method approach. *Bull Natl Res Cent* 2024;48:112. <https://doi.org/10.1186/s42269-024-01266-3>.
- [7] Kininmonth AR, Herle M, Haycraft E, Farrow C, Tommerup K, Croker H, et al. Reciprocal associations between parental feeding practices and child eating behaviours from toddlerhood to early childhood: bivariate latent change analysis in the Gemini cohort 2023. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13819>.
- [8] Kawecka P, Kostecka M. The role of the family environment and parental nutritional knowledge in the prevention of behavioral feeding disorders in toddlers and preschool children – a narrative review. *Journal of Health Inequalities* 2024;10:56–63. <https://doi.org/10.5114/JHI.2024.140767>.
- [9] Sirkka O, Abrahamse-Berkeveld M, Van Der Beek EM. Complementary Feeding Practices among Young Children in China, India, and Indonesia: A Narrative Review. *Curr Dev Nutr* 2022;6:nzac092. <https://doi.org/10.1093/CDN/NZAC092>.
- [10] Killion KE, Corcoran A, Romo-Palafox MJ, Harris JL, Kagan I, Gilbert L, et al. Responsive Feeding Practices to Promote Healthy Diets: A Mixed Method Study among Low-Income Caregivers with Toddlers. *Nutrients* 2024;16:863. <https://doi.org/10.3390/NU16060863/S1>.
- [11] Pérez L, Vizcarra M, Hughes SO, Papaioannou MA. Food Parenting Practices and Feeding Styles and Their Relations with Weight Status in Children in Latin America and The Caribbean. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19:2027. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19042027/S1>.
- [12] Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Klaten 2024.pdf - Google Drive. Klaten: 2025.
- [13] Widayanti M. Perencanaan Pembangunan Daerah di Kabupaten Klaten. Klaten: 2024.
- [14] Rahmadiyah D; C;, Hassan H;, Setiawan A, Atamou L, Rahmadiyah DC, Hassan H, et al. Analysis of the Determinants of Stunting among Children Aged below Five Years in Stunting Locus Villages in Indonesia. *Healthcare* 2023, Vol 11, Page 810 2023;11:810. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060810>.
- [15] Mudholkar A, Korostenski L, Blackwell D, Lane AE. Factors associated with the early emergence of atypical feeding behaviours in infants and young children: A scoping review. *Child Care Health Dev* 2023;49:1–19. <https://doi.org/10.1111/CCH.13005>.
- [16] Bourne L, Bryant-Waugh R, Mandy W, Solmi F. Investigating the prevalence and risk factors of picky eating in a birth cohort study. *Eat Behav* 2023;50:101780. <https://doi.org/10.1016/J.EATBEH.2023.101780>.

- [17] Leuba AL, Meyer AH, Kakebeeke TH, Stülb K, Arhab A, Zysset AE, et al. The relationship of parenting style and eating behavior in preschool children. *BMC Psychol* 2022;10:1–10. <https://doi.org/10.1186/S40359-022-00981-8/TABLES/3>.
- [18] Ningning W, Wenguang C. Influence of family parenting style on the formation of eating behaviors and habits in preschool children: The mediating role of quality of life and nutritional knowledge. *PLoS One* 2023;18:e0288878. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0288878>.
- [19] Magdalena A, Astuti Y, Aisyaroh N. The relationship between parenting patterns and the incidence of picky eating in preschool children at PAUD Islam Permatasari Tlogosari Semarang. *Science Midwifery* 2024;12:934–43. <https://doi.org/10.35335/Midwifery.V12I2.1557>.
- [20] Kutbi HA. Picky Eating in School-Aged Children: Sociodemographic Determinants and the Associations with Dietary Intake. *Nutrients* 2021, Vol 13, Page 2518 2021;13:2518. <https://doi.org/10.3390/NU13082518>.
- [21] Helle C, Hillesund ER, Øverby NC. Associations between infant and maternal characteristics measured at child age 5 months and maternal feeding styles and practices up to child age two years. *PLoS One* 2022;17:e0261222. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0261222>.
- [22] Indrasari OR, Devy SR, Suminar DR. Mothers' perspectives on toddlers' picky eater behaviour: A systematic review. *African Journal of Reproductive Health* 2024;28:499–507. <https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i9.50>.
- [23] Chilman L, Kennedy-Behr A, Frakking T, Swanepoel L, Verdonck M, Boswell NA, et al. Picky Eating in Children: A Scoping Review to Examine Its Intrinsic and Extrinsic Features and How They Relate to Identification. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol 18, Page 9067 2021;18:9067. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18179067>.
- [24] Ramsewak S, Moty N, Putteeraj M, Somanah J, Nirmala LP. Parenting style and its effect on eating disorders and substance abuse across the young population. *Discover Psychology* 2022 2:1 2022;2:1–12. <https://doi.org/10.1007/S44202-022-00025-7>.
- [25] Hasbani EC, Félix PV, Sauan PK, Maximino P, Machado RHV, Ferrari G, et al. How parents' feeding styles, attitudes, and multifactorial aspects are associated with feeding difficulties in children. *BMC Pediatr* 2023;23:1–10. <https://doi.org/10.1186/S12887-023-04369-4/TABLES/5>.
- [26] Verduci E, Di Profio E, Fiore G, Zuccotti G. Integrated Approaches to Combatting Childhood Obesity. *Ann Nutr Metab* 2022;78:8–19. <https://doi.org/10.1159/000524962>.
- [27] Fisberg M, Gioia N, Maximino P. Transgenerational transmission of eating habits. *J Pediatr (Rio J)* 2024;100:S82–7. <https://doi.org/10.1016/J.JPED.2023.11.007>.