

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak usia prasekolah merupakan anak yang berada pada rentang usia 3 sampai 5 tahun. Anak usia prasekolah mengalami perkembangan psikis menjadi balita yang lebih mandiri, autonomi dan dapat berinteraksi dengan lingkungannya, serta dapat lebih mengekspresikan emosinya (Hidayat, 2012). Anak cenderung senang bereksplorasi dengan hal-hal baru. Rentang usia tersebut merupakan periode emas anak dalam pertumbuhan dan perkembangan terutama fungsi bahasa, kognitif, dan emosi (Wong, 2008). Pada anak usia prasekolah seringkali muncul kebiasaan buruk seperti menyukai makanan yang kurang bergizi seperti coklat, permen dan jajan lain yang dapat menyebabkan berkurangnya nafsu makan. Seiring dengan perkembangan dan pertumbuhan anak selama masa prasekolah timbul masalah lain pada anak yang dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhannya yaitu masalah makan. Masalah makan secara umum terjadi pada usia 2-5 tahun karena kesalahan cara pemberian makan selama bayi. Berbagai masalah makan dapat menyebabkan anak kehilangan nafsu makan atau kurang nafsu makan dan berdampak pada kesulitan makan pada anak (Soetjiningsih, 2014).

Kesulitan makan merupakan suatu bentuk perilaku yang ditandai dengan menolak makan, neophobia, dan memiliki makanan yang sangat disukai (Damayanti dan Setyarini, 2012). Kesulitan makan pada anak memiliki suatu perilaku sangat pemilih dalam hal makanan, dan tidak mendapatkan makanan yang seimbang seperti sayuran, nasi, buah-buahan, dan hanya menginginkan makanan yang mempunyai rasa manis saja (Dorfman, 2011). Perilaku tersebut dilihat dari anak yang hanya makan makanan tertentu saja dan menghabiskan porsi makan dengan lambat bahkan sering tidak menghabiskan makanannya. Kesulitan makan anak memiliki gejala yaitu menyembur-nyemburkan atau memenuhkan makanan yang sudah masuk didalam mulut, memainkan makanan dan

makan lama, dan makanan tidak dikunyah tetapi langsung menelan makanannya (Rohmasari, 2013). Kesulitan makan bukan suatu diagnosis atau penyakit melainkan tanda atau gejala terjadi penyimpangan atau kelainan yang terjadi pada tubuh anak (Soetjiningsih, 2014).

Sebanyak 25-40% anak – anak mengalami kesulitan makan. Kesulitan makan terjadi pada 25% anak sehat dan mengalami peningkatan pada anak dengan perkembangan yang lambat sebesar 80%. Sebuah penelitian di Indonesia yang dilakukan di Jakarta terhadap anak usia prasekolah, didapatkan hasil prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6%, 44,5% diantaranya menderita malnutrisi ringan sampai sedang dan 79,2% mengalami kesulitan makan lebih dari 3 bulan (Judarwanto, 2011). Prevalensi kesulitan makan anak usia prasekolah masih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh (Karlie, Rina dan Michael, 2016) melaporkan bahwa sebanyak 62,9% anak usia prasekolah mengalami kesulitan makan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Nafartilawati (2014) menyebutkan bahwa prevalensi anak usia prasekolah yang mengalami kesulitan makan sebesar 43,3%. Sedangkan penelitian oleh (Aristiana, Riri, dan Febriana, 2015) melaporkan sebesar 35,4% anak usia prasekolah sulit makan.

Penelitian oleh Aristiana (2015) menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kesulitan makan adalah faktor keterlibatan anak, perilaku makan orangtua, dan faktor kontrol makanan. Keterlibatan anak dengan perilaku kesulitan makan anak saling berhubungan. Anak yang tidak dilibatkan dalam penyiapan makanan tidak mengetahui bagaimana aktivitas makan yang setiap hari dia jalani dan bagaimanapun membuat makanan tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan anak merupakan salah satu hubungan interaksi orangtua dan anak yang memiliki peran protektif terhadap perkembangan sikap dan emosi serta permasalahan kesehatan anak (Friedman, Bowden dan Jones, 2010).

Perilaku makan anak dipengaruhi oleh orang terdekat disekitarnya, terutama orangtuanya. Perilaku orangtua memberikan contoh baik untuk anaknya akan mempengaruhi perilaku anak, termasuk perilaku makannya (Grodner, Long dan Walkingshaw, 2015) . Orang tua melakukan tekanan pada anak untuk makan, hal tersebut merupakan tindakan kontrol makan orangtua terhadap makanan yang dikonsumsi anak (Santoso, 2009).

Anak yang sulit makan akan menjadi masalah serius dan berdampak pada tahap tumbuh kembang serta kualitas hidup yang kurang optimal. Deteksi dini masalah kesulitan makan sangat penting agar dampak negatif dapat dicegah dan tidak berkepanjangan (Soedibyo dan Mulyani, 2009). Anak dengan kesulitan makan dapat mengalami kegagalan pertumbuhan dan mengidap penyakit kronis. Beberapa masalah dapat bersifat sementara, namun masalah yang persisten akan mempengaruhi status kesehatan anak. Selain itu kesulitan makan berdampak pada aktivitas sehari-hari anak dan menyebabkan malnutrisi. Malnutrisi yang terjadi pada anak dapat mengakibatkan defisiensi berbagai macam mineral, vitamin, dan protein. Defisiensi kadar nutrisi tersebut akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga anak mudah mengalami infeksi. Keadaan malnutrisi juga akan memperlambat proses penyembuhan penyakit (Soetjningsih, 2014).

Malnutrisi pada anak dapat dideteksi dengan penilaian status gizi. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi anak usia prasekolah merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orangtua (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2012). Faktor dominan yang mempengaruhi status gizi anak balita adalah asupan makan (Handayani, 2010). Anak yang mengalami kesulitan makan akan berpengaruh terhadap jumlah asupan nutrisi yang dikonsumsi. Asupan nutrisi yang kurang akan menyebabkan kondisi kesehatan anak menjadi kurang baik, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta dapat menyebabkan kematian (Barasi, 2009).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi balita gizi kurang menjadi 15% dan prevalensi balita pendek menjadi 32% 2014.

Perubahan terutama tahun 2007 ke tahun 2013 dimana *underweight* mengalami peningkatan dari 18,4% menjadi 19,6%, *stuning* juga meningkat dari 36,8% menjadi 37,2% dan *wasting* menurun dari 13,6% menjadi 12,1%. Berdasarkan data dari SDGs (*Sustainable Development Goal*) pada tahun 2014-2016 11 % orang di dunia mengalami gizi kurang. Tahun 2016 sekitar 155 juta anak balita di dunia mengalami stunting sebagai dampak dari malnutrisi kronis (*United Nation*, 2017). Berdasarkan profil Kesehatan RI tahun 2016 prevalensi gizi buruk di DIY sebesar 2,1%, sedangkan gizi kurang sebesar 13,8% (Kemenkes, 2017). Pemantauan status gizi balita di Kabupaten Bantul tahun 2016 dilaporkan bahwa prevalensi gizi buruk pada balita sesuai standar BB/U sebesar 0,4%. Kasus gizi buruk tertinggi berada di Puskesmas Piyungan yaitu sebanyak 7 kasus (Dinkes Bantul, 2017). Berdasarkan pemantauan status gizi di Puskesmas Piyungan pada Februari 2017 prevalensi balita dengan gizi kurang paling tinggi berada di Posyandu Matahari Dusun Wanujoyo Kidul Desa Srimartani Kecamatan Piyungan yaitu sebesar 39,6%.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Dusun Wanujoyo Kidul Desa Srimartani dengan melakukan wawancara terhadap 5 ibu yang memiliki anak usia prasekolah. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan data bahwa 4 ibu mengatakan anaknya mengalami kesulitan makan. Anak lebih suka atau memilih jenis makanan tertentu seperti anak tidak suka sayur dan hanya makan-makanan instan seperti sosis dan naget.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku kesulitan makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di Dusun Wanujoyo Kidul Desa Srimartani Kecamatan Piyungan.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kesulitan makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di Dusun Wanujoyo Kidul Desa Srimartani Kecamatan Piyungan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kesulitan makan pada anak usia prasekolah di Dusun Wanujoyo Kidul Desa Srimartani Kecamatan Piyungan.
- b. Mengetahui gambaran status gizi pada anak usia prasekolah di Dusun Wanujoyo Kidul Desa Srimartani Kecamatan Piyungan.
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara kesulitan makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di Dusun Wanujoyo Kidul Desa Srimartani Kecamatan Piyungan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini secara teoritis yaitu sebagai pengembangan bahan kajian ilmu keperawatan tentang kesulitan makan pada anak usia prasekolah dan status gizi pada anak usia prasekolah.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Ilmu Keperawatan

Mengetahui salah satu permasalahan pada anak usia prasekolah dan dijadikan landasan untuk mengembangkan intervensi keperawatan terkait kesulitan makan pada anak.

##### b. Bagi Orangtua

Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran tentang kesulitan makan pada anak usia prasekolah dan status gizinya sehingga orangtua dapat melakukan upaya pencegahan kesulitan makan.

##### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar yang dapat dikembangkan oleh peneliti yang lain.

d. Bagi Kader Posyandu Matahari

Mengetahui gambaran kesulitan makan dan status gizi anak usia prasekolah.

Perpustakaan  
Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta