

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia prasekolah biasanya mengalami perkembangan psikis menjadi balita yang lebih mandiri, autonom, dan dapat berinteraksi dengan lingkungannya, serta dapat mengekspresikan emosinya. Di samping itu anak usia tersebut juga cenderung senang bereksplorasi dengan hal-hal baru. Sifat perkembangan khas yang terbentuk ini turut mempengaruhi pola makan anak. Pada masa ini anak mengalami proses perubahan pola makan dimana anak pada umumnya mengalami kesulitan untuk makan. Pada masa ini anak sudah menunjukkan proses kemandirian dimana perkembangan kognitif sudah mulai menunjukkan perkembangan dan anak sudah mempersiapkan diri untuk memasuki sekolah dan anak membutuhkan pengalaman belajar dari lingkungan dan anak orangtuanya (Hidayat, 2012).

Perilaku sulit makan adalah perilaku anak yang menolak untuk makan, hanya makan makanan tertentu saja, dan menghabiskan porsi makan dengan lambat bahkan sering tidak menghabiskan porsi makan setiap jam makan. Kesulitan makan merupakan ketidakmampuan untuk makan dan menolak makanan tertentu. Pada kesulitan makan mempunyai gejala berupa memenuhkan atau menyemburkan/memburukkan makanan yang sudah masuk didalam mulut, sama sekali tidak mau memasukkan makanan ke dalam mulut, makan berlama-lama dan memainkan makanan, tidak mengunyah tetapi langsung menelan makanan dan kesulitan makan (Rohmasari, 2013).

Angka kejadian masalah kesulitan makan di beberapa negara termasuk cukup tinggi. Sebuah penelitian oleh *The Gateshead Millenium Baby Study* pada tahun 2006 di Inggris menyebutkan 20% orangtua melaporkan anaknya mengalami masalah makan, dengan prevalensi tertinggi anak hanya mau makan makanan tertentu. Studi di Italia mengungkapkan 6% bayi mengalami kesulitan makan kemudian meningkat 25-40% pada saat fase akhir pertumbuhan. Survei lain di Amerika Serikat

menyebutkan 19-50% orangtua mengeluhkan anaknya sangat pemilih dalam makan sehingga terjadi defisiensi zat gizi tertentu (*Waugh, International Journal of Eating Disorder*, 2006).

Status gizi menurut Departemen Kesehatan (Depkes) RI dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2013 yang didapat dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), terdapat 19,6% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang. Pada tahun yang sama terdapat 37,2% balita dengan tinggi badan dibawah normal yang terdiri dari 18,0% balita sangat pendek dan 19,2% balita pendek. Indikator antropometri lain untuk menilai status gizi balita yaitu berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), pada tahun 2013 terdapat 12,1% balita *wasting* (kurus) yang terdiri dari 6,8% balita kurus dan 5,3% sangat kurus. Secara nasional prevalensi kurus pada anak balita masih 12,1%, yang artinya masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan yang serius.

Prevalensi masalah kesulitan makan menurut klinik perkembangan anak dari *Affiliated program for children development* di *University George Town* mengatakan 6 jenis kesulitan makan pada anak yaitu hanya mau makan makanan cair atau lumat: 27,3%, kesulitan menghisap, mengunyah atau menelan: 23,4%, tidak menyukai variasi banyak makanan: 11,1%, keterlambatan makan sendiri: 8,0%, *mealng time tantrum*: 6,1%. Penelitian di Indonesia yang dilakukan di Jakarta terhadap anak prasekolah, didapatkan hasil prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6%, 44,5% diantaranya menderita malnutrisi ringan sampai sedang dan 79,2% dari subjek penelitian telah mengalami kesulitan makan lebih dari 3 bulan (Judarwanto, 2011).

Menurut sensus yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) (2012, dalam Rohmasari, 2013). Diketahui bahwa 42% dari 15,7 juta kematian anak dibawah 5 tahun terjadi di negara berkembang. Dari data tersebut sebanyak 84% kasus kekurangan gizi anak usia dibawah 5 tahun (balita) terjadi di Asia dan Afrika. Sedangkan di Indonesia tahun 2012 terdapat sekitar 53% anak di bawah umur 5 tahun menderita gizi buruk disebabkan oleh kurangnya makanan untuk mencukupi kebutuhan gizi sehari-hari (Depkes, 2012). Di Provinsi DIY tahun 2015 diketahui

terdapat 8,04% anak mengalami gizi buruk dan kurang, diantaranya karena masalah sulit makan. Prevalensi gizi buruk dan kurang ini menurun dibandingkan dengan tahun 2013 tetapi sedikit lebih tinggi dari tahun 2014. Prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka 8 yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi gizi buruk dan kurang di DIY belum tercapai secara maksimal. Menurut data Status Gizi Balita Kabupaten Sleman tahun 2015 (Dinkes) terdapat 7,532% kekurangan gizi yang terdiri dari 0,403% balita dengan gizi buruk dan 7,129% berstatus gizi kurang.

Perilaku sulit makan yang berat dan berlangsung lama berdampak negatif pada keadaan kesehatan anak, keadaan tumbuh kembang dan aktifitas sehari-harinya. Dampak jangka pendek untuk anak berperilaku sulit makan adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan perkembangan. Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif dan penurunan integrasi sensori. Oleh karena itu, bila perilaku sulit makan dibiarkan begitu saja maka diprediksikan generasi penerus bangsa akan hilang karena keadaan gizi masyarakat merupakan salah satu unsur utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan Negara atau yang lebih dikenal sebagai *Human Development Indeks* (HDI) (Depkes, 2005).

Menurut Soetjningsih (2013), kelainan perilaku sulit makan disebabkan beberapa faktor, antara lain kebiasaan makan, psikologis, dan organik. Kelainan kebiasaan makan biasanya disebabkan oleh faktor lingkungan seperti mengikuti kebiasaan makan teman sebaya atau orang-orang sekitar, menyukai dan menolak jenis makanan yang sama pada waktu yang berbeda, atau suka memakan makanan yang tidak sesuai dengan usianya. Faktor psikologis sebenarnya masih ada hubungannya dengan pola asuh karena psikologis anak sangat ditentukan dari cara pengasuhan, lingkungan dan juga hubungan didalam keluarga, semakin baik hubungan dalam keluarga maka semakin kecil kemungkinan untuk anak mengalami anoreksia psikogenik atau kesulitan makan karena gangguan psikologis. Dan faktor organik biasanya terjadi sulit makan pada anak akibat suatu penyakit infeksi atau kelainan

pada organ-organ tertentu seperti gigi dan mulut, gangguan menghisap dan mengunyah, penyakit bawaan/genetik, dan penyakit infeksi saluran cerna.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Karaki (2016) menyimpulkan bahwa anak yang mengalami perilaku sulit makan di TK Desa Palelon sebanyak 22 anak (62,9%) dan yang tidak mengalami perilaku sulit makan sebanyak 13 anak (37,1%). Diketahui bahwa anak yang mendapat pola asuh yang kurang baik dari ibunya memiliki perilaku sulit makan sebanyak 20 anak (57,1%) dan anak yang mendapat pola asuh yang baik dari ibunya memiliki perilaku sulit makan sebanyak 2 anak (5,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan bahwa terdapat hubungan pola asuh ibu dengan perilaku sulit makan di TK Desa Palelon Kec. Modoning, Minahasa Selatan.

Pola asuh orangtua adalah sikap dan perilaku orangtua dalam mendidik anak, membimbing anak, berkomunikasi dengan anak dan melakukan berbagai banyak hal dengan anak untuk pengetahuan dasar anak serta ikut memengaruhi dalam membangun karakteristik anak. Pola asuh orangtua adalah salah satu faktor dalam pembentukan karakter anak, hal ini didasari bahwa pendidikan dalam keluarga merupakan pendidikan utama dan pertama bagi anak. Pola asuh dibagi menjadi 3 kategori yaitu pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif (Wibowo, 2012).

Sikap orangtua dan hubungannya dengan anak, atau biasa disebut pola asuh, menentukan terjadinya gangguan psikologis yang dapat mengakibatkan gangguan perilaku makan. Selain itu sikap ibu yang dapat membentuk anak menjadi sulit makan adalah cara menyiapkan makanan, cara memberikan makanan, menenangkan anak yang sedang rewel dengan memberikan jajanan, memaksa anak anak untuk makan, terlambat memberikan makanan padat, dan ibu tidak membiasakan anak makan tepat waktu (Nafratilawati, 2014).

Menurut Karaki (2016) bahwa pola asuh orangtua sangat penting terhadap pembentukan perilaku dan karakter anak, karena anak seringkali meniru kebiasaan dan perilaku dari orangtua baik ibu atau ayahnya termasuk menirukan kebiasaan makan ibu atau ayahnya. Oleh sebab itu, pola asuh sangat memengaruhi tumbuh

kembang anak terlebih kebiasaan makan sehingga pola asuh yang kurang baik dapat menyebabkan anak mengalami perilaku sulit makan.

Perilaku sulit makan yang tidak baik yaitu seperti pilih-pilih makanan, makan sambil nonton televisi atau main, dan baru mau makan kalau diajak jalan-jalan, tentu dapat terbawa hingga dewasa. Sebuah penelitian yang pernah dilakukan di Amerika menunjukkan, anak yang pilih-pilih makanan bakal menemui kesulitan dalam bersosialisai. Umumnya anak juga akan berperilaku pilih-pilih teman dan cenderung susah menyesuaikan diri. Sehingga, agar anak tidak muncul hal-hal yang tak diharapkan, perilaku makan yang buruk tersebut memang harus diubah. Mengubah susah-susah gampang karena terlebih dahulu perilaku makan orangtua yang harus diubah. Pola asuh merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia dibawah enam tahun. Masa anak usia 3-6 tahun tahun adalah masa dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa (Tarigan, 2002).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada hari jum'at tanggal 09 juni 2017 di Taman Kanak-Kanak Karta Rini Godean, Sleman, Yogyakarta terdapat 74 anak. Saat jam istirahat sebagian besar anak hanya sibuk bermain dan sisanya sedang makan bekal yang disediakan oleh orangtuanya. Diwawancarai enam dari 12 orangtua mengatakan bahwa anaknya sulit diajak makan dan hanya ingin makan makanan ringan atau makan makanan dengan lauk tertentu sehingga jam makan tidak tepat pada waktunya sehingga mereka seringkali membujuk anak dengan cara membuat kesepakatan agar anak mau makan, sedangkan empat dari 12 orangtua mengatakan lebih memilih membiarkan anaknya memilih makanan yang disukai dan menuruti keinginan anaknya dan dua dari 12 orangtua mengatakan kalau anaknya akan dipaksa makan agar tidak sakit, tidak boleh makan

makanan sembarangan dan jika anaknya tidak mau makan, orangtuanya yang akan menyuapi dengan paksaan atau ancaman.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai “ Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perilaku Sulit Makan pada Anak Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Karta Rini Godean, Sleman, Yogyakarta“.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perilaku Sulit Makan pada Anak Prasekolah di TK Karta Rini Godean, Sleman, Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan pola asuh orangtua dengan perilaku sulit makan pada anak prasekolah di TK Karta Rini Godean, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pola asuh orangtua.
- b. Diketahui gambaran perilaku sulit makan pada anak prasekolah.
- c. Diketahui keeratan hubungan pola asuh orangtua dengan perilaku sulit makan pada anak prasekolah.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari tujuan penelitian, maka kegunaan yang dapat diambil dari peneliti ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur dan dapat dijadikan pertimbangan dalam upaya meningkatkan perkembangan anak dan pola asuh

orangtua kaitannya dengan perilaku sulit makan dan dapat memberikan kajian ilmu di bidang ilmu keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orangtua

Penelitian ini memberikan informasi kepada orangtua mengenai pola asuh dan perilaku sulit makan, serta diharapkan orangtua dapat memahami dan menerapkan pola asuh yang benar sesuai dengan karakter anak masing-masing.

b. Bagi TK Karta Rini Godean, Sleman, Yogyakarta

Penelitian ini memberikan informasi kepada sekolah dan guru tentang pola asuh orangtua dan perilaku sulit makan pada anak prasekolah di TK Karta Rini Godean, Sleman, Yogyakarta.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan kesadaran dan motivasi kader, perawat kesehatan atau tenaga kesehatan setempat untuk memberikan informasi tentang pendidikan kesehatan dan meningkatkan kesehatan masyarakat terutama pada anak usia prasekolah.

d. Bagi peneliti lain

Manfaat penelitian ini bagi penelitian keperawatan adalah dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan Tabel 1.1 bahwa penelitian terkait dengan hubungan pola asuh orangtua dengan perilaku sulit makan pada anak prasekolah telah banyak diteliti, seperti berikut ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Tahun dan Nama	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan pola asuh ibu dengan perilaku sulit makan pada anak prasekolah usia 3-6 tahun di taman kanak-kanak desa palelon kec. Modinding minahasa selatan	2016 Karaki	15 orang (42.9 %) menerapkan pola asuh yang baik, 20 orang (57,1%) menerapkan pola asuh yang kurang baik. 22 responden (62,9%) mengalami perilaku sulit makan, sedangkan 13 responden (37.1%) tidak mengalami sulit makan. Hasil uji <i>chi-square</i> diperoleh $p\text{-value} = 0,001 < \alpha (\leq 0,05)$ dan disimpulkan terdapat Hubungan pola asuh ibu dengan perilaku sulit makan pada anak prasekolah usia 3-6 tahun di taman kanak-kanak desa palelon kec. Modinding minahasa selatan.	Desain penelitian <i>deskriptif korelatif</i> , menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Dengan pengambilan sampel dengan teknik <i>Total Sampling</i> Instrumen yang digunakan adalah kuesioner	Jumlah sampel: 35 responden Tempat dan waktu penelitian: TK desa Palelon KEC. Modinding Minahasa Selatan Analisis statistik menggunakan <i>chi square</i>
2	Faktor yang berhubungan dengan sulit makan anak usia prasekolah di TK anggrek mekar desa haya-haya kec. Limboto barat Kabupaten Gorontalo	2015 Idris	Hasil penelitian yang diperoleh dari 50 responden bahwa ada hubungan yang signifikan antara sulit makan dengan faktor organik nilai $p\text{-value}=0,001$, ada hubungan yang signifikan antara sulit makan dan faktor gizi nilai $p\text{-value}=0,001$, dan tidak ada hubungan antara sulit makan dengan faktor psikologis nilai $p\text{-value}=0,059$. Dianalisa dengan menggunakan uji <i>Chi-square</i> diperoleh nilai $p\text{-value}=0,001$ atau $< \alpha (\leq 0,05)$.	Rancangan penelitian <i>cross sectional</i> Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Penelitian ini menggunakan teknik <i>Total Sampling</i>	Sampel berjumlah 50 responden. Waktu penelitian bulan Mei 2015 Tempat penelitian di TK anggrek mekar desa haya-haya Kec. Limboto barat Kab. Gorontalo.

No	Judul	Tahun dan Nama	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Hubungan pola asuh orangtua terhadap perkembangan motorik anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Jolontoro Kec. Sapuran Wonosobo.	2013 Krisdiyanto	Hasil penelitian dengan menggunakan uji <i>fisher exact</i> , diperoleh nilai $p\text{-value}=0,006$ ($p<0,05$) untuk perkembangan motorik kasar dan $p\text{-value}=0,047$ ($p<0,05$) untuk perkembangan motorik halus. dan disimpulkan ada hubungan pola asuh orangtua terhadap perkembangan motorik anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Jolontoro Kec. Sapuran wonosobo.	Desain penelitian <i>deskriptif korelasi</i> menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Instrumen yang digunakan adalah kuesioner	Sampel berjumlah 32 responden Tempat penelitian di Posyandu Desa Jolontoro Kec. Sapuran Wonosobo.
4	Hubungan antara pola asuh orangtua dengan perilaku <i>bullying</i> remaja di SMP Negeri 4 Gamping.	2016 Pratama	Berdasarkan penelitian diperoleh data mengenai pola asuh demokratis sebanyak 22 (33,8%). Perilaku <i>bullying</i> remaja di SMP N 4 Gamping Sleman kategori rendah sebanyak 26 (40,0%) dengan $p\text{ value } 0,003$ ($p\text{ value } < 0,05$). Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perilaku <i>bullying</i> remaja di SMP N 4 Gamping Sleman. Keeratan sebesar -0,345 yang berarti rendah.	Desain penelitian <i>Study Korelatif</i> dengan pendekatan <i>sectional</i> . Instrumen yang digunakan adalah kuesioner	Penelitian menggunakan <i>stratified random sampling</i> Sampel berjumlah 65 responden. Analisis statistik inferensial menggunakan uji <i>Chi Square</i>