BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kurang gizi, baik karena kurang makan atau masalah kesehatan lainnya, merupakan penyebab tidak langsung kematian anak-anak di bawah usia 5 tahun. Menurut WHO (2020), 149,2 juta anak berusia kurang dari 5 tahun terkena dampak malnutrisi pada tahun 2020, yang merupakan sepertiga dari seluruh kematian anak di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 41,1 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, dengan tambahan 15,1 juta anak mengalami hambatan perkembangan dan 50 juta anak menjadi kurus (2020).

Ada banyak sekali negara dengan pola makan yang sangat rewel. Ditemukan bahwa 59,3% orang tua dalam penelitian di Tiongkok oleh Xue et al. (2015) menyatakan bahwa anak-anak mereka menunjukkan kebiasaan makan yang rewel. Sebuah penelitian yang dilakukan di Trondheim, Norwegia, menemukan bahwa 26% anak usia 4 tahun memiliki kebiasaan makan selektif yang bertahan hingga mereka mulai bersekolah (Steinsbekk et al., 2017). Di antara anak-anak Portugis yang berusia antara 1,5 dan 6 tahun, 25,1% dianggap sebagai anak yang pilih-pilih dalam makan (Machado et al., 2016). Terkait dengan kebiasaan makan anak, isu *picky eater* kini menjadi perhatian dunia. Klinik perkembangan anak di Program Afiliasi untuk Perkembangan Anak Universitas George Town melaporkan bahwa di antara anak-anak, ada 6 kesulitan makan yang umum. Hal ini termasuk preferensi terhadap makanan cair atau hancur, kesulitan mengunyah atau menelan, kebiasaan makan yang tidak biasa, tidak menyukai makanan yang berbeda, menunda makan sendirian, mengamuk saat makan, dan prevalensi keseluruhan yang tinggi sebesar 27,3% (Rohani & Badhi'ah, 2020) .

Makan yang sangat rewel merupakan hal yang lumrah di sejumlah daerah di Indonesia. Menurut Purnamasari & Adriani (2020), 58,9% anak prasekolah

di Surabaya menunjukkan kebiasaan pilih-pilih makan 66,1% dari 56 anak usia prasekolah yang disurvei oleh Riyanto (2017) dilaporkan menjadi anak yang rewel dalam makan. Menurut Khaq dkk. (2018), 60 dari 120 anak di Banyumas (atau 59,4% dari total) memiliki alergi makanan. Xue dkk. (2015) menemukan bahwa dibandingkan dengan anak-anak yang tidak rewel makan, mereka memiliki asupan kalori yang lebih rendah berupa protein, karbohidrat, vitamin, mineral, dan zat besi. Saat ini, di antara balita di Indonesia, 30,8% mengalami stunting, artinya mereka bertubuh pendek atau sangat pendek; 10,2% kurus, artinya mereka bertubuh sangat kurus; 35,4% kelebihan berat badan; dan 21,8% mengalami obesitas. Sasaran RPJMN tahun 2020–2024 adalah sebesar 14%, namun peningkatan sebenarnya terjadi sebesar 6% pada anak di bawah usia lima tahun (Kementerian Kesehatan, 2020).

Di Provinsi Jawa Timur, dimana terdapat 2,4 juta balita, 15% mengalami kesulitan dalam memilih makanan. Anak-anak mungkin mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan gizi jika masalah ini terus berlanjut dalam jangka waktu yang lama (Rohani & Badhi'ah, 2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan pada tahun 2018 bahwa banyak balita di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang mengalami kekurangan gizi atau terhambatnya perkembangan. Alasan utamanya adalah kecenderungan mereka untuk menjadi rewel dalam makan. Selain itu, dari 54.646 balita yang ditimbang di Kabupaten Bantul pada tahun 2023, 6,56% memiliki berat badan di bawah standar atau di bawah standar. Di wilayah Kasihan 1, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul melaporkan ada 47.354 balita yang ditimbang. Dari jumlah tersebut, 3.414 dipilih untuk dipantau status gizinya. Sebanyak 2.662 balita ditimbang dan 74 (2,78%) diantaranya diketahui mengalami gizi buruk. Budiraharja (2021) menyatakan bahwa rasio (BB/U) merupakan indikator terbaik dari status gizi buruk dan gizi buruk.

Memastikan anak prasekolah mendapat cukup kalori dari makanan seimbang adalah langkah awal yang baik dalam mendukung perkembangan kesehatannya. Untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang baik, balita harus mengonsumsi makanan yang seimbang dalam hal *makronutrien*,

seperti 75–90% karbohidrat, 15-20% lemak, dan 10–20% protein. Pertumbuhan dan perkembangan mungkin terhambat oleh defisit nutrisi. Malnutrisi pada anak lebih mungkin terjadi ketika asupan makanan mereka kurang dari yang dianggap ideal (Istikomah et al., 2014).

Picky eater baik orang dewasa maupun anak-anak, dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam pola makan mereka. Gangguan makan pada masa kanak-kanak, jika tidak ditangani, dapat menyebabkan tantangan seumur hidup dalam asupan makanan (Arini Mustikasari & Ernawati, 2019). Anak-anak dengan gangguan makan cenderung pilih-pilih makanan, memiliki nafsu makan rendah, dan memiliki preferensi yang kuat terhadap makanan tertentu (Lestari et al., 2019). Pola asuh yang tidak sehat sering kali menjadi penyebab ketika anak-anak menunjukkan kebiasaan pilih-pilih makan, yang mungkin berdampak negatif pada kebiasaan makan sehat dan asupan nutrisi mereka secara keseluruhan, terutama pada anak usia prasekolah (Purnamasari & Adriani, 2020). Anak yang kesulitan makan sesuai anjuran bisa jadi mengalami stunting dan wasting akibat berat badan kurang atau tidak mampu menambah berat badan (Prasetyo, 2020).

Jika kecenderungan anak menjadi *picky eater* dipengaruhi oleh pola asuh orang tuanya, maka Lukitasari (2020) ada benarnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Thaipong et al. (2020), kemungkinan anak usia prasekolah menunjukkan perilaku makan rewel sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tuanya. Kebiasaan makan seorang anak mungkin dipengaruhi oleh kesehatan mentalnya, dan cara orang tua serta anak berinteraksi sangat mempengaruhi hal ini. Orang tua yang terlalu protektif, agresif, menjaga jarak secara emosional, atau mengabaikan kesehatan mental anak merupakan faktor yang memperburuk masalah ini (Riswan & Yunitasari, 2020).

Anak-anak prasekolah yang menunjukkan gaya pengasuhan tertentu lebih mungkin mengalami masalah makan selektif, menurut penelitian yang dilakukan oleh Ribkha (2022) di Desa Manggis, Kecamatan Leksono, Indonesia. Oleh karena itu, sejauh mana anak-anak menunjukkan perilaku rewel dalam makan tampaknya berkorelasi dengan kualitas pendidikan orang tua

mereka. Atau dengan kata lain, kecenderungan anak menjadi *picky eater* berbanding terbalik dengan kualitas pendidikannya.

Menurut Maharani (2020), agar seorang ibu dapat memberikan makanan bergizi kepada anak-anaknya, ia harus melakukan perilaku berikut: membina hubungan positif dengan anak-anaknya, membantu anak-anaknya makan secara mandiri, dan menjadikan rumahnya tempat yang ramah dan mendukung. untuk keuntungan mereka. Hal ini mendukung pengembangan kebiasaan makan sehat pada anak dengan mempengaruhi asupan makanannya (Hijja et al., 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa ketika orang tua mengajarkan anak-anak mereka kebiasaan makan yang baik, anak-anak mereka cenderung tidak menjadi pemilih makanan. Sebaliknya, anak-anak yang orang tuanya memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat juga cenderung menjadi rewel dalam makan. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh orang tua mempengaruhi kecenderungan anak-anak prasekolah untuk mengembangkan preferensi makanan; Idhayanti dkk. (2022) mengidentifikasi dua sumber utama perilaku ini: lingkungan internal anak dan gaya pengasuhan orang tua sendiri.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mempelajari lebih lanjut tentang korelasi antara pola asuh orang tua dengan *picky eater* pada anak prasekolah (4-6 tahun). Di TK IT Alhamdulillah menjadi lokasi yang dipilih. Sebagai bagian dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2024, penulis menanyakan kepada 15 ibu-ibu di lingkungan TK IT Alhamdulillah. Usia anak-anak tersebut berkisar antara 4 hingga 6 tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa 9 dari 15 ibu mengalami kesulitan dalam memberi makan anaknya. Hasil wawancara orang tua mengungkapkan bahwa anak-anak menunjukkan berbagai reaksi, antara lain tantrum, menangis tersedu-sedu, keengganan terhadap makanan baru (seperti sayur dan buah), kesulitan mengunyah makanan, kecenderungan menolak makanan baru yang disiapkan oleh ibu, dan umum. tidak suka makan makanan sehat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan perilaku *picky eater* pada anak usia prasekolah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Mengetahui bagaimana hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku *picky eater* pada anak prasekolah

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pola asuh orang tua yang diberikan pada anak prasekolah
- b. Untuk mengidentifikasi perilaku *picky eater* pada anak prasekolah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Agar mereka dapat menyesuaikan gaya pengasuhan mereka dengan kepribadian anak-anak, para orang tua dapat menggunakan data yang disediakan oleh penelitian ini untuk lebih memahami kebiasaan makan anak yang pilih-pilih makan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Anak-anak di usia prasekolah (4-6 tahun) diketahui menunjukkan kebiasaan pilih-pilih makan, dan penulis telah mempelajari lebih banyak tentang hubungan antara gaya pengasuhan dan perilaku ini.

b. Bagi orang tua

Agar dapat menyesuaikan gaya pengasuhan dengan kepribadian anak-anak, para orang tua dapat menggunakan data yang disediakan oleh penelitian ini untuk lebih memahami kebiasaan makan anak yang rewel.

c. Bagi guru di taman kanak-kanak

Bersama-sama, orang tua dan guru dapat menggunakan informasi ini untuk membantu anak-anak yang pilih-pilih makanan mengatasi

tantangan mereka. Dengan bertukar pengetahuan, pendidik dan orang tua dapat membantu anak-anak yang mengalami masalah makan dengan lebih baik.

d. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Penyedia layanan kesehatan dapat menggunakan temuan penelitian ini untuk lebih memahami apa yang menyebabkan anak-anak prasekolah menjadi pemilih makanan. Ketika penyedia layanan kesehatan menyadari karakteristik ini, mereka dapat melakukan intervensi secara efektif untuk membantu anak-anak yang pilih-pilih dalam makan mengatasi atau menghindari masalah ini.

e. Bagi Peneliti Lain

Untuk menjelaskan bagaimana para ibu menangani anak-anak yang pilih-pilih makan di prasekolah, para peneliti harus melakukan penelitian lebih lanjut di bidang ini.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rencana Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Ni Nyoman Sri Ary Widharti	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kebiasaan Memilih-Milih Makanan (<i>Picky Eater</i>) Pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Kemala Bhayangkari 4 Gianyar	Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan jumlah sampel sebanyak 150 siswa. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 131 (87,3%) responden memiliki anak yang <i>non picky eater</i> dan 19 (12,7%) responden memiliki anak <i>picky eater</i> . Sementara itu, 82 (54,7%) responden menerapkan pola asuh yang baik atau demokratis dan sebanyak 68 (45,3%) responden menerapkan pola asuh cukup baik. Pada	Persamaan dengan peneliti ini adalah variabel bebas yaitu Pola Asuh dan variabel terikat Sulit Makan. Sedangkan perbedaannya adalah pada metode <i>retrospektif</i> , jumlah populasi dan sample, serta tempat penelitiannya.

				<p>penelitian ini Ha diterima ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$, $r = -0,266$). Terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan kebiasaan memilih-milih makanan (<i>picky eater</i>) pada anak usia prasekolah di TK Kemala Bhayangakri 4 Gianyar.</p>
2	Depi Lukitasari	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku <i>Picky eater</i> Pada Anak Usia Pasekolah	<p>Desain penelitian <i>observational analytic cross sectional</i>. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. instrumen penelitian menggunakan kuesioner PSQ dan CEBQ</p>	<p>Hasil penelitian bahwa rata-rata responden berpola asuh demokratis sebanyak 30 responden (65.2%) dengan anak non <i>picky eater</i>. Hasil hitungan didapatkan Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i>, $\alpha=0,041$ artinya H_0 ditolak terdapat hubungan pola asuh orang tua terhadap terjadinya <i>picky eater</i> pada anak usia prasekolah.</p>
3	Ribkha Itha Idhayanti	Pola Asuh Orang Tua Mempengaruhi Perilaku <i>Picky Eater</i> pada Anak Prasekolah	<p>Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah dengan <i>Proportional random sampling</i>. Pengambilan sampel secara</p>	<p>Dari hasil penelitian tersebut dapat didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perilaku <i>picky eater</i> pada anak usia prasekolah di Desa Manggis Kecamatan Leksono dengan</p>
				<p>Persamaan dengan peneliti ini adalah variabel bebas yaitu Pola Asuh dan variabel terikat Sulit makan. Sedangkan perbedaannya adalah pada metode <i>retrospektif</i>, jumlah populasi dan sampel, serta tempat penelitiannya</p>
				<p>Persamaan dengan peneliti ini adalah variabel bebas yaitu Pola Asuh dan variabel terikat Sulit makan. Sedangkan perbedaannya adalah pada metode <i>retrospektif</i>, jumlah populasi dan sample,</p>

			<p>proporsi ini nilai <i>Sig.(2-tailed)</i> sebesar 0,000. serta tempat penelitiannya</p> <p>mengambil subyek dalam masing- masing strata wilayah. Setelah menentukan jumlah sampel setiap strata, kemudian dilakukan teknik sampel random sampling melalui pengambilan acak sederhana dengan di undi.</p>
4	Susani Hayati	<p>Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku <i>Picky Eater</i> Pada Anak Prasekolah</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di PAUD dan TK AISIYAH 7 Pekanbaru tentang hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku <i>picky eater</i> pada anak usia prasekolah dapat di simpulkan bahwa, Sebagian besar orang tua di TK Aisyiah 7 pekanbaru menerapkan pola asuh permisif, sebagian anak dijumpai berperilaku <i>picky eater</i> di TK Aisyiah 7 Pekanbaru. Terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku <i>picky eater</i> pada anak prasekolah.</p> <p>Persamaan dengan peneliti ini adalah variabel bebas yaitu Pola Asuh dan variabel terikat Sulit makan. Sedangkan perbedaannya adalah pada metode <i>retrospektif</i>, jumlah populasi dan sample, serta tempat penelitiannya</p>