

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Oleh karena itu, kelompok usia balita perlu mendapat perhatian, karena merupakan kelompok yang rawan terhadap kekurangan gizi.¹ Gangguan sulit makan sering dialami anak-anak usia 1–5 tahun. Usia 1-5 tahun biasanya anak menjadi sulit makan karena semakin bertambahnya aktivitas mereka seperti bermain dan berlari sehingga kadang mereka menjadi malas untuk makan. Selain itu, pola pemberian makan yang tidak sesuai dengan keinginan anak dapat menyebabkan anak menjadi sulit makan, sedangkan pada balita terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan kecukupan nutrisi. Nutrisi yang dikonsumsi pada usia balita mengalami banyak perubahan mulai dari perubahan bentuk makanan mulai dari ASI, makanan bertekstur halus dan sampai akhirnya makanan bertekstur padat sebagai asupan utama.²

Kesulitan makan pada anak balita merupakan masalah yang sering dialami orang tua atau pengasuh anak. Apabila sulit makan pada anak tidak segera diatasi, maka mengganggu tumbuh kembang anak. Orang tua seringkali mengambil jalan pintas untuk mengatasi asupan gizi yang kurang karena anak sulit makan, dengan memberikan suplemen vitamin penambah nafsu makan padahal tindakan tersebut tidak selalu tepat. Keluhan yang sering muncul adalah anak tidak mau makan, menolak makan, proses makan yang terlalu lama, hanya mau minum saja, kalau diberi makan muntah, mengeluh sakit perut, bahkan ada yang disuruh makan marah–marah bahkan mengamuk. Keluhan–keluhan yang sering muncul pada balita menunjukkan tanda–tanda gangguan kesulitan makan.³

Masalah sulit makan pada anak sifatnya kompleks dan perlu dicermati factor penyebabnya. Kesulitan makan pada anak dibedakan menjadi tiga factor yaitu hilang nafsu makan, gangguan proses makan di mulut dan pengaruh psikologis. Sebuah penelitian oleh The Gateshead Millenium Baby Study pada tahun 2006 di

Inggris menyebutkan, 20 persen orangtua mengatakan anaknya mengalami masalah makan, dengan prevalensi tertinggi anak hanya mau makan makanan tertentu. Penelitian yang dilakukan Sudibyo Supardi, peneliti di National Institute of Health Research and Development terhadap anak prasekolah di Jakarta tahun 2015 menunjukkan hasil prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6 persen. Adapun 44,5 persen di antaranya menderita malnutrisi ringan sampai sedang dan 79,2 persen dari subjek penelitian telah mengalami kesulitan makan lebih dari 3 bulan. Kelompok usia terbanyak mengalami kesulitan makan adalah usia 1 sampai 5 tahun (58 persen). Sebanyak 43 persen anak yang mengalami kesulitan makan mengalami gizi buruk.

Anak yang terlalu pemilih dan hanya mau makan dengan makanan yang itu-itu saja disebut juga dengan picky eater. Jika kemauannya selalu dituruti bisa berpengaruh pada kurangnya asupan nutrisi. Picky eater lebih sering terjadi pada anak usia prasekolah atau balita. Di usia tersebut, anak mengalami perkembangan psikis menjadi lebih mandiri, dapat berinteraksi dengan lingkungannya, serta lebih mengekspresikan emosinya. Sifat perkembangan yang terbentuk ini dapat memengaruhi pola makan anak. Proses pembelajaran makan yang baik sangat penting bagi anak di fase usia prasekolah agar ia tumbuh sehat dan cerdas. Angka kejadian masalah kesulitan makan di beberapa negara cukup tinggi.⁴

Picky eater merupakan masalah yang serius. Angka kejadian picky eater pada anak dilaporkan bervariasi antara 5,6 sampai dengan lebih dari 50%. Penelitian di Amerika menunjukkan bahwa prevalensi sulit makan pada anak prasekolah terkait picky eater antara lain kurangnya variasi pangan (58,1%), penolakan pada sayur, buah, daging, dan ikan (55,8%), dan kesukaan pada metode pemasakan tertentu sebesar 51,2%. Berdasarkan usia, angka kejadiannya juga secara konsisten meningkat sejalan dengan peningkatan usia dari 4-24 bulan, yaitu berkisar antara 17-47% pada laki-laki dan 23-54% pada perempuan. Hasil penelitian di Belanda menunjukkan bahwa angka kejadian picky eater tertinggi pada usia 3 tahun (27,6%) apabila dibandingkan dengan usia 1,5 maupun 6 tahun. Sementara di Indonesia, hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian

balita yang mengalami sulit makan sebesar 23,9% yang 45,5% diantaranya adalah *picky eater*.⁵

Pakar Kesehatan Prof. Dr. Rini Sekartini, SpA, menjelaskan *picky eater* merupakan gangguan perilaku makan pada anak yang berhubungan dengan perkembangan psikologis tumbuh kembangnya. Kondisi ini ditandai dengan keengganan anak mencoba jenis makanan baru (neofobia). Lalu, pembatasan terhadap jenis makanan tertentu terutama sayur dan buah. Serta secara ekstrim tidak tertarik terhadap makanan dengan berbagai cara yang dilakukan. Anak akan menampik makanan yang tidak dia sukai, mengemut makanan, dan menutup mulut dengan rapat pada saat menghadapi makanan yang tidak dia sukai.⁶

Picky eater ditandai dengan pertumbuhan tubuh terhenti, perubahan perilaku, lesu, kehilangan selera makan, dan kekurangan berat badan. Kondisi ini bisa mengganggu kesehatan anak. Namun sayangnya, banyak orangtua yang salah kaprah meniasati *picky eater* dengan memberikan susu sebagai solusi. Padahal, susu sebetulnya hanya sebagai pelengkap. Prof. Rini menjelaskan, susu merupakan salah satu asupan makanan untuk anak pada masa bayi, terutama 6 bulan pertama ASI merupakan makanan utama bayi. Setelah 6 bulan, ditambahkan MP ASI (Makanan Pendamping ASI) sebagai pelengkap karena kebutuhan anak meningkat. Setelah 1 tahun anak dapat diberikan makanan keluarga, berupa nasi lauk pauk, sayur dan buah plus susu sebagai pelengkap. “kondisi *picky eater* disebabkan kurangnya variasi makanan anak. Anak tidak boleh memilih makanan yang disukai, suasana di rumah tidak menyenangkan, kurang perhatian orangtua, atau contoh yang kurang baik dari orangtua. Angka kejadian masalah kesulitan makan di beberapa negara cukup tinggi.”⁷

Penanganan sulit makan pada anak secara optimal diharapkan akan mencegah timbulnya masalah gizi, terutama masalah kurang gizi, sehingga dapat meningkatkan kualitas anak Indonesia.⁸ Cara-cara yang dilakukan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak balitanya sangat bervariasi. Berbagai cara yang sudah dilakukan ibu menunjukkan bahwa ibu sedang berperan dalam mengatasi kesulitan makan pada anak balitanya. Masalah kesulitan makan pada balita membutuhkan peran penting ibu, sehingga pengaruh ibu terhadap

pemberian makan pada anak sangat penting, terutama untuk mencukupi kebutuhan nutrisi pada anak. Seorang ibu harus dapat mengetahui berbagai hal yang terkait dengan perannya dalam memenuhi nutrisi pada anak. Peran itu meliputi mengetahui makanan yang bergizi untuk anak, membentuk pola makan, cara mempersiapkan makanan, cara menyajikan dan menciptakan situasi yang menyenangkan pada saat anak makan.⁹

B. Rumusan Masalah dan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Dampak sulit makan (*picky eater*) pada status gizi anak usia balita.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui dampak “Kesulitan makan (*picky eater*) pada status gizi anak usia balita.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian, penulis diharapkan mampu :

- a. Mengetahui kejadian terjadinya sulit makan (*picky eater*) terhadap status gizi anak usia balita.
- b. Mengetahui faktor penyebab terjadinya sulit makan (*picky eater*) pada balita.
- c. Mengetahui pencegahan terjadinya sulit makan (*picky eater*) pada balita.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Diharapkan mampu memberikan informasi kepada responden mengenai pengaruh terjadinya sulit makan (*picky eater*) pada status gizi usia balita.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Menambah informasi tentang sulit makan (*picky eater*) pada status gizi anak pada usia balita serta memberi masukan bagi institusi pendidikan yang bersangkutan, staf pendidik, dan pengajar untuk memperhatikan keadaan penerapan pada status gizi yang cukup untuk anak usia balita.

b. Bagi Masyarakat

Peneliti ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang pengaruh terjadinya sulit makan (*picky eater*) pada status gizi anak usia balita.

c. Bagi Peneliti

Peneliti ini diharapkan dapat menambahkan pengetahuan mengenai pengaruh penerapan status gizi anak usia balita dan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dan data dasar dari penelitian.