

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Anak usia dini (2-6 tahun) adalah masa yang penting dalam perkembangan anak (Indanah dan Yulisetyaningrum, 2019). Biasanya mereka tidak ingin makan dalam jumlah banyak, memiliki nafsu makan lebih rendah, hanya ingin makanan yang ia sukai atau makanan tertentu saja, bahkan tidak jarang mereka membiarkan makanan di dalam mulutnya tanpa mengunyah (Wiwit dkk, 2020). Menurut Priyanti, kejadian pola makan yang berubah ini biasa terjadi pada anak pra sekolah yaitu *picky eating* (Rufaida & Lestari, 2018).

Picky eating adalah kelainan perilaku makan pada anak yang terlihat dari pembatasan variasi makanan tertentu, keengganan anak mencoba makanan baru (*neofobia*), nafsu makan fluktuatif, hingga tidak tertarik terhadap makanan terutama buah dan sayur secara drastis. Perilaku ini bisa menyebabkan asupan zat gizi anak lebih rendah, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan resiko status gizi kurang (Hardianti *et al.*, 2018). Apabila sikap *picky eating* terus berlanjut, dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak sehingga terganggu proses belajar, perkembangan kecerdasan, meningkatnya keparahan penyakit, hingga kematian pada anak (Muharyani, 2015). Menurut Wijayanti dan Rosalina (2018), anak yang mengalami perilaku *picky eating* sebagian besar dengan status gizi kurus (54,3%), hal ini karena energi yang mereka keluarkan tidak sebanding dengan asupan nutrisinya dan asupan yang mereka konsumsi juga bergantung pada apa yang disajikan oleh keluarganya.

Menurut WHO dalam Farwati (2020), dari 15,7 juta angka mortalitas anak di dunia sebanyak 42% berusia <5 tahun, alasan terbanyak yaitu karena gizi buruk yang berasal dari perilaku *picky eating*. Sebagian besar terjadi di negara Afrika dan Asia. Prevelensi anak *picky eating* juga bervariasi pada berbagai negara. Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 di India pada anak usia 1-6 tahun terdapat 58,9% anak yang memiliki perilaku *picky eating* (Kumar Pavan *et al.*, 2018). Di Indonesia proporsi *picky eating* lebih tinggi sebesar 60,3% pada usia balita (Kusuma, *et al.*, 2016). Sedangkan, data yang terdapat di Kota Bogor

sebanyak 41,9% anak yang mengalami *picky eating* (Latifah, 2017). Selain itu, Kota Serang terdapat 52,4% anak usia dini yang memiliki perilaku *picky eating* (Hardianti et al., 2018). *Picky Eating* dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya pengetahuan orang tua tentang gizi, pola asuh (Fatimah, 2021), riwayat pemberian ASI eksklusif dan Makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dapat mempengaruhi kejadian *picky eating* pada anak (Nugroho, 2020).

Karaki *et al.*, (2016) menyatakan bahwa sekitar 62,9% anak *picky eating* berasal dari pola asuh yang tidak baik. Orangtua dengan pola asuh kurang baik seperti memberikan tekanan atau paksaan saat makan, dan tidak memiliki *responsive feeding* yang baik dapat menyebabkan anak *picky eating* (Lukitasari, 2020). Tekanan atau paksaan pada saat memberikan makan dapat menjadikan anak trauma. Trauma tersebut menjadikan mereka tidak menyukai suatu makanan. Sikap orangtua seperti berkata kasar, membentak, memaksa anak untuk makan makanan yang telah disediakan akan berakibat pada psikologis anak (Muharyani, 2015). Pada penelitian Elpera (2018), menjelaskan terdapat anak yang mengalami *picky eating* di kota Medan sebanyak 22 anak (39,1%), dimana 10 orang anak (71,4%) dengan pola asuh permisif mengalami perilaku *picky eating* (Elpera, 2018). Sedangkan pada penelitian Fatimah (2021), sebanyak 22 anak (78,6%) mengalami *picky eating* yang disebabkan oleh pola asuh ibu yang kurang baik, dimana sebanyak 45% ibu melakukan paksaan ketika anak tidak mau makan.

Menurut (Puspasari, 2017), pola asuh dapat berkembang dari pengetahuan orang tua terkait gizi yang dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya pendidikan, usia, pekerjaan, dan pendapatan. Pendidikan dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan tentang gizi sehingga menjadi penyebab asupan gizi yang kurang tepat karena faktor ketidaktahuan. Hal ini sama seperti penelitian Adriyana (2017) dimana anak yang *picky eating* sebagian besar terdapat pada ibu dengan pengetahuan rendah (76,5%) dibandingkan ibu dengan pengetahuan tinggi (38,9%).

ASI mempunyai dampak sensorik yang cukup baik dari segi aroma dan rasa dibanding dengan susu formula, hal ini menjadikan terjadinya peningkatan daya terima anak terhadap rasa baru saat anak diberikan makanan (Schwartz *et al.*, 2013). Perilaku *picky eating* terbentuk karena anak terlalu dini mengenal makanan. *World Health Assembly* (WHA) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif minimal

50% selama 6 bulan pada tahun 2025. Data dari Badan Pusat Statistik (2021) persentase cakupan ASI Eksklusif di Indonesia sudah mencapai 71,58%. Menurut data terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Banten pada tahun 2021 sebesar 71,17% dan terjadi peningkatan dibanding persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 68,84% (BPS, 2021). Kabupaten/kota yang memiliki persentase pemberian ASI eksklusif terendah diantaranya Kabupaten Pandeglang 32,3%, Kota Serang 38,2% dan Kota Cilegon 39,6% (Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2020). Beberapa hal tersebut menjadi penyebab kegagalan praktik ASI eksklusif seperti memberi tambahan susu formula karena ASI tidak normal, bayi muntah setiap menyusui, ibu tidak memiliki waktu untuk menyusui serta pemberian makanan terlalu dini (Adriyana, 2017).

Selain itu, pemberian MP-ASI juga mempengaruhi perilaku *picky eating* pada anak. Hasil penelitian menurut Cahyani (2019) menyatakan bahwa sebanyak 36 anak (66,7%) di sidotopo Surabaya diberikan MP-ASI tidak sesuai. Kategori ini dilihat berdasarkan durasi diberikannya MP-ASI terlalu awal (57,7%), tekstur sangat cair ataupun sangat kasar (55,1%), pemberian MP-ASI yang tidak beragam (55,1%) dan kuantitas yang diberi sangat sedikit (51,3%). Pada praktik pemberian MP-ASI perlunya memperhatikan ketepatan jumlah, jenis, waktu pemberian dan frekuensi. Rasa dan tekstur akan mempengaruhi daya terima anak pada saat makan (Cahyani A, 2019).

Setelah dilakukan penelitian dengan penyebaran kuesioner kepada 72 responden di Paud Cahya Ningrum Al-Bantany dan Paud Al-Jihad terdapat 54,2% anak dengan perilaku *picky eating* dengan pola asuh orang tua kurang baik sebanyak 55,6% dimana 45,8% dari responden tidak pernah memberi kebebasan anak untuk memilih jenis makanan sendiri dengan tetap memperhatikan kebutuhan gizi anak, 65,3% responden memiliki pengetahuan gizi rendah, dan 73,6% responden memiliki riwayat pemberian mpasi tidak sesuai.

I.2 Rumusan Masalah

Dari pernyataan diatas, kejadian *picky eating* pada anak usia dini masih menunjukkan angka yang cukup tinggi khususnya di Indonesia. Anak *picky eating* rentan mengalami malnutrisi. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik dalam

penelitian ini apakah ada hubungan antara pola asuh, pengetahuan orang tua, riwayat asi eksklusif dan mp-asi dengan *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh, pengetahuan orang tua, riwayat asi eksklusif dan mp-asi dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 PAUD Terpilih di Kota Cilegon.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk melihat gambaran pola asuh orang tua dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon
- b. Untuk melihat gambaran pengetahuan orang tua dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon
- c. Untuk melihat gambaran riwayat ASI Eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon
- d. Untuk melihat gambaran riwayat MP-ASI dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon
- e. Untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon
- f. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon
- g. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon
- h. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat mpasi dengan perilaku *picky eating* pada siswa/i 2 paud terpilih di Kota Cilegon

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Responden

Bagi responden diharapkan mampu menjadi sarana informasi untuk meningkatkan kesadaran terkait kejadian *picky eating* pada anak, sehingga adanya

pencegahan dari beberapa faktor yang menjadi penyebab perilaku *picky eating* pada anak.

I.4.2 Bagi Instansi

Bagi instansi diharapkan dapat memberi informasi dan dokumentasi data penelitian sebagai referensi pada penelitian selanjutnya terkait pola asuh, pengetahuan orang tua, riwayat asi eksklusif dan mp-asi dengan perilaku *picky eating* pada anak prasekolah.

I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan diharapkan dapat kontribusi khususnya mengenai pola asuh, pengetahuan orang tua, riwayat asi eksklusif dan mpasi dengan perilaku *picky eating* pada anak prasekolah. sehingga pencegahan dan penanganan terkait *picky eating* di Indonesia dapat berjalan secara optimal, serta sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya.