

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Anak usia dini berada pada masa *golden age*, dimana mereka mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara pesat serta optimal sehingga memerlukan berbagai asupan terutama yang mencakup aspek gizi, kesehatan dan pendidikan (Busthomi, 2012). Berbagai cara dilakukan orang tua untuk memfasilitasi anaknya agar menjadi anak yang sehat dan cerdas, salah satu usahanya adalah dengan cara pemenuhan gizi seimbang. Pemenuhan gizi seimbang dilakukan dengan cara pemberian makanan yang mencukupi nutrisi tubuh anak dalam satu hari. Rias (2016) menjelaskan bahwa angka kecukupan gizi (AKG) anak usia 4-6 tahun rata-rata memiliki berat badan 18 kg, dengan tinggi badan 110cm, kebutuhan energi 1.750 kkal dan 32g protein. Pada usia ini anak belum mampu untuk memenuhi kebutuhannya secara mandiri, oleh karena itu mereka membutuhkan peranan orang tua dalam pemenuhan nutrisi makanannya sehari-hari.

Anak-anak mulai dikenalkan dengan berbagai jenis makanan sejak usia enam bulan yaitu sebagai makanan pendamping ASI (Sitompul, 2014). Pada usia ini anak mulai diberikan pengenalan rasa pada indera pengecapnya dengan tujuan pengenalan berbagai rasa. Periode sensitif ini perlu dilakukan sebagai pembelajaran awal anak dalam mengenal berbagai macam jenis makanan. Mereka akan belajar tentang apa yang bisa mereka makan dan tidak bisa mereka makan, mereka bisa menerima atau tidaknya jenis makanan yang dihidangkan. Selanjutnya mereka bisa menyukai atau bahkan sangat tidak menyukai makanan tertentu, mereka akan menjadi individu yang memilih makanannya. Anak – anak akan mengenal berbagai rasa makanan, hingga mereka dapat menentukan jumlah makanan yang cukup serta bermutu untuk dirinya sebagai pemenuh kebutuhan nutrisi bagi tubuhnya (Cashdan, 1994; Mustonen, Rantanen, & Tuorila, 2009; Santoso & Ranti 2013). Selanjutnya dengan pembelajaran pengenalan berbagai jenis makanan ini, secara perlahan maka mereka akan membentuk perilaku makan pada dirinya yang kemudian perilaku makan ini akan terbawa hingga dewasa dan dapat mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan individu tersebut.

Perilaku makan anak pada dasarnya diatur oleh makanan apa yang tersedia dan dapat dimakan oleh mereka, baik disediakan secara sengaja atau pun tidak disengaja oleh orang dewasa disekitarnya, sehingga akan mempengaruhi perilaku makan mereka (Rasmussen et al., 2006). Gangguan perilaku makan pada anak mulai muncul pada usia 15 bulan yaitu dengan menunjukkan sikap rewel terhadap makanan sehingga membuat orang tua menjadi cemas (Northstone, Emmett, & Nethersole, 2001). Sifat perkembangan yang terbentuk inilah akan dapat mempengaruhi pola makan anak yang kebanyakan menimbulkan gangguan perilaku makan dengan gejala ringan misalnya memilih makanan tertentu, atau hanya makan makanan yang disukai, hingga gejala yang ekstrim misalnya mogok makan pada diri anak. Dengan adanya gangguan perilaku makan ini, maka akan mempengaruhi gizi seimbang anak dan dapat menimbulkan permasalahan lanjutan pada pertumbuhan tubuhnya atau bahkan sampai kekurangan gizi. *The bateshead millenium baby* pada tahun 2006 di Inggris, melakukan penelitian tentang perilaku makan anak pada usia balita, dan hasilnya menyebutkan bahwa 20% orang tua mengatakan anaknya mengalami masalah makan dengan mayoritas gangguan perilaku makan yaitu hanya mau makan makanan tertentu misalnya hanya mau makan nasi dengan sosis tanpa adanya kandungan nutrisi lainnya seperti sayur, susu dan buah.

Kualitas dan kuantitas makanan serta minuman yang dikonsumsi anak akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dalam keberlangsungan hidupnya (Hermina dan S, Prihatini, 2016). Kecukupan gizi yang baik akan membuat berat badan mereka normal, tubuh tidak mudah terserang penyakit, mampu aktif beraktifitas, dan terlindungi dari usia kematian dini (Tohill, Seymour, Serdula, Kettel-Khan, & Rolls, 2004; Santoso dan Ranti, 2013). Namun, menurut Ronal (2011) yang juga menjelaskan bahwa untuk mengkonsumsi gizi yang baik dan berkecukupan secara tidak langsung tidak bisa dipenuhi oleh seorang anak secara utuh karena faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal berkaitan dengan ekonomi keluarga, sedangkan faktor internal berkaitan dengan diri anak dalam menerima berbagai jenis makanan yang telah disediakan.

Permasalahan pemenuhan gizi ini membawa Indonesia juga menjadi salah satu negara berkembang yang mengalami masalah “*Double Burden*” atau beban

gizi ganda (Bappenas dan Kemenkes, 2019). Beban gizi ganda adalah keadaan masalah kelebihan gizi dan kekurangan gizi yang meningkat secara bersamaan. Berdasarkan laporan Unicef Indonesia tentang status anak dunia tahun 2019 dalam webnya menyebutkan bahwa kemunculan beban ganda tersebut merupakan akibat dari terjadinya malnutrisi (Unicef, 2019). Malnutrisi merupakan kondisi saat seseorang mengonsumsi asupan nutrisi yang tidak sesuai dengan kebutuhan harian tubuh mereka baik kekurangan atau kelebihan zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Dampak lain dari malnutrisi ini juga membuat jutaan anak dan remaja Indonesia masih mengalami angka *stunting* dan *wasting* yang tinggi. Berdasarkan pendataan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2018 menunjukkan tiga dari sepuluh anak berusia dibawah lima tahun menderita *stunting* atau terlalu pendek pada usia mereka, sedangkan satu dari sepuluh anak kekurangan berat badan atau terlalu kurus. Dilanjutkan oleh Hartono dalam web kementerian kesehatan Indonesia yang mengatakan bahwa efek beban ganda ini sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan masyarakat. Populasi yang paling rentan terhadap kualitas gizi ini adalah anak-anak dan perempuan.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa balita usia 0-59 bulan di Indonesia berada pada kondisi gizi buruk sebesar 3,9% dan kondisi gizi kurang sebesar 13,8%. Selanjutnya hasil riset kesehatan tahun 2018 juga menunjukkan prevalensi status gizi (IMT/U) pada anak usia 5-12 tahun menunjukkan kondisi 2,4% sangat kurus, 6,8% kurus, 70,8% normal, 10,8% gemuk, dan 9,2% anak yang ditimbang. Data terbaru selama masa pandemik menunjukkan Indonesia juga masih dalam masalah gizi ganda ini. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi dan kota kabupaten tahun 2021 menunjukkan 3,8% anak dengan status gizi berlebih/*overweight* dan 7,1% dengan status gizi rendah *underweight/wasted*. Dengan pendataan tersebut, dapat diamati bahwa permasalahan gizi ganda ini membutuhkan perhatian yang serius tidak hanya oleh pemerintah tetapi juga harus diperhatikan oleh orang tua dan harus segera ditanggapi juga dengan serius. Jika keadaan ini dibiarkan berlangsung secara terus-menerus, maka akan banyak dampak yang muncul dari permasalahan ini misalnya kenaikan usia kematian dini di Indonesia.

Penelitian tentang perilaku makan anak terus dilakukan di berbagai negara. Seperti penelitian Wardle et al., (1992) meneliti tentang gaya makan, sikap terhadap makanan, dan asupan makanan bagi tubuh pada usia remaja. Kemudian pada tahun 2001 J. Wardle, Guthrie, Sanderson, & Rapoport) melanjutkan penelitian dengan mengembangkan kuisioner perilaku makan anak yang dikenal dengan CEBQ dan menghasilkan delapan komponen perilaku anak yang muncul saat makan. Serta penelitian Herawati, dkk (2016) yang melakukan pengamatan tentang perilaku makan berlebih dan hubungannya dengan kegemukan pada anak prasekolah. Hasil dari penelitian Herawati tersebut yaitu adanya hubungan salah satu perilaku makan anak dengan resiko kegemukan. Berbagai penelitian tentang perilaku makan ini terus berkembang karena sangat penting dan berdampak pada kualitas hidup seseorang dengan ditunjukkan secara signifikan oleh tubuh.

Berdasarkan uraian di atas, dan sesuai penelitian yang telah dilakukan dengan hasil dan saran penelitian selanjutnya, dapat dilihat bahwa permasalahan *overweight* dan *underweight* pada anak usia dini terus meningkat. Maka, peneliti melakukan penelitian tentang gangguan perilaku makan anak dengan masalah gizi *overweight* dan *underweight* dengan batasan usia 4-5 tahun. Dalam penelitian ini, peneliti tidak hanya fokus pada gangguan perilaku makan anak saja, melainkan juga melihat respon orang tua terhadap masalah gizi yang terjadi pada anaknya, dan memperhatikan lingkungan serta pendapatan orang tua.

1.2 Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja bentuk gangguan perilaku makan anak dengan masalah gizi *overweight* dan *underweight* ?
2. Apa saja faktor penyebab gangguan perilaku makan anak dengan masalah gizi *overweight* dan *underweight* ?
3. Bagaimana dampak dari gangguan perilaku makan anak dengan masalah gizi *overweight* dan *underweight*?
4. Apa upaya yang dilakukan orang tua dalam mengatasi gangguan perilaku makan pada anak dengan masalah gizi *overweight* dan *underweight* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis gangguan perilaku makan anak dengan masalah gizi *overweigh* dan *underweight*.
2. Menganalisis faktor penyebab gangguan perilaku makan anak dengan masalah gizi *overweight* dan *underweight*.
3. Menganalisis berbagai dampak dari gangguan perilaku makan anak dengan masalah gizi *overweight* dan *underweight*.
4. Menganalisis upaya yang dilakukan orang tua dalam mengatasi gangguan perilaku makan anak dengan masalah gizi *overweight* dan *underweight*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan keilmuan tentang gangguan perilaku makan pada anak dengan masalah *overweight* dan *underweight* untuk semua orang.

2. Secara Praktis

a. Orang Tua

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk orang tua dalam melakukan pemenuhan gizi anak usia dini dan memperhatikan masalah gangguan perilaku makan pada anak.

b. Prodi PAUD

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi peneliti selanjutnya dalam memberikan solusi atas gangguan perilaku makan anak yang muncul.

1.5 Struktur Organisasi Penulisan Tesis

1. Bab I berisi tentang latar belakang masalah yang dikaji oleh penulis tentang gangguan perilaku makan anak dengan masalah *overweight* dan *underweight*, selanjutnya terdapat rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian dan manfaat penelitian, serta struktur organisasi penulisan tesis.
2. Bab II berisi tentang landasan teori dalam penelitian ini yang terdiri dari teori dasar tentang perilaku makan anak dan panduan dalam penentuan status gizi anak.

3. Bab III berisi tentang metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yang meliputi desain penelitian, lokasi penelitian, partisipan, penjelasan istilah, teknik pengumpulan data, analisis data, dan etika penelitian.
4. Bab IV berisi tentang hasil penelitian yang didapat dari proses pengambilan data di lapangan beserta pembahasan yang disesuaikan dengan rumusan masalah yang telah disusun sebelumnya.
5. Bab V berisi tentang simpulan penelitian dan rekomendasi penelitian terhadap beberapa pihak terkait.