

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia anak 1-5 tahun merupakan periode penting dalam pertumbuhan perkembangan anak karena pada masa tersebut berlangsung pertumbuhan dan perkembangan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan berikutnya. Pada masa ini perkembangan fisik, motorik, intelektual, emosional, bahasa dan sosial berlangsung dengan cepat sehingga anak siap merespon dan mewujudkan semua tugas perkembangan yang akan berpengaruh terhadap perilaku sehari-hari. Anak juga akan sangat peka menerima stimulus-stimulus dari lingkungannya (Kemenkes RI, 2016). Sejalan dengan pernyataan Soetjiningsih (2015) yang menyatakan bahwa lima tahun awal kehidupan seseorang menunjukkan tingkat kepekaan yang tinggi terhadap pengaruh lingkungan. Fase ini ditandai dengan waktu yang berlangsung singkat dan tidak tergantikan. Masa ini biasanya disebut sebagai masa keemasan (*golden period*), jendela kesempatan (*window of opportunity*) dan masa kritis. Sehingga pada usia ini diperlukan asupan gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pelayanan kesehatan yang memadai (Rahardjo *et al.*, 2019).

Anak *toddler* merupakan anak yang mencakup rentang usia 1-3 tahun (Hidayatul, 2015). Saat usia tersebut anak mencari tahu bagaimana sesuatu bekerja dan bagaimana mengontrol orang lain melalui kemarahan, penolakan dan tindakan keras kepala (Hidayatul, 2015). Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang pesat. Pertumbuhan dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala, sedangkan perkembangan dapat dilihat dari

kemampuan motorik, sosial dan emosional, kemampuan berbahasa serta kemampuan kognitif. Pada dasarnya, setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usia, akan tetapi banyak faktor yang memengaruhi. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang *toddler* adalah status gizi (Setiawati *et al.*, 2020).

Anak dengan gizi yang baik akan mengalami tumbuh kembang yang baik dan ideal. Anak yang mengalami kekurangan gizi akan menyebabkan berbagai keterbatasan antara lain pertumbuhan mendatar, berat badan dan tinggi badan menyimpang dari pertumbuhan normal dan akan mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik (Adriani, 2016). Masalah status gizi yang sering terjadi pada anak usia *toddler* adalah gizi lebih, gizi kurang dan gizi buruk (Jumiatun, 2019). Masalah gizi yang terbanyak di Indonesia adalah gizi kurang. Anak *toddler* merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi (Kemenkes RI, 2017).

Masalah tumbuh kembang yang berkembang di antara anak-anak balita di seluruh dunia sesuai dengan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, menyebutkan bahwa anak-anak dalam kelompok usia ini dipengaruhi oleh berbagai masalah kesehatan. Secara global, ada 149 juta anak di seluruh dunia yang mengalami *stunting*, 49 juta menderita *wasting*, dan 40 juta dengan kondisi kelebihan berat badan. Prevalensi *stunting* di antara anak balita dilaporkan sebesar 22% pada tahun 2018. Selain itu, sejumlah besar 17 juta anak dalam kelompok usia ini diidentifikasi juga mengalami *wasting* dalam bentuk yang parah pada tahun yang sama. Selain itu, telah terjadi peningkatan

yang mencolok sebesar 45% dalam jumlah anak yang kelebihan berat badan di bawah usia lima tahun di Afrika dan 33% di Asia sejak tahun 2000 (WHO, 2018).

Survei Riskesdas 2018 mengungkapkan bahwa prevalensi *stunting* di kalangan balita di Indonesia dilaporkan sebesar 30,8%, prevalensi *wasting* ditemukan 10,2%, sedangkan prevalensi kurang berat badan (*underweight*) dilaporkan sebesar 17,7% dan prevalensi kegemukan (*overweight*) di kalangan balita didokumentasikan sebesar 8,0% (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan, status gizi balita di Indonesia pada tahun 2022 ditandai dengan kejadian seperti *stunting* sebesar 21,6%, menunjukkan penurunan 3,8% dari tahun sebelumnya, *wasting* sebesar 7,7%, dan kekurangan berat badan (*underweight*) sebesar 17,1% (SSGI, 2022).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kekurangan gizi atau malnutrisi antara lain tingkatan pendidikan, pemahaman mengenai gizi, pola makan dan penghasilan, keleluasaan akses sumber informasi, akses sanitasi dan air bersih, karakteristik orang tua seperti pola asuh psikososial, total anggota keluarga, serta sikap makan anak seperti *picky eater*. *Picky eater* pada anak bisa mengakibatkan kekurangan atau defisiensi nutrisi yang menghambat tumbuh kembang (Arisandi, 2019).

Picky eater merupakan sikap pilih-pilih terhadap makanan yang disukai atau tidak disukai anak. Biasanya, anak menunjukkan kecenderungan yang berbeda terhadap kategori makanan tertentu, membatasi konsumsi kelompok makanan tertentu, dan tidak ingin untuk mencoba dengan makanan baru (Cahyani, 2019). Perilaku yang diamati pada anak-anak yang dikategorikan

sebagai *picky eater* biasanya dimulai sekitar usia 1 tahun dan cenderung meningkat pada saat mereka mencapai usia 3 tahun. Di antara perilaku umum yang ditunjukkan oleh anak-anak ini adalah durasi makan yang berkepanjangan melebihi 30 menit, retensi makanan di mulut, dan frekuensi makan yang berkurang dibandingkan dengan rekan-rekan mereka pada usia yang sama (Hoang *et al.*, 2019). Sebuah studi yang dilakukan di Vietnam oleh Hoang *et al* (2019) menunjukkan bahwa 22,2% anak-anak berusia 1-5 tahun mengalami perilaku *picky eater*. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani & Muniroh, 2023) di Surabaya mengungkapkan bahwa 57,8% anak usia 2-4 tahun menunjukkan kebiasaan makan pilih-pilih.

Picky eater lebih umum terjadi antara usia 1 dan 3 tahun, dan anak *picky eater* dua kali lebih mungkin mengalami berat badan underweight pada usia 4,5 tahun. Perilaku makan orang tua yang buruk atau pola makan yang tidak seimbang merupakan penyebab yang kerap terjadi pada anak umur di bawah 5 tahun mengalami *picky eater*. Perihal tersebut bisa menjadi salah satu pemicu peningkatan gizi buruk pada anak di Indonesia (Rufaida & Lestari, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Rufaida & Lestari, 2018) menemukan tingginya prevalensi *picky eater* yaitu sekitar 20% anak mengalami *picky eater*, 44,5% *picky eater* mengalami malnutrisi ringan sampai sedang, dan hingga 79,2% responden mengalami *picky eater* selama lebih dari 3 bulan.

Perilaku pilih-pilih makanan memiliki dampak negatif pada fisik dan psikologis, berupa gangguan perkembangan yang disebabkan oleh masalah berat badan, terutama kekurangan gizi, hal ini membuat anak cenderung menjadi underweight (Maharini, 2019). Anak-anak yang pilih-pilih makanan

lebih berisiko berat badan kurang, penambahan berat badan tidak adekuat dan adanya defisiensi mikronutrien (Nugroho, 2020). Dampak kesulitan makan, termasuk mereka yang *picky eater*, meningkatkan risiko morbiditas dengan mempengaruhi asupan gizi dalam beberapa hal, antara lain malnutrisi, penurunan daya tahan tubuh anak, dan kegagalan tumbuh kembang pada anak, sehingga meningkatkan resiko sakit (Saidah & Dewi, 2020).

Masalah makan dapat diakibatkan karena kegagalan dalam praktik pemberian makan. Untuk mengatasi masalah ini, diperkenalkan seperangkat prinsip pemberian makan mendasar yang dikenal sebagai *Basic Feeding rules* Chatoor (2009 dalam Ghinanda *et al.*, 2022). Prinsip ini mencakup berbagai aspek seperti mengatur jadwal makan, menentukan durasi makan, mengatur lingkungan makan yang kondusif untuk anak, dan menentukan ukuran porsi serta urutan makan. *Basic Feeding rules* kemudian disesuaikan dengan konteks pemberian makan di Indonesia sehingga menghasilkan rekomendasi untuk ibu oleh IDAI. Dengan mengikuti pedoman pemberian makan dasar ini, anak-anak mengalami peningkatan pola pertumbuhan dan penurunan kemungkinan gagal tumbuh (Ghinanda *et al.*, 2022).

Praktik pemberian makan atau *basic Feeding rules* merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Pola pemberian makan memiliki hubungan erat dengan status gizi balita (Mardiana, 2018). Ibu memiliki peran penting dalam asupan dan perkembangan terhadap perilaku makan anak melalui pola pemberian makan, salah satunya adalah dengan *Responsive feeding* sebagaimana telah diatur oleh WHO dan UNICEF. *Responsive feeding* berhubungan dengan ketertarikan anak terhadap makanan

yang mempengaruhi asupan dari segi kualitas dan kuantitas sehingga dapat berimbang pada status gizi (Scaglioni *et al.*, 2018).

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Meiliana *et al.*, 2024) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan dari kategori status gizi sebelum penerapan *feeding rules* dan sesudah penerapan *feeding rules* yaitu terjadi peningkatan status gizi bayi ($P\text{ value} = <0.002$) dengan kategori gizi baik pada bayi usia 6-12 bulan di Klinik Pratama Hadijah. Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Munjidah & Rahayu, 2020) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penerapan *feeding rules* terhadap kesulitan makan kelompok *picky eater* ($p\text{ value} = 0,03$) dan *small eater* ($p\text{ value} = 0,02$) serta tidak ada pengaruh yang signifikan antara penerapan *feeding rules* terhadap kesulitan makan kelompok *selective eater* ($p\text{ value} = 00,07$). Namun, fenomena yang peneliti temukan di lapangan, masih minim sekali orang tua atau pengasuh yang mempraktekkan *basic feeding rules* ini. Berdasarkan fenomena diatas perlu dilakukan evaluasi penerapan *basic feeding rules* pada masyarakat terhadap kondisi kesulitan makan pada balita.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Cilacap didapatkan data bahwa kasus status gizi pada anak usia 0-60 bulan di Wilayah Kota Kabupaten Cilacap Tahun 2024 pada bulan April menunjukkan data anak gizi kurang (BB/U) sejumlah 1143 kasus, gizi buruk (BB/TB) sejumlah 72 kasus, dan gizi lebih (BB/TB) sejumlah 257 kasus. Masalah status gizi terbanyak berada di Puskesmas Cilacap Tengah 1 dengan kasus gizi kurang (BB/U) sebanyak 245 kasus, risiko gizi lebih (BB/TB) sebanyak 243 kasus, dan gizi lebih (BB/TB) sebanyak 56 kasus. Pendataan

status gizi kurang ataupun gizi lebih di Kabupaten Cilacap didasarkan pada 2 kategori yaitu dengan indikator membandingkan berat badan dengan umur (BB/U) dan kategori kedua adalah membandingkan berat badan dengan tinggi badan (BB/TB) (Dinkes Cilacap, 2024).

Studi pendahuluan juga dilakukan di Kelurahan Sidanegara RW 12 pada tanggal 22 April 2024 kepada 10 ibu dan anak yang berusia *toddler*, 70% ibu mengeluhkan anaknya kurang suka terhadap sayur, sering menahan makanan dalam mulut sehingga makan menjadi lama. Sebagian besar ibu mengatakan bahwa anaknya susah makan karena aktif bermain saat pemberian makan sehingga seringkali menunda untuk makan dan anak lebih cenderung tidak makan secara bervariasi karena hanya makan dengan apa yang disukai anak. Hal ini merupakan salah satu gejala dari *picky eater* dan sebagian besar belum mempraktikkan pola *basic feeding rules* saat pemberian makan kepada anaknya. Dari 10 ibu yang memiliki anak dengan gejala *picky eater* terdapat 7 anak yang mengalami berat badan kurang, diantaranya dengan usia 15 bulan hingga 36 bulan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti terkait topik “Hubungan Penerapan *Basic Feeding Rules* Dengan Perilaku *Picky Eater* Dan Status Gizi Pada Anak Usia *Toddler* Di Wilayah Kelurahan Sidanegara”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana hubungan penerapan *basic feeding rules*

dengan perilaku *picky eater* dan status gizi pada anak usia *toddler* di Wilayah Kelurahan Sidanegara?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan perilaku *picky eater* dan status gizi pada anak usia *toddler* di Wilayah Kelurahan Sidanegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran penerapan *basic feeding rules* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kelurahan Sidanegara
- b. Mengidentifikasi gambaran perilaku *picky eater* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kelurahan Sidanegara
- c. Mengidentifikasi gambaran status gizi pada anak usia *toddler* di Wilayah Kelurahan Sidanegara
- d. Menganalisis hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan perilaku *picky eater* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kelurahan Sidanegara
- e. Menganalisis hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak usia *toddler* di Wilayah Kelurahan Sidanegara
- f. Menganalisis hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan status gizi pada anak usia *toddler* di Wilayah Kelurahan Sidanegara

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Secara keilmuan, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data yang valid untuk penelitian selanjutnya.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi tambahan pengetahuan dalam pengembangan keperawatan khususnya keperawatan anak.
- c. Sebagai sarana pengaplikasian ilmu yang didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai kesehatan anak.

2. Manfaat Terapan

a. Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan agar hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pembelajaran serta memperkaya pengetahuan mahasiswa keperawatan terkait hubungan penerapan *basic feeding rules* dengan perilaku *picky eater* dan status gizi pada anak usia *toddler*.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan

Agar hasil penelitian ini dapat menjadi data acuan bagi pihak pelayanan kesehatan dalam merencanakan program pencegahan dan penanggulangan kejadian *picky eater* pada anak usia *toddler*.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan riset lanjutan terkait penerapan *basic feeding rules* dengan perilaku *picky eater* dan status gizi pada anak usia *toddler*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Tujuan dan Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
(Ghinanda <i>et al.</i> , 2022) Hubungan Pola Penerapan <i>Feeding rules</i> dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe	Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola penerapan <i>feeding rules</i> dengan status gizi balita 6-24 bulan di puskesmas banda sakti kota lhokseumawe. Penelitian ini menggunakan metode analitik <i>observasional</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Sampel penelitian sebanyak 90 balita yang berusia 6-24 bulan yang ditentukan dengan metode <i>Purposive Random Sampling</i> . Metode analisa data pada penelitian ini menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	Hasil penelitian ini didapatkan pada anak usia 6-24 bulan kategori yang terbanyak adalah Status Gizi Baik yaitu sebanyak 36 balita (40,0%) dan Pola penerapan <i>Basic Feeding rules</i> yang baik sebanyak 35 responden (38,9%). Hasil uji statistik bivariat menunjukkan nilai $p=0,001$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola penerapan <i>basic Feeding rules</i> dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.	Persamaan : 1. Variabel yang akan diteliti 2. Desain penelitian menggunakan deskriptif menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaan : 1. Lokasi, subjek, dan waktu penelitian 2. Variabel yang akan diteliti 3. Analisis data yang digunakan <i>rank spearman</i>
(Meiliana <i>et al.</i> , 2024) Pengaruh Penerapan <i>Feeding rules</i> terhadap Status Gizi Bayi usia 6-12 bulan	Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Penerapan <i>Feeding rules</i> terhadap Status Gizi Bayi usia 6-12 bulan. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan <i>pre test</i> dan <i>post test one group design</i> , (Notoatmodjo, 2018) dengan rancangan <i>quasi eksperimental</i> tanpa kelompok kontrol yang membandingkan hasil evaluasi sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan terhadap	Hasil pengukuran menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan <i>feeding rules</i> terdapat kenaikan status gizi bayi (P value <0.002) yaitu sebanyak 20 bayi (66.6%) dengan status gizi baik, 5 bayi (16,6%) dengan status gizi kurang, 3 bayi (10%) dengan status gizi lebih dan 2 bayi (6,6%) dengan status gizi obesitas. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan maka	Persamaan : 1. Variabel yang akan diteliti 2. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner pola pemberian makan Perbedaan : 1. Desain penelitian menggunakan rancangan <i>pre test</i> dan <i>post test one group design</i> 2. Lokasi dan waktu penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Tujuan dan Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
	responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner Pola Pemberian Makan dan Lembar KMS untuk mengukur Status Gizi pada bayi. Uji statistik yang digunakan adalah <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> .	didapatkan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan dari kategori status gizi sebelum penerapan <i>feeding rules</i> dan sesudah penerapan <i>feeding rules</i> yaitu terjadi peningkatan status gizi bayi yang berada di kategori gizi baik.	
(Munjidah & Rahayu, 2020) Pengaruh Penerapan <i>Feeding rules</i> Sebagai Upaya Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak (<i>Picky eater</i> , <i>Selective Eater</i> Dan <i>Small Eater</i>)	Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh penerapan <i>feeding rules</i> terhadap kesulitan makan anak (<i>picky eater</i> , <i>selective eater</i> dan <i>small eater</i>). Analitik <i>quasi eksperimental one group pre post test</i> desain. Populasi adalah anak dengan <i>picky eater</i> , <i>selective eater</i> dan <i>small eater</i> yang berusia dibawah 3 tahun di Surabaya dan Gresik dengan total sampel 62 anak. Teknik pengambilan sample dengan <i>Purposive sampling</i> lokasi pengambilan data di Surabaya dan Gresik dan waktu pengumpulan data bulan April sd Juni 2020. Uji analisis <i>pre post test</i> penerapan <i>feeding rules</i> terhadap kelompok <i>picky eater</i> menggunakan uji <i>paired t-test</i>	Didapatkan nilai <i>P value</i> = 0,03. Pada kelompok <i>selective eater</i> nilai <i>P value</i> = 0,07, dan pada kelompok <i>small eater</i> <i>P</i> = 0,02. Terdapat pengaruh yang signifikan antara penerapan <i>feeding rules</i> terhadap kesulitan makan kelompok <i>picky eater</i> dan <i>small eater</i> . Dan tidak ada pengaruh yang signifikan antara penerapan <i>feeding rules</i> terhadap kesulitan makan kelompok <i>selective eater</i> . Penerapan <i>feeding rules</i> pada pemberian makan anak berdampak positif, hal tersebut dapat diberikan sejak pengenalan MPASI pertama kali oleh orang tua atau pengasuh.	Persamaan : 1. Variabel yang akan diteliti 2. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner pola pemberian makan Perbedaan : 1. Desain penelitian menggunakan analitik <i>quasi eksperimental one group pre post test</i> desain 2. Lokasi dan waktu penelitian
(Saidah & Dewi, 2020) <i>Relationship between Basic Feeding Rule Applied by Parents and Eating Difficulties of Children Under Five</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aturan dasar pemberian makan yang diterapkan orang tua dengan kesulitan makan anak balita di Kediri, Jawa Timur. Subyek dan Metode: Studi <i>cross-</i>	Hasil penelitian ini yaitu didapatkan aturan dasar pemberian makan yang kurang dari orang tua meningkatkan kejadian kesulitan makan pada balita	Persamaan : 1. Variabel yang akan diteliti 2. Desain penelitian menggunakan deskriptif menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Tujuan dan Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
<i>Years of Age in Kediri, East Java</i>	<i>sectional</i> dilakukan di Semampir, Kediri, Jawa Timur. Sampel berjumlah 32 anak balita yang dipilih secara <i>purposive sampling</i> . Variabel terikatnya adalah kesulitan makan anak. Variabel independennya adalah aturan dasar pemberian makan yang diterapkan oleh orang tua. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan <i>chi-square</i> .	(OR = 5.94; CI 95% = 1.08 menjadi 32.51; p = 0.050). Kesimpulan: Aturan dasar pemberian makan yang kurang dari orang tua meningkatkan kejadian kesulitan makan	Perbedaan : 1. Lokasi, subjek, dan waktu penelitian 2. Variabel yang akan Diteliti 3. Analisis data yang digunakan <i>rank spearman</i>