

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan anak, usia dibawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, dan hasil pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum. Capaian Indikator pelayanan kesehatan anak balita pada tahun 2014 sebesar 75,82% yang berarti belum mencapai target Renstra pada tahun 2014 yang sebesar 85%. Namun, meningkat dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 70,12%. Capaian indikator menurut provinsi menunjukkan bahwa sebagian besar provinsi di Indonesia memiliki capaian di bawah 85% (Kemenkes RI, 2015).

Anak prasekolah adalah anak yang berusia tiga sampai lima tahun. Masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan biologis, psikososial, kognitif dan spiritual yang begitu signifikan. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah dipengaruhi oleh nutrisi, masalah tidur, kesehatan gigi, pencegahan cedera serta cara orang tua dalam merawat anak yang sakit (Wong, 2009).

Usia prasekolah merupakan masa peka perkembangan aspek sosial anak. Anak usia ini sensitif menerima berbagai upaya perkembangan seluruh potensinya. Masa peka adalah masa terjadinya pematangan fungsi-fungsi fisik psikis dan fisik yang merespon stimulus lingkungan dan mengasimilasi atau menginternalisasikan ke dalam pribadinya. Masa ini merupakan masa awal

perkembangan kemampuan anak sehingga sangat diperlukan kondisi dan stimulus yang sesuai dengan kebutuhan anak agar pertumbuhan dan perkembangannya tercapai secara optimal (Suharyani, 2010).

Anak pada usia prasekolah, mengalami perkembangan psikis menjadi balita yang lebih mandiri, autonom, dapat berinteraksi dengan lingkungannya, serta dapat lebih mengekspresikan emosinya. Luapan emosi yang biasa terjadi pada anak berusia 3-5 tahun berupa temper tantrum, yaitu mudah meletup-letup, menangis, atau menjerit saat anak tidak merasa nyaman, di samping itu, anak usia tersebut juga cenderung senang bereksplorasi dengan hal-hal baru. Sifat perkembangan khas yang terbentuk ini turut mempengaruhi pola makan anak. Gangguan pola makan yang terjadi jika tidak segera diatasi dapat berkembang menjadi masalah kesulitan makan (Soetjiningsih, 2008).

Masalah makan pada anak berbeda dengan masalah makan pada orang dewasa dan dewasa muda. Masalah perilaku makan yang timbul dapat bervariasi dari memilih makan makanan tertentu, membatasi jumlah asupan makanan, makan berlebihan, sampai terjadinya gangguan makanan yang berimbas pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Keluhan mengenai anak yang sulit makan menjadi masalah yang sering diungkapkan oleh orangtua ketika membawa anaknya ke dokter. Keluhan ini terjadi hampir merata tanpa membedakan jenis kelamin, etnis, dan status sosial ekonomi. Beberapa masalah makan yang sering muncul antara lain: rewel, muntah, terlalu pemilih, *fobia* makan, makan lambat, dan penolakan makanan (Marmi, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2013) dijelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan sulit makan pada anak usia prasekolah meliputi nafsu makan berkurang dan gangguan proses makan di mulut. Hasil Penelitian yang diperoleh nafsu makan berkurang 72,7%, dan gangguan proses makan 87,5%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Telaumbanua (2013) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sulit makan pada usia prasekolah diantaranya sulit makan “sulit makan” sebesar 70,5%, jenis makanan “buruk” sebesar 54,5%, tampilan makanan “tidak menarik” sebesar 59,1%, dan pengaturan jadwal pemberian makan “tidak teratur” sebesar 61,4 %.

Berdasarkan data studi pendahuluan melalui wawancara dan pengamatan pada ibu-ibu yang mempunyai anak usia prasekolah di TK Pertiwi 2 Panusupan Kecamatan Rembang Purbalingga dan TK Asisiyah Bojongsana Panusupan, didapatkan bahwa sebagian besar mengeluh tentang kesulitan makan pada anak-anak mereka. Peneliti melakukan wawancara dengan 15 orang ibu yang sedang menunggu anak balitanya di TK Pertiwi 2 Panusupan Kecamatan Rembang Purbalingga dan diberikan pertanyaan tentang perilaku makan pada anak, dari 7 orang ibu mengatakan anak-anak mereka susah makan, dimana harus dipaksa, jika bermain lama tidak ingat makan, dan suka meminta jajan sehingga tidak mau makan lagi. Wawancara juga dilakukan terhadap ibu-ibu di TK Asisiyah Bojongsana Panusupan juga didapatkan sebagian besar anak-anak mereka tidak mau dibawakan bekal makanan dari rumah, anak-anak ingin makan dari makanan diluar (jajan). Mereka menjelaskan bahwa awal mula perilaku kesulitan makan pada anak-anak adalah malas makan, atau memilih-

milih makanan. Banyak usaha yang telah dilakukan oleh ibu agar anaknya mau makan seperti memberikan vitamin tambahan, dan ada yang membujuk memberikan hadiah kalau anaknya mau menghabiskan makanan, tetapi hal tersebut tidak banyak berpengaruh dalam mengatasi kesulitan makan pada anaknya. Sebagian besar kesulitan makan yang dialami pada anak tersebut diantaranya menolak bila diberi makan, lebih dari satu jam untuk menyelesaikan makan, menumpahkan atau menepis makanan yang diberikan, anak suka menolak suapan dari ibunya.

Kesulitan makan didefinisikan sebagai perilaku anak yang mengalami gangguan makan berupa penolakan makan, tidak mau makan, lama waktu makan hingga lebih dari 30 menit dan hanya mau makan makanan tertentu saja (Kusumadewi, 2008). Kesulitan makan adalah jika anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah usia anak (Judarwanto, 2006).

Kesulitan makan yang terjadi pada anak, apabila tidak diatasi dengan cepat dan tepat tentunya akan menimbulkan permasalahan-permasalahan baru yang lebih serius. Contohnya, anak yang memperlihatkan ekspresi takut atau pengalaman yang tidak menyenangkan saat makan akan menjadi penyebab timbulnya perilaku *neophobia food* (takut pada makanan baru), *picky eating* (perilaku memilih-milih makanan), anak menjadi lebih agresif atau melawan pada ibunya ketika makan, tingkat kecerdasan yang menurun, anak menjadi tidak aktif, dan juga akan menjadi onset terhadap gangguan makan, seperti

anorexia dan bulimia saat memasuki usia remaja dan dewasa (Orun, et.al., 2012).

Dampak yang timbul pada kesulitan makan yang sederhana misalnya karena sakit yang akut biasanya tidak menunjukkan dampak yang berarti pada kesehatan dan tumbuh kembang anak. Pada kesulitan makan yang berat dan berlangsung lama akan berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembang anak. Gejala yang timbul tergantung dari jenis dan jumlah zat gizi yang kurang. Bila anak hanya tidak menyukai makanan tertentu misalnya buah atau sayur akan terjadi defisiensi vitamin A. Bila hanya mau minum susu saja akan terjadi anemi defisiensi besi. Bila kekurangan kalori dan protein akan terjadi kekurangan energi protein (KEP) (Sunarjo, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati (2014), dinyatakan bahwa kesulitan makan akan berdampak pada status gizi anak. Pemberian makanan pada anak dapat mempengaruhi status gizi sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak normal. Kurangnya asupan makanan bergizi pada anak dapat membuat anak mengalami status gizi buruk. Hasil Analisis data menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan untuk anak sebesar 86.15%.

Nutrisi pada anak usia prasekolah harus mempunyai nilai gizi yang seimbang dan kalori yang mencukupi. Nutrisi tidak terpenuhi maka akan terjadi masalah pada pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi secara adekuat dapat menyebabkan gizi buruk pada anak usia prasekolah (Supriyadi, 2008).

Anak yang kurang gizi pada awalnya ditandai dengan gejala sulit makan. Tetapi masalah yang dialami anak bukan lantaran kesulitan makan saja. Sikap ibu juga dapat menjadi faktor dalam pemilihan bahan makanan yang tidak benar. Sikap ini sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang pemilihan bahan makanan bergizi dan keanekaragaman makanannya. Dengan ketidaktahuan ibu ini dapat menyebabkan kesalahan dalam menyediakan makanan terutama untuk anak balita (Mardiana, 2006).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2013), bahwa pemenuhan gizi seimbang pada anak usia 5-6 tahun mempunyai hubungan yang bermakna terhadap perkembangan personal sosial anak, yaitu artinya orang tua yang memberikan gizi seimbang terpenuhi berpeluang lebih besar untuk memiliki perkembangan personal sosial yang baik dibandingkan dengan orang tua yang memberikan gizi tidak terpenuhi. Pemberian makanan pada anak dapat dipengaruhi juga oleh pengetahuan dan sikap ibu serta adanya dukungan keluarga dan lingkungan. Pengetahuan dalam hal ini pendidikan kesehatan dan sikap ibu akan mempengaruhi asupan makanan yang ada di dalam keluarga terutama anak (Depkes RI, 2006).

Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu juga merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Di pedesaan makanan banyak dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan kebudayaan. Terdapat pantangan makan pada balita misalnya anak kecil tidak diberikan ikan karena dapat menyebabkan cacingan, kacang-kacangan juga tidak diberikan karena dapat menyebabkan sakit perut atau kembung

(Supriasa, 2008). Berkaitan dengan hal tersebut maka ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak haruslah memiliki pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan minimal yang harus diketahui seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan pada balita, sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2014) “Pengaruh pengetahuan gizi ibu dan pendapatan orang tua terhadap pola makan pada anak balita umur 6 bulan-5 tahun, menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu dan pendapatan orang tua memiliki pengaruh secara simultan terhadap pola makan anak balita. Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan gizi ibu dan pendapatan orang tua terhadap pola makan anak balita, yaitu dengan koefisien determinasi sebesar 14,2 %,

Permasalahan makan pada anak, salah satunya *picky eater* merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada status gizi anak. Umumnya, pada anak yang berperilaku *picky*, atau memilih-milih makanan, akan dijumpai inadekuasi asupan makanan. Anak yang berperilaku *picky* apabila tidak diatasi segera, inadekuasi intake dapat berujung pada gangguan pertumbuhan anak. Perilaku makan juga dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, utamanya ibu. Ibu, yang merupakan pengasuh utama bagi anak, terutama usia pra-sekolah, berperan besar dalam membentuk karakter anak, salah satunya pola asupan gizi. Beberapa karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi pola makan anak adalah kebiasaan makan (Priyanah, 2008).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2012), bahwa perilaku *picky eater* yang umum ditemui pada anak adalah memilih jenis makanan dan sulit dikenalkan pada makanan baru (*neofobia*). *Picky eater* merupakan salah satu permasalahan perilaku makan yang umum dijumpai pada anak, terkait tahap penambahan usianya. Jika dihadapi dengan sikap yang tepat,

maka fase *picky eater* akan terlewati dan anak dapat memperbaiki perilaku makannya di kemudian hari. Sebaliknya, jika tidak dihadapi dengan tepat, maka anak dapat membawa perilaku *picky eater* hingga dewasa.

Masalah kesulitan makan pada anak membutuhkan peran penting ibu, sehingga pengaruh ibu terhadap pemberian makan pada anak sangat penting, terutama untuk mencukupi kebutuhan nutrisi pada anak. Seorang ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang pola makan yang harus diterapkan pada anak agar 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.

Melihat fenomena tersebut, maka diperlukan sebuah solusi untuk mengatasi perilaku kesulitan makan dengan memberikan *treatment* kepada ibu. Sebuah pendekatan *positive behavior support* diketahui bermanfaat untuk mengubah perilaku yang tidak diinginkan. Pendekatan *positive behavior support* merupakan sebuah kerangka pikir yang menggabungkan beberapa prinsip-prinsip dan praktik perilaku untuk memperbaiki perilaku yang bermasalah (Sullivan, et. al., 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka perlu dilakukan suatu penelitian yang berhubungan tentang mengatasi kesulitan makan pada anak dengan judul “Pengaruh edukasi mengatasi kesulitan makan pada anak usia prasekolah terhadap pengetahuan ibu dan perubahan perilaku anak”.

B. Perumusan masalah

Permasalahan makan yang dialami oleh anak kerap menjadi kekhawatiran besar bagi para orangtua. Anak pada usia prasekolah, mengalami perkembangan psikis menjadi balita yang lebih mandiri, autonom, dapat berinteraksi dengan lingkungannya, serta dapat lebih mengekspresikan emosinya. Sifat perkembangan khas yang terbentuk ini turut mempengaruhi pola makan anak. Gangguan pola makan yang terjadi jika tidak segera diatasi dapat berkembang menjadi masalah kesulitan makan

Kesulitan makan pada anak usia prasekolah akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan serta status gizi yang kurang baik. Masalah sulit makan yang tidak segera diatasi dapat mengakibatkan keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan nutrisi dan gangguan perilaku pada anak. Bagi anak makan merupakan perilaku yang kompleks dengan keterampilan yang harus dipelajari secara bertahap. Makan yang teratur diperlukan untuk membina refleks kebiasaan pada saluran pencernaan agar lebih siap untuk menerima, mencerna dan menyerap makanan pada waktu tertentu.

Penyebab kesulitan makan mungkin suatu penyakit tetapi mungkin juga banyak faktor yang terlibat. Perlu dilakukan upaya gizi yang sesuai untuk memperbaiki dampak kesulitan makan terhadap gangguan tumbuh kembang dan gangguan gizi. Perlu dilakukan upaya melenyapkan/mengobati penyebabnya, mungkin diperlukan pendekatan multi disiplin.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh edukasi mengatasi kesulitan makan pada anak usia prasekolah terhadap pengetahuan ibu dan perubahan perilaku anak?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi mengatasi kesulitan makan pada anak usia prasekolah terhadap pengetahuan ibu dan perubahan perilaku anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan usia anak prasekolah di TK Pertiwi 2 Panusupan dan TK Asisiyah Bojongsana Panusupan Purbalingga.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu dan perubahan perilaku anak sebelum dan sesudah dilakukan edukasi mengatasi kesulitan makan pada anak usia prasekolah
- c. Menganalisa pengaruh edukasi mengatasi kesulitan makan pada anak usia prasekolah terhadap pengetahuan ibu dan perubahan perilaku anak di TK Pertiwi 2 Panusupan Purbalingga.
- d. Menganalisa perbedaan pengaruh edukasi mengatasi kesulitan makan pada anak usia prasekolah terhadap pengetahuan ibu dan perubahan perilaku anak di TK Pertiwi 2 Panusupan dan TK Asisiyah Bojongsana Panusupan Purbalingga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dengan cara mengaplikasikan teori-teori tentang pendidikan kesehatan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak usia pra sekolah.

2. Bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden sebagai informasi dan pengetahuan tentang pendidikan tentang kesehatan untuk mengatasi kesulitan makan pada anak-anak usia pra sekolah agar perkembangan psikis menjadi balita yang lebih mandiri, autonom, dapat berinteraksi dengan lingkungannya.

3. Bagi instansi terkait

Sebagai bahan informasi tentang pendidikan kesehatan khususnya pada ibu agar dapat menentukan bagaimana sikap atau perilaku orang tua saat berinteraksi dengan anak, termasuk caranya menerapkan aturan, mengajarkan nilai/norma, memberikan perhatian dan kasih sayang serta mengetahui hubungan pola asuh orang tua terhadap kesulitan makan pada anak pra sekolah (3-5 tahun).

4. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dapat berguna sebagai acuan atau referensi bagi peneliti yang hendak melakukan penelitian lebih lanjut tentang pendidikan kesehatan untuk menambah dan mengembangkan dalam kecakapan pengetahuan terutama mengenai pola asuh anak-anak usia pra sekolah.

E. Penelitian Terkait

1. Puspitasari (2015), judul “Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu dalam upaya menangani balita gizi kurang di desa mancanan sukoharjo”. Metode penelitian ini adalah kuantitatif *pre-eksperimen*, menggunakan *one group pretest-posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang upaya menangani balita gizi kurang. Hasil uji beda pengaruh pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan diperoleh $p = 0,001$, uji beda pengaruh pendidikan kesehatan mengenai sikap diperoleh $p = 0,001$. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian eksperimen dengan menggunakan uji statistik t-test dependen (*paired sample t-test*), sedangkan perbedaannya pada variabel terikat yaitu perubahan pengetahuan dan sikap ibu dalam upaya menangani balita gizi kurang, sedangkan penelitian yang akan dilakukan variabel terikatnya adalah kesulitan makan pada anak usia pra sekolah.
2. Nafartilawati (2014), judul “Hubungan antara pola asuh dengan kesulitan makan pada anak prasekolah (3-5 tahun) di TK Leyangan Kabupaten Semarang”. Jenis penelitian ini adalah *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross secsional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,006 ($p \text{ value} < 0,05$), maka terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan kesulitan makan pada anak prasekolah (3-5 tahun) di TK Leyangan Kabupaten Semarang. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikat (kesulitan makan pada anak prasekolah), sedangkan

perbedaannya pada jenis penelitiannya yaitu *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan rancangan *non-equivalent control group design*.

3. Telaumbanua (2013), judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi sulit makan pada Usia Prasekolah di Tk Islam Nurul Hikmah Bantar Gebang BekasiBahwa”. Metode penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara jenis makanan, tampilan makanan, dan pengaturan jadwal pemberian makan terhadap sulit makan pada usia prasekolah dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikat (kesulitan makan pada anak prasekolah), sedangkan perbedaannya pada jenis penelitiannya yaitu *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan rancangan *non-equivalent control group design*.
4. Nurcan Yabanci (2013), judul “*The effects of mother’s nutritional knowledge on attitudes and behaviors of children about nutrition*”. Jenis penelitian ini adalah *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi yang lebih tinggi dan anak-anak mereka memiliki berat badan normal. Berdasarkan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar

0,001 (p value $< 0,05$). Tingkat pengetahuan gizi ibu mempengaruhi kebiasaan makan anak-anak.

5. Deepa Prakash (2013), judul “*Impact of Nutrition Education of Parents of Preschool Children on Quality of Packed School Lunch*”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan model *pretest-posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pendidikan memiliki dampak positif pada kualitas nutrisi dari makan siang di sekolah dari anak-anak prasekolah.
6. Nandita, S., Dhanaki (2014), judul “*Effect Of Nutritional Education Program (One Session) For Parents Of Pre-School Children Between 3-6 Years Of Age*”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan model *pretest-posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah Program Pendidikan Gizi ada peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan gizi orang tua dari Pra-Sekolah.
7. Fathea El-Nmer (2014), judul “*Nutritional knowledge, attitude, and practice of parents and its impact on growth of their children*”. Penelitian ini merupakan studi *cross-sectional* melalui teknik *stratified random sampling multistage*. Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara orang tua pengetahuan, sikap, dan asupan makanan sehat dengan anak-anak mereka. Pendidikan orang tua dan status sosial ekonomi merupakan faktor penentu penting dari asupan makanan sehat dengan anak-anak mereka.