

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Balita pada umumnya disebut sebagai bayi dibawah lima tahun, tahap ini menandai periode perkembangan dan kemajuan yang cepat<sup>1</sup>. Masa balita merupakan masa transisi, terutama pada usia 0-2 dikenal dengan periode emas (*golden period*) dimana pada fase ini pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat pesat, sehingga kebutuhan gizi yang tinggi harus terpenuhi dengan optimal<sup>2</sup>.

Salah satu parameter yang menentukan status gizi anak adalah dengan melihat perilaku makannya. Masalah pola makan anak yang sering terjadi adalah *picky eater* atau pilih-pilih makan. Penelitian yang dilakukan di Taiwan sebesar 62% anak yang mengalami *picky eater*<sup>3</sup>. Penelitian di negara Belanda menunjukkan bahwa sebesar 46% *picky eater* pada anak-anak usia 1,5, 3, dan 6 tahun<sup>4</sup>. Angka kejadian *picky eater* di Indonesia menunjukkan 33,3% mengalami *picky eater* pada anak 12-36 bulan di Desa Karangjeruk, Jatireji, Mojokerto<sup>5</sup>. Pada anak dibawah usia 3 tahun, pilih-pilih makanan dikaitkan dengan peningkatan risiko *underweight* pada sekitar 21% *picky eater* dan 7% anak yang non *picky eater*<sup>6</sup>. Proporsi *picky eater* di Indonesia lebih tinggi pada usia balita sebesar 60,3%<sup>7</sup>. Prevalensi *picky eater* di Kota Padang menunjukkan bahwa 52,1% anak usia prasekolah memiliki perilaku *picky eater*<sup>8</sup>.

*Picky eater* merupakan salah satu gangguan perilaku makan yang umumnya terjadi pada anak usia 6–59 bulan. Kondisi ini ditandai oleh penurunan nafsu makan, penolakan terhadap makanan saat disuapi, pemilihan jenis makanan tertentu, serta enggan mengonsumsi menu yang bervariasi<sup>9</sup>. *Picky eating* muncul dalam berbagai bentuk perilaku makan. Ciri-ciri perilaku *picky eating* meliputi penolakan terhadap beberapa jenis makanan tertentu, hanya bersedia mengonsumsi beberapa jenis makanan, keengganan mencoba makanan baru (*food neophobia*), asupan yang terbatas pada kelompok makanan tertentu, terutama buah dan sayur, serta kecenderungan memilih-milih makanan secara ekstrem<sup>6</sup>. *Picky eater* juga ditandai oleh

kebiasaan anak menolak makanan dan hanya menyukai jenis makanan yang dipilihnya. Kondisi ini membuat anak rentan mengalami kekurangan gizi, yang pada gilirannya dapat memperlambat pertumbuhan<sup>10</sup>.

Kesulitan makan pada anak dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangannya dalam jangka panjang akibat asupan nutrisi yang tidak optimal. Sebuah studi di Kanada menunjukkan anak dengan perilaku *picky eater* memiliki risiko dua kali lebih tinggi mengalami *underweight* dibandingkan anak yang tidak *picky eater*. Kondisi *underweight* dapat mengganggu perkembangan kecerdasan, proses belajar, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, memperparah penyakit, serta meningkatkan risiko mortalitas. Menurut Status et al. (2021), *picky eater* juga dapat memengaruhi status gizi anak. Kekurangan asupan zat gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral berpotensi menyebabkan anak mengalami pertumbuhan terhambat, atau yang dikenal sebagai *stunting*<sup>3</sup>.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, dimana prevalensi *stunting* di Indonesia yaitu sebesar 21,6% di tahun 2022 dan 21,5% di tahun 2023. Sedangkan prevelensi *stunting* di Kota Padang sendiri sebesar 19,5% pada 2022 menjadi 24,2% di tahun 2023. Terjadi peningkatan sebesar 4,7%.

Hasil penelitian Nurmalasari et al (2020), didapatkan bahwa anak usia *toddlers* yang *stunting* mengalami *picky eater* memiliki presentase 38.5% dan hanya 5,0% yang tidak mengalami *picky eater*. Salah satu penyebab utama *stunting* adalah ketidakcukupan asupan gizi dalam jangka panjang, yang bisa dipengaruhi oleh pola makan yang tidak sehat, termasuk perilaku *picky eater*<sup>11</sup>.

Pilih-pilih makanan atau *picky eating* yang tidak terkendali dapat mengakibatkan asupan gizi yang rendah dan perkembangan yang lambat pada anak. Perilaku pilih-pilih makanan ini dapat menjadi kebiasaan bagi anak, mengakibatkan kekurangan atau kelebihan konsumsi makanan yang dapat mengganggu status gizi menjadi kurang<sup>12</sup>. Faktor yang dapat mempengaruhi anak menjadi *picky eater* yang lain yakni riwayat pemberian makanan

pendamping air susu ibu kepada anak dan perilaku makan orang tua<sup>6</sup>. Prinsip pemberian makanan pendamping air susu ibu adalah komponen yang sesuai dengan usia seperti jenis, tekstur, frekuensi, porsi setiap makan. Pemberian yang tidak sesuai seperti pemberian MP-ASI yang kurang bervariasi, tekstur yang terlalu encer ataupun terlalu padat, waktu pemberian yang terlalu dini, jumlah yang diberikan terlalu sedikit dapat menyebabkan terjadinya *picky eater* pada anak<sup>13</sup>.

Upaya mengatasi masalah perilaku *picky eater* anak yaitu dengan memilih metode pemberian MP-ASI yang tepat. Metode pemberian makanan yang dikendalikan oleh orang tua, di mana orang tua menentukan cara dan waktu anak mulai mengonsumsi makanan padat, dikenal sebagai metode standar atau *spoon feeding*. *Spoon feeding* ini memiliki kelemahan yaitu memperlambat perkembangan keterampilan makan mandiri pada bayi, membatasi interaksi langsung dengan makanan, dan kurangnya mengeksplorasi berbagai tekstur dan rasa makanan yang menyebabkan anak menjadi pemilih makanan<sup>14</sup>. Terdapat metode alternatif dalam pemberian MP-ASI lainnya yaitu *baby-led weaning* (BLW), yang mana metode ini lebih memfokuskan anak untuk makan sendiri menggunakan tangannya daripada menyuapi anak. Dalam metode BLW, anak diberikan kebebasan untuk mengendalikan seluruh proses makan, mengikuti naluri dan kemampuannya sendiri. Anaklah yang menentukan kapan waktu makan dimulai dan berakhir. Anak yang menggunakan *baby led weaning* lebih sering bersentuhan dengan berbagai tekstur dan bentuk makanan, yang dapat mendukung perkembangan motorik dan kemandirian mereka dalam makan<sup>15</sup>.

Metode MP-ASI yang dapat menjadi alternatif bagi anak yang mengalami perilaku *picky eater* yaitu dengan menerapkan metode BLW karena bayi *picky eater* disebabkan anak memiliki tanda-tanda ingin mencoba untuk makan sendiri tanpa harus disuapi<sup>2</sup>.

Menggunakan metode BLW, Anak diberikan makanan dalam bentuk utuh dan beragam, biasanya berupa makanan yang mudah dikonsumsi dalam satu suapan, seperti brokoli, wortel, dan daging yang telah dipotong kecil. Selanjutnya, anak menentukan sendiri pilihannya, menggenggam, membawa makanan ke mulut, dan mengonsumsinya sesuai kehendaknya<sup>16</sup>.

Metode alternatif dalam pemberian MPASI yaitu *baby led weaning* yang memberi kesempatan pada bayi untuk memegang dan mengeksplor makanannya sendiri merupakan ciri khas dari metode BLW<sup>17</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mela Yusnita, dkk didapatkan hasil penelitian untuk kelompok kontrol ada 2 balita (13,33) dari 15 balita yang mengalami perubahan perilaku *picky eater* menjadi tidak *picky eater* dan kelompok eksperimen 15 balita (88,23%) dari 17 balita mengalami perubahan perilaku *picky eater* menjadi tidak *picky eater*. Sehingga didapatkan bahwa pemberian MP-ASI metode BLW (*Baby Led Weaning*) berpengaruh terhadap perilaku *Picky Eater* bayi<sup>2</sup>.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023 edisi 2024, wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam menempati nomor 1 terbanyak balita *stunting* yang dimana salah satu dampak *picky eater* berkepanjangan. Jumlah anak usia 12-24 bulan yaitu sebanyak 343 anak terhitung sampai bulan Mei. Sudah dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang dan didapatkan 10 anak yang mengalami *picky eater* dan 5 anak yang tidak mengalami *picky eater*. Banyak juga ibu yang mengeluhkan anaknya suka pilih-pilih makan, malas makan, memuntahkan makanan, rewel saat makan, dan makan dengan porsi sedikit yang dimana gejala tersebut merupakan gangguan makan *picky eater* pada anak. Olehkarenaitu penulis memilih untuk melakukan penelitian di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam pada Kelurahan Dadok.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh metode MP-ASI BLW (*Baby Led Weaning*) terhadap perilaku *picky eater* pada anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian berupa “Apakah terdapat pengaruh metode MP-ASI BLW (*Baby Led Weaning*) terhadap perilaku *picky eater* anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh metode MP-ASI BLW (*baby led weaning*) terhadap perilaku *picky eater* pada Anak usia 12-24 bulan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi *picky eater* anak pada usia 12-24 bulan pada kelompok yang diberikan metode MP-ASI *Baby Led Weaning* (Eksperimen) di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi *picky eater* anak pada usia 12-24 bulan pada kelompok yang tidak diberikan metode MP-ASI *Baby Led Weaning* (Kontrol) di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
- 3) Mengetahui perbedaan kategori *picky eater* anak pada usia 12-24 bulan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan penulis terkait apakah ada pengaruh pemberian metode MP-ASI BLW terhadap perilaku *picky eater* pada anak dan menambah pengalaman dalam melakukan sebuah penelitian.

#### **1.4.2 Bagi Responden atau Ibu**

Penelitian ini bermanfaat bagi responden karena dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai metode pemberian MP-ASI yang sehat dan mendorong perkembangan perilaku makan yang lebih baik pada anak. Anak sebagai subjek juga berpotensi mengalami penurunan perilaku *picky eater* melalui metode MP-ASI BLW yang mendorong eksplorasi makanan, kemandirian, mendukung perkembangan sensorik dan motorik halus, serta kebiasaan makan yang positif pada anak.

#### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi akademika dalam pengembangan pembelajaran serta menjadi bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menambah wawasan

pembaca khususnya terkait metode pemberian MP-ASI yang efektif untuk anak yang memiliki perilaku *picky eater*.

#### **1.4.4 Bagi Tenaga Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi tenaga kesehatan terutama bidan untuk dijadikan sebagai bahan masukan dalam melakukan pendekatan dan pelayanan kepada ibu terkait metode pemberian MP-ASI BLW (*Baby Led Weaning*) terhadap perilaku *picky eater* pada anak usia 12-24 bulan.

#### **1.4.5 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat, khususnya para orang tua, dengan adanya informasi mengenai pengaruh metode MP-ASI *Baby Led Weaning* (BLW) terhadap perilaku *picky eater*, masyarakat dapat memperoleh pengetahuan baru mengenai pola asuh makan yang tepat dan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya peran metode pemberian makan dalam membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini, sehingga mampu mendukung upaya pencegahan masalah gizi dan perilaku makan yang menyimpang pada anak di lingkungan keluarga.

