

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3- 5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan perkembangan yang cepat sehingga memerlukan perhatian khusus terhadap pemenuhan gizi. Namun, asupan nutrisi sering kali tidak optimal akibat berbagai kendala, seperti kesulitan makan, gangguan mengunyah dan menelan, serta kebiasaan memilih makanan (Lestari et al., 2021).

Masalah makan pada anak berbeda dengan masalah makan pada orang dewasa. Masalah perilaku makan yang timbul dapat bervariasi dari mulai memilih makanan tertentu, membatasi jumlah asupan makanan, makan berlebihan, sampai terjadinya gangguan makan yang berimbas pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Keluhan mengenai anak yang sulit makan menjadi masalah yang sering diungkapkan 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, dan phobia makanan (Muslimat, 2024).

Permasalahan kesulitan makan yang sering dialami pada usia balita adalah *picky eater*. Anak yang *picky eater* memiliki kebiasaan menolak makanan dan memilih-milih makanan sehingga akan berdampak pada status gizinya . Pada umumnya balita yang suka memilih-milih makanan (yang berperilaku *picky eater*) akan mengalami inadekuasi asupan makanan (Hilmi et al., 2018)

Perilaku memilih makanan (*picky eater*) merupakan masalah pada anak yang perlu diperhatikan oleh orang tua maupun tenaga kesehatan, karena *picky eater* pada anak mempunyai efek yang merugikan, baik bagi pengasuh atau anak itu sendiri. *Picky eater* sering terjadi pada usia 1 sampai 5 tahun dan berisiko dua kali lebih besar untuk mempunyai berat badan lebih rendah dibandingkan anak yang bukan *picky eater*. Untuk sebagian besar, pilih-pilih makan adalah perilaku sementara, tetapi, untuk beberapa anak, ini adalah kondisi yang terus menerus. Tingkat keparahan perilaku *picky eater*

bervariasi, mulai dari menghindari atau tidak mengonsumsi beberapa makanan, seringkali daging, buah-buahan dan sayuran (terutama yang rasanya pahit), hingga mengonsumsi makanan yang sangat terbatas; pada kasus yang parah, anak-anak juga dapat mengalami kecemasan saat makan bersama orang lain. Anak dengan perilaku *picky eater* cenderung sangat sensitif pada tekstur, bau, rasa, suara, dan bentuk makanan (Insan et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Purnamasari & Adriani (2020), di beberapa negara, dapat diketahui prevalensi *picky eater* atau kesulitan makan pada anak cukup tinggi. Penelitian di USA melaporkan bahwa 50% dari 3.022 balita mengalami kesulitan makan dan sekitar 20%-60% orang tua menyatakan bahwa balitanya makan dengan tidak optimal. Di London, 17% anak memiliki nafsu makan rendah, sedangkan 12% lainnya mengalami *picky eater*. Prevalensi *picky eater* di Singapura dengan klasifikasi sering sebanyak 49,6% dari 407 responden. Pada penelitian terhadap balita usia 1-5 tahun di Jakarta, didapatkan prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6% dan 44,5% di antaranya menderita malnutrisi ringan sampai sedang, 79,2% dari subjek penelitian telah menderita kesulitan makan lebih dari 3 bulan. Prevalensi perilaku *picky eater* saat balita cukup tinggi. Penelitian di Singapura menunjukkan proporsi *picky eater* paling tinggi pada usia 3-5 tahun sebesar 29,9%. Prevalensi *picky eater* pada anak di Taiwan usia 3-5 tahun sebesar 72%. Sementara proporsi *picky eater* di Indonesia lebih tinggi sebesar 60,3% pada usia balita (A. R. Purnamasari & Adriani, 2020).

Balita dengan perilaku *picky eater* berisiko mengalami berat badan rendah akibat asupan nutrisi yang tidak optimal. Apabila perilaku ini tidak ditangani sejak dini, anak dapat terbiasa memilih makanan secara selektif sehingga berdampak pada kekurangan zat gizi yang memengaruhi status gizinya. Kondisi tersebut juga berpotensi mencerminkan pola pembatasan makanan yang dapat berlanjut hingga dewasa dan berkontribusi terhadap gangguan perilaku makan (Nadhirah et al., 2021).

Status gizi sendiri merupakan cerminan keseimbangan antara asupan dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh, yang salah satunya dapat dinilai melalui pengukuran antropometri. Seiring pertumbuhan, individu, khususnya remaja, berisiko mengalami masalah gizi akibat perubahan perilaku makan yang tidak sehat, seperti pola makan tidak teratur, rendah konsumsi buah dan sayur, serta tingginya konsumsi makanan cepat saji dan camilan berkalori tinggi (Collins et al., 2021). Terdapat dua jenis variabel yang

mungkin mempengaruhi penyebab masalah gizi: faktor langsung dan tidak langsung. Saat ini ada 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun yang meninggal akibat masalah pola makan di seluruh dunia. Dampak lainnya adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan mental, kecerdasan anak, sehingga lebih rentan terhadap suatu infeksi, serta gizi buruk (Lestari et al., 2021).

Salah satu permasalahan gizi yang masih dihadapi balita di Indonesia adalah gizi kurang. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi balita dengan status gizi kurang (*underweight*) tercatat sebesar 17%, balita pendek (*stunting*) sebesar 30,8%, dan balita kurus (*wasting*) sebesar 10,2%. Angka tersebut menunjukkan bahwa kondisi gizi balita di Indonesia masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), yaitu *underweight* <10%, *stunting* <20%, dan *wasting* <5%. (Ayu et al., 2023)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, saat ini Indonesia menghadapi permasalahan gizi ganda, yakni selain kekurangan gizi juga muncul masalah kelebihan gizi yang ditandai dengan meningkatnya prevalensi kegemukan atau obesitas. Secara nasional, pada tahun 2023 tercatat sekitar 4,2% balita mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Kemenkes RI, 2024). Obesitas pada balita dikaitkan dengan kemungkinan obesitas yang lebih tinggi pada usia dewasa yang dapat menyebabkan berbagai penyakit degeneratif. Sehubungan dengan uraian di atas, perlu dilakukannya penelitian untuk melihat kejadian masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi (Budiman et al., 2021a).

Indonesia menempati urutan kedua tertinggi untuk prevalensi *wasting* di antara 17 negara di wilayah tersebut, yaitu 12,1%. Selain itu, cakupan penanganan kasus secara rerata di 9 negara di wilayah tersebut hanya mencapai 2% (Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 tentang status gizi balita usia 0-59 bulan, menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada balita di Indonesia. Proporsi status gizi buruk dan kurang turun dari 19,6% menjadi 17,7%. Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah, Gizi kurang dan Gizi buruk Merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U), di Jawa Tengah terjadi penurunan dari tahun sebelumnya presentasi Gizi kurang pada tahun 2021 sebesar 6,2%.

Berdasarkan data program gizi (TB/U) dilaporkan bahwa persentase balita pendek di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 8,9% dan persentase Balita kurus (BB/TB)

sebesar 3,7%. Berdasarkan dinkes Propinsi Jawa Tengah indeks berat badan menurut umur (BB/U), di Jawa Tengah presentasi Gizi kurang pada tahun 2022 terjadi penurunan dari tahun 2021 sebesar 5,5 % Berdasarkan data program gizi (TB/U) dilaporkan bahwa persentase balita pendek di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 8,3 % dan persentase Balita kurus (BB/TB) sebesar 3,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021) Prevalensi stunting di Kabupaten Klaten mencapai 15,8% pada tahun 2021 yang artinya angka tersebut masih perlu upaya penurunan agar dapat mencapai target nasional yang ditetapkan kan hal tersebut, peneliti memilih Desa Bogem, Kecamatan Bayat, (Kemenkes RI, 2021b). Berdasarkan hal tersebut, peneliti memilih Desa Bogem, Kecamatan Bayat, sebagai lokasi penelitian karena wilayah ini belum pernah diteliti secara spesifik terkait masalah stunting, sehingga penting untuk dilakukan kajian lebih mendalam guna mengetahui kondisi gizi balita di daerah tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Heryanto et al., 2023a) di Kuningan, terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi. Penelitian tersebut menjelaskan permasalahan *picky eater* terjadi karena kebiasaan makan orang tua yang kurang bervariasi dan ketika dihadapkan dengan makanan baru anak cenderung menolak untuk makan. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa keadaan gizi yang kurang pada anak adalah ketika mereka hanya mengonsumsi satu jenis makanan saja seperti hanya makan dengan telur, ataupun mie instan. Permasalahan *picky eater* ini juga didukung oleh kurangnya pengetahuan orangtua mengenai cara penyajian makan yang lebih bervariasi dan kreatif kepada anaknya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nadhirah et al., 2021) di Aceh, yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eater* dengan status gizi.

Berdasarkan observasi yang dilakukan dengan salah satu perangkat desa pada tanggal 16 Juli 2025. Desa Bogem merupakan salah satu desa di kabupaten Klaten yang terletak di kecamatan Bayat, desa Bogem terdiri dari 8 RW dan 16 RT dengan jumlah penduduk 1.600 jiwa terdiri dari 602 KK, Sebagian besar mata pencaharian penduduk Desa Bogem berada di sektor pedagang yang juga menjadi mata pencaharian yang utama. Berdasarkan wawancara dengan bidan desa pada tanggal 16 Juli 2025 jumlah balita di desa bogem berjumlah 88 balita yang terbagi menjadi 4 posyandu diantaranya posyandu Bangkit dengan jumlah balita usia 1-5 tahun adalah 21 anak, posyandu

Sarirejo dengan jumlah balita usia 1-5 tahun adalah 26 anak, posyandu Mandiri dengan jumlah balita usia 1-5 tahun adalah 17 anak dan posyandu Kenanga dengan jumlah balita usia 1-5 tahun adalah 24 anak. Program yang sudah dilaksanakan di setiap posyandunya yaitu pengukuran status gizi dan di temukan jumlah kasus balita yang mengalami stunting adalah 21 balita.

Peneliti melakukan observasi dan wawancara terhadap 10 keluarga yang memiliki balita di Desa Bogem, Kecamatan Bayat. Observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung perilaku makan balita, meliputi jenis makanan yang dikonsumsi, respon anak terhadap makanan baru, waktu makan, serta keterlibatan orang tua dalam proses pemberian makan. Sementara itu, wawancara dilakukan kepada orang tua atau pengasuh utama guna memperoleh informasi lebih mendalam terkait kebiasaan makan anak, jenis makanan yang sering ditolak, frekuensi pemberian makan, serta upaya yang dilakukan ketika anak mengalami kesulitan makan. Berdasarkan hasil pengumpulan data, diketahui bahwa dari 10 keluarga yang diwawancarai, sebanyak 6 keluarga menyatakan bahwa balitanya sulit menerima jenis makanan baru, sedangkan 4 keluarga lainnya menyebutkan bahwa anak menolak mengonsumsi sayur dan buah-buahan. Hasil ini mengindikasikan adanya kecenderungan perilaku *picky eater* pada balita di wilayah tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti terkait dengan topik “hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi pada balita di desa bogem?”

B. Rumusan Masalah

Perilaku memilih makanan (*picky eater*) merupakan masalah pada anak yang perlu diperhatikan oleh orang tua maupun tenaga kesehatan, karena *picky eater* pada anak mempunyai efek yang merugikan. Perilaku *picky eater* yang tidak di tangani dapat menyebabkan inadekuasi intake makanan yang dapat berujung pada terjadinya gangguan pertumbuhan balita. Balita yang mengalami *picky eater* lebih berisiko memiliki berat badan rendah, perilaku *picky eater* yang tidak diatasi sedini mungkin bisa menyebabkan balita terbiasa pilih-pilih makanan dan bisa menyebabkan balita kekurangan asupan nutrisi sehingga dapat mempengaruhi status gizinya juga dapat menggambarkan suatu pola pembatasan makanan yang mungkin dapat berlanjut dan

berperan dalam gangguan perilaku makanan saat dewasa. Data observasi yang sudah dilakukan di Desa Bogem, Bayat terdapat data responden sebanyak 88 balita.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini “Bagaimana hubungan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi pada balita di desa bogem ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak usia balita di Desa Bogem.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia anak, jenis kelamin anak, usia ibu, pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua, jumlah anak, TB, BB anak) di Desa Bogem Bayat Klaten.
- b. Mengetahui perilaku *picky eater* pada balita di Desa Bogem Bayat Klaten.
- c. Mengetahui status gizi pada anak usia balita di Desa Bogem
- d. Mengetahui hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi pada balita di Desa Bogem Bayat Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai media dalam menambah pengetahuan ilmiah di bidang pendidikan dan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang status gizi dan perilaku *picky eater* pada balita, serta memahami hubungan antara keduanya. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan dalam menerapkan metodologi penelitian untuk studi selanjutnya.

b. Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi Puskesmas Bayat untuk menurunkan prevalensi gizi kurang serta membantu instansi terkait dalam

merencanakan program penanggulangan gizi kurang dan perilaku memilih makanan pada balita.

c. Perawat

Penelitian ini diharapkan agar perawat kesehatan masyarakat dapat meningkatkan program perbaikan gizi dan mengatasi perilaku *Picky eater* pada balita di Wilayah Bayat melalui edukasi.

d. Keluarga

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber bagi keluarga untuk memahami tipe-tipe *picky eater* pada anak usia 1- 5 tahun, memperluas wawasan tentang perilaku tersebut, serta membantu keluarga menemukan solusi dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi seimbang pada anak.

e. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk menambah wawasan dan memperdalam pemahaman mengenai perilaku *picky eater* pada balita, serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Secara umum, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya dan berkontribusi dalam penyusunan program intervensi atau edukasi gizi yang efektif guna mengatasi masalah *picky eater* serta meningkatkan status gizi balita secara lebih luas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	perbedaan
Noer Jamiatun (2022)	Hubungan perilaku <i>picky eater</i> dan pola asuh orang tua dengan status gizi pada anak balita di desa tonggondoa	jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan <i>case control</i> . Populasi semua anak usia 1-5 tahun di posyandu desa tonggondoa. Jumlah sampel 99 orang. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Dengan menggunakan 4 instrumen penelitian yaitu menggunakan alat tulis,lembar pernyataan,kuisoner perilaku <i>picky eter</i> ,timbangan berat badan dan microtois. Analisa	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan perilaku <i>picky eater</i> dengan status gizi anak blita $p = 0.003 > 0,05$ dan tidak terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi anak balita $p = 0.170 > 0,05$.	Perbedaan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Dengan jumlah sampel 88 anak. Analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>Spearman Rho</i>

univariat dan bivariat dengan uji *chi squer*.

Ruth Delima M (2023)	Hubungan Pola asuh Orang Tua Dengan Perilaku Picky eating Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Tuntungan Pancur batu	Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan metode pendekatan menggunakan <i>cross sectional</i> . Dengan variabel independent adalah pola asuh orang tua dan variabel dependen yaitu perilaku <i>picky eater</i> . Populas semua anak usia pra sekolah di desa tuntungan pancur batu. Jumlah sempel 36 orang. Teknik pengambilan sempel adalah total sampling. Dengan menggunakan 3 instrumen penelitian yaitu kuisioner data demografi kuisioner pola asuh dan kuisioner <i>picky eater</i> . Analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>chi squer</i> .	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan pola suh ibu dengan perilaku picky eating pada anak usia pra sekolah di desa tuntungan pancur batu.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan variabel independent yaitu perilaku <i>picky eater</i> dan variabel dependennya yaitu status gizi. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 1-5 tahun di Desa Bogem. Dengan jumlah sampel 88 orang.
Wulan sofiyah (2023)	Hubungan perilaku picky eating dengan kejadian stanting pada anak usia 3-5 tahun di desa pasongsongan	jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan <i>case contro</i> . Pupulasi penelitian ini semua balita umur 3-5 tahun. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan <i>simple random sampling</i> . Dengan jumlah sampel 48 anak. Menggunakan instrumen alat ukur kuisioner perilaku <i>picky eater</i> . Analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>chi square</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan,seluruhnya anak mengalami kejadian stunting dengan jumlah 48 responden dan hampir seluruhnya mengalami picky eating berjumlah 31 responden.	Perbedaan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian ini semua balita usia 1-5 tahun di desa bogem. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Dengan jumlah sampel 88 anak. Penelitian ini menggunakan 4 instrumen penelitian yaitu menggunakan alat tulis,lembar pernyataan,kuisioner perilaku <i>picky eter</i> ,timbangan berat badan dan microtois.
