

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Departemen Kesehatan tahun 2010 masa pra sekolah disebut masa keemasan (*Golden period*) yaitu masa yang sangat penting bagi seorang anak. Anak usia pra sekolah sangat membutuhkan status gizi yang baik untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan baik fisik, kecerdasan, dan emosional (Brown, 2011). Sifat perkembangan yang terbentuk ini dapat mempengaruhi pola makan anak, karena anak pra sekolah mempunyai sifat konsumsi aktif dimana anak sudah dapat memilih makanan yang ia sukai dan sudah mulai bermain diluar rumah. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada anak usia pra sekolah maka masa pertumbuhan akan terganggu sehingga dapat menyebabkan tubuh terlihat kurus, pendek, bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak usia pra sekolah (Proverawati & Asfuah, 2010). Sekarang ini banyak sekali masalah gizi yang muncul pada anak usia prasekolah diantaranya yaitu *underweight* dan *overweight*. Data WHO menunjukkan prevalensi anak usia pra sekolah *underweight* di dunia sebesar 15,7% dan anak usia prasekolah yang *overweight* sebanyak 6,6% (WHO, 2013). Masalah gizi tersebut dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu seperti asupan yang rendah, pola makan yang salah, *picky eating*, faktor teman sebaya, kebiasaan sarapan yang rendah, aktivitas fisik yang kurang, dan kebiasaan jajan. Masalah-masalah gizi yang muncul akan berdampak terhadap terganggunya status gizi anak, jika status gizi terganggu pada usia emas ini maka akan sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

Untuk tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, maka di perlukan dukungan gizi yang baik (*Education*, 2012). Salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan gizi anak yaitu dengan sarapan. Sarapan dapat memenuhi 15-30% kecukupan energi sehari, saat bangun pagi, kandungan gula darah dalam tubuh dalam keadaan rendah karena semalaman tidak makan. Sarapan juga dapat mencukupi kebutuhan energi sebesar 15-30% dalam sehari (Hardinsyah & Aries, 2012). Di Amerika Serikat (AS) pada tahun 2008 telah terjadi penurunan konsumsi sarapan selama 40 tahun terakhir diantara anak-anak pra sekolah

sebesar 5%, anak usia 8-10 tahun sebesar 9% dan remaja sebesar 13-20%. Di Indonesia pada tahun 2008 terdapat lebih dari 50% anak melewatkan sarapan dan sebagian lagi sarapan hanya dengan minuman seperti susu, teh, dan air putih (Titis, 2012). Terdapat berbagai alasan yang sering sekali menyebabkan anak tidak sarapan diantaranya terbatasnya waktu karena jarak sekolah yang cukup jauh, terlambat bangun pagi, atau tidak selera untuk sarapan (Sitoayu *et al.*, 2016). Kebiasaan meninggalkan sarapan atau konsumsi sarapan yang tidak memadai dapat menjadi faktor ketidak cukupan gizi (Soedibyo dan Gunawan, 2009). Ketidak cukupan gizi juga akan berdampak kepada status gizi anak.

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi anak usia pra sekolah selain sarapan yaitu suka memilih-milih makanan (*picky eating*). Sebuah penelitian di Jakarta menyatakan bahwa anak usia prasekolah usia 4-6 tahun mengalami prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6% (Judarwanto, 2011). Sebesar 45% anak memiliki keluhan utama tidak nafsu makan dikarenakan sibuknya orangtua diperkotaan membuat meningkatnya persepsi susah makan (Sudjatmoko, 2011). Ada istilah yang dipakai untuk menggambarkan kesulitan makan pada anak, seperti *pickiness* (Amerika Serikat) dan *faddiness* (Inggris) yang berarti suka memilih-milih makanan (*picky eating*) (Sudjatmoko, 2011). Penelitian di San Fransisco tahun 2010 menemukan kejadian *picky eating* tertinggi pada anak diatas umur 2 tahun sebanyak 13-22% (Kwok *et al.*, 2013). Penelitian tahun 2009 ditemukan di Palembang 59,3% anak mengalami *picky eating* (Fitriani *et al.*, 2009) dan pada tahun 2013 di bekasi 70,5% anak mengalami *picky eating*. Penelitian tahun 2015 di Riau ditemukan 35,4% anak mengalami *picky eating* (Kesuma *et al.*, 2015). Di Semarang di temukan 60,3% anak mengalami *picky eating* (Kusuma HS *et al.*, 2016). Dalam buku Diana dan Lies (2012) *Picky eating* yaitu dimana anak kesulitan makan yang ditandai dengan menolak makanan, enggan menolak jenis makanan baru (neofobia), dan memilih makanan yang sangat disukai. Anak *picky eating* cenderung memiliki status gizi kurang yang memiliki *z-score* berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) lebih rendah dibanding *non-picky eating* (Xue *et al.*, 2015).

Masalah status gizi anak usia pra sekolah juga tidak hanya berkaitan dengan status gizi kurang, tetapi juga berkaitan dengan obesitas. Studi menyatakan pada tahun 2010 sebanyak 43 juta anak usia prasekolah mengalami obesitas dan 35 juta diantaranya terjadi di negara berkembang termasuk di Indonesia (Rokholm *et al.*, 2010). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) anak usia prasekolah di Indonesia prevalensi kegemukan pada anak meningkat dari 12,2% pada tahun 2007 menjadi 14,0% tahun 2010. Ada 12 provinsi yang memiliki prevalensi kegemukan pada kalangan balita diatas angka Nasional yaitu, (1) Aceh 8,8%; (2) Sumatra Utara 8,9%; (3) Jambi 10,8%; (4) Sumatra Selatan 10,8%; (5) Bengkulu 10,4%; (6) Kepulauan Riau 9,2%; (7) Jawa Barat 8,7%; (8) Jawa Timur 9,3%; (9) Banten 8,6%; (10) Kalimantan Tengah 9,8%; (11) Kalimantan Timur 9,4%; (12) Papua 13,2% (Risikesdas, 2018). Para ahli berpendapat bahwa tingkat aktivitas fisik yang rendah berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi obesitas. Beberapa penelitian juga mengatakan anak usia pra sekolah ditandai dengan aktivitas fisik yang rendah dan tingginya perilaku yang gerakan tubuhnya sedikit (*sedentary behavior*).

Berdasarkan latar belakang di atas anak usia pra sekolah rentan masalah gizi yang akan berkaitan dengan status gizi anak tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui bagaimana hubungan kebiasaan sarapan, *picky eating*, dan aktivitas fisik terhadap Status gizi (BB/U) anak usia pra sekolah.

1.2 Identifikasi Masalah

Pada masa anak usia prasekolah merupakan fase yang penting bagi anak karna sangat membutuhkan status gizi yang baik untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan. Masalah-masalah di Indonesia yang muncul saat anak usia prasekolah yaitu melewatkan sarapan, kesulitan makan seperti memilih-milih makanan (*picky eating*), dan di ikuti dengan kurangnya aktivitas fisik maupun tingginya kebiasaan yang gerakan tubuhnya sedikit (*sedentary behavior*).

Masalah-masalah ini sangat berpengaruh terhadap status gizi yang akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi masalah-masalah tersebut muncul yaitu seperti faktor yang berasal dari keluarga, lingkungan, kebiasaan, pengetahuan, dan jarak dari rumah ke tempat belajar yang berkaitan dengan sarapan.

1.3 Pembatasan Masalah

Dikarenakan keterbatasan waktu dan pembahasan mengenai penelitian ini terlalu luas, maka peneliti lebih memfokuskan dan memberi batasan masalah pada hubungan kebiasaan sarapan, *picky eating*, dan aktivitas fisik dengan Status Gizi anak usia pra sekolah. Batasan akan dihubungkan dengan karakteristik responden yang terdiri dari usia anak, berat badan anak, dan jenis kelamin.

1.4 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang dikemukakan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu apakah ada hubungan kebiasaan sarapan, *picky eating*, dan aktivitas fisik dengan status gizi anak usia pra sekolah ?

1.5 Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan, *picky eating*, dan aktivitas fisik terhadap Status Gizi anak usia pra sekolah

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik anak usia pra sekolah (asal sekolah, usia, berat badan, jenis kelamin)
- b. Mengidentifikasi kebiasaan sarapan anak usia pra sekolah
- c. Mengidentifikasi kejadian *picky eating* anak usia pra sekolah
- d. Mengidentifikasi aktivitas fisik anak usia pra sekolah
- e. Mengidentifikasi status gizi anak usia pra sekolah
- f. Menganalisis hubungan kebiasaan sarapan dan Status Gizi anak usia pra sekolah
- g. Menganalisis hubungan *picky eating* dan Status Gizi anak usia pra sekolah
- h. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dan Status Gizi anak usia pra sekolah

1.6 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Mahasiswa Prodi Ilmu Gizi, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam penelitian mengenai gizi.
- b. Bagi Orangtua dan Anak usia Pra sekolah yang terlibat dalam penelitian ini, diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan kebiasaan sarapan, perilaku memilih-milih makanan (*picky eating*), dan aktivitas fisik terhadap status gizi anak.
- c. Bagi Peneliti, dapat menambah wawasan dan pengalaman dari penelitian yang dilakukan ini.
- d. Bagi Masyarakat Umum, untuk mengetahui pentingnya sarapan, memakan makanan yang beragam, dan aktivitas fisik yang dapat mempertahankan status gizi yang optimal.

1.7 Keterbaruan Penelitian

Beberapa penelitian terkait

Tabel 1. 1 Keterbaruan Peneliatan

NO	NAMA PENELITI	TAHUN	JUDUL PENELITIAN	RANCANGAN PENELITIAN	HASIL
1.	Desri Yani Natalia Tonfanus	2018	Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi (Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat) Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Anak Pra Sekolah Di Tk Widuri Jaya Duri Kepa, Jakarta Barat Tahun 2018.	Penelitian dilakukan dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Dengan teknik <i>purposive sampling</i> dan menggunakan analisis data uji <i>chi square</i> .	Tidak ada hubungan tingkat kecukupan zat gizi (Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat) dan pendidikan ibu terhadap status gizi anak pra sekolah di TK Widuri Jaya Duri Kepa, Jakarta Barat.
2.	Intan Putri Bahagia	2018	Hubungan Perilaku <i>Picky Eater</i> dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar	Jenis penelitian ini adalah ptif korelatif menggunakan desain <i>cross sectional study</i> . analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Ada hubungan perilaku <i>picky eater</i> dengan status gizi pada anak usia prasekolah berdasarkan indeks bb/u (<i>p-value</i> 0,000), ada hubungan perilaku <i>picky eater</i> dengan status gizi pada anak usia prasekolah berdasarkan indeks tb/u (<i>p-value</i> 0,000) dan ada hubungan perilaku <i>picky eater</i> dengan status gizi anak usia prasekolah

NO	NAMA PENELITI	TAHUN	JUDUL PENELITIAN	RANCANGAN PENELITIAN	HASIL
					berdasarkan indeks bb/tb (p-value 0,005).
3.	Baroroh Mustaqimah Kurniawati	2015	Hubungan Kebiasaan Makan Pagi dengan Keaktifan di Sekolah dan Status Gizi pada Anak di PAUD Sekar Nagari UNNES	Analisis data menggunakan analisis deskriptif persentase dan chi square.	Pada $\alpha=0,05$ menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan makan pagi dengan keaktifan di sekolah karena p hasil $>\alpha$ yaitu $(0,178 > 0,05)$. Tidak ada hubungan antara kebiasaan makan pagi dengan status gizi pada anak karena p hasil $>\alpha$ yaitu $(0,115 > 0,05)$. Tidak ada hubungan antara kebiasaan makan pagi dengan keaktifan di sekolah dan status gizi pada anak karena p hasil $>\alpha$ yaitu $(0,469 > 0,05)$.
4.	Lonia Anggraini	2014	Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah	Penelitian observasional analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Uji statistik menggunakan uji korelasi <i>Spearman</i> .	Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik dengan IMT ($p < 0,001$). Terdapat perbedaan yang bermakna antara waktu tidur, <i>sedentary</i> dan kegiatan aktif pada anak dengan gizi normal dan gizi lebih dari normal ($p < 0,001$).

NO	NAMA PENELITI	TAHUN	JUDUL PENELITIAN	RANCANGAN PENELITIAN	HASIL
6.	Anis Karomah	2013	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah di TK Salman ITB Ciputat Tahun 2013	Menggunakan desain cross sectional study dengan metode wawancara. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.	Anak prasekolah yang mengalami gizi lebih sebesar 16,1%. Hasil penelitian menunjukkan hanya variabel persen asupan lemak yang menunjukkan status gizi lebih. Sedangkan variabel lain yaitu jenis kelamin, lama menonton tv, status gizi lebih orang tua, riwayat penyakit orang tua tidak memiliki hubungan terhadap status gizi lebih anak prasekolah.

Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah perbedaan jenis variabel, lokasi pengambilan sampel, dan populasi penelitian. Adapun variabel independen yang diambil dalam penelitian ini yaitu kebiasaan sarapan, *picky eating*, dan aktivitas fisik dan variabel dependennya adalah status gizi. Lokasi penelitian sampel akan dilakukan di TKQ At-Thalita dan TKQ Nurul Huda