

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku *Picky Eating*

Salah satu masalah makanan pada anak prasekolah adalah pilih-pilih makanan, yaitu perilaku yang hanya ingin makan makanan tertentu dan tidak mau mencoba makanan baru. Pilih-pilih makanan adalah salah satu faktor risiko malnutrisi karena cenderung mengonsumsi lebih sedikit protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral dibandingkan dengan pola makan normal. Pembatasan konsumsi makanan berdasarkan penampilannya, seperti bau, rasa, tekstur, merek, kualitas, atau pengalaman buruk dengan makanan dikenal sebagai manifestasi gangguan ini. *Picky eating* sering terjadi selama perkembangan anak. Dengan membatasi jumlah makanan yang dapat dimakan anak, hal ini dapat menyebabkan mereka lebih sedikit makan. Banyak anak mengalami masalah makan, terutama anak prasekolah, menurut beberapa penelitian. Anak prasekolah adalah kelompok anak berusia tiga hingga enam tahun (Astuti, Magdalena, Aisyaroh, 2023).

Pilih-pilih makan, juga dikenal sebagai makan rewel, adalah keengganan untuk makan makanan yang sudah dikenal atau mencoba makanan baru dan memiliki preferensi makanan yang kuat. Makan berlebihan mencakup tidak hanya menolak makanan biasa dan neofobia makanan (keengganan anak-anak untuk mencoba jenis makanan baru), tetapi juga makan makanan dalam jumlah yang tidak cukup dan menolak tekstur tertentu. Akibatnya, orang yang pilih-pilih makanan mungkin memiliki variasi makanan yang tidak sehat dan mencoba mengimbangi asupan harian mereka, yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan mereka. Mereka juga berisiko menjadi kurus dan mengalami masalah makan dikemudian hari karena pilihan makan mereka (Hanapi, Teng, 2022).

Perilaku makan orang tua dan riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI kepada anak adalah dua faktor yang dapat memengaruhi perilaku makan anak. Komponen yang sesuai dengan usia, seperti jenis, tekstur, frekuensi, dan porsi,

adalah dasar pemberian makanan pendamping air susu ibu. Anak-anak dapat mengalami perilaku *picky eating* jika MP-ASI diberikan dalam jumlah yang tidak sesuai, terlalu encer atau terlalu padat, terlalu dini, atau kurang bervariasi. Perilaku makan orang tua adalah faktor tambahan yang mempengaruhi perilaku pilih-pilih makan anak. Anak usia emas adalah masa yang penuh dengan tantangan ditandai dengan perkembangan yang pesat. Mereka senang mencoba hal baru dan meniru kebiasaan orang lain, namun mereka tetap bergantung pada pengasuh untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Hal ini dapat menimbulkan masalah jika keinginan anak berbeda dengan keinginan orang tua. Oleh karena itu, peran orang tua sangatlah penting karena mereka harus selalu memberikan contoh yang baik bagi anak mereka untuk mempengaruhi perilaku mereka, termasuk perilaku makan (Shintya, Istiani, Eka, 2023).

Menurut penelitian, balita yang berperilaku *picky eating* memiliki status gizi yang lebih buruk dibandingkan dengan balita yang tidak berperilaku *picky eating*, karena mereka hanya tertarik pada menu makanan tertentu yang mereka sukai dan tidak tertarik untuk mencoba makanan baru atau menu makanan umum (Suryadi, 2018).

Ketika anak mengalami *picky eating*, umumnya gejala yang muncul terlihat jelas yaitu tidak mau makan makanan tertentu, dari menutup mulut memakai tangan, mendorong piring menjauh, hingga kabur dari meja makan. Gejala *picky eating* lain yang sering teridentifikasi termasuk malas-malasan ketika disuruh makan, sibuk sendiri pada jam makan, memuntahkan makanan yang sudah masuk ke mulut, mengeluh sakit atau membuat alasan macam-macam untuk menghindari jam makan, hanya mau makan di luar rumah, cuma mau makan sedikit dari pada biasanya, harus didorong bahkan dipaksa untuk mencoba makanan (Nova, 2023).

Hilangnya atau kurang nafsu makan yang bisa terjadi mulai dari tingkatan ringan hingga parah merupakan penyebab anak mengalami *picky eating*. Kurangnya nafsu makan, makan atau minum yang sering bersisa, dan menyemburkan atau mengeluarkan makanan adalah tanda-tanda yang dianggap sebagai gejala ringan. Ketika mengkonsumsi sesuatu yang tidak disukai oleh anak, gejala berat akan tampak seperti mengemut makanan, menutup mulut secara rapat, dan menolak makanan tersebut (Puspita, Edi, Utami, 2023).

Perilaku *picky eating* dapat menimbulkan dampak pada pertumbuhan anak. Anak yang suka memilih-milih makanan pada umumnya akan mengalami inadekuasi asupan makan. Pertumbuhan anak terhambat diakibatkan oleh kekurangan energi, yang terjadi ketika tubuh mengeluarkan lebih banyak energi dari pada yang dikonsumsi. Jika *picky eating* tidak ditangani

segera, efeknya akan bertahan lama dan berulang hingga dewasa. Jika kondisi ini semakin parah, itu juga dapat menyebabkan *anoreksia* (gangguan makan yang dapat menyebabkan penurunan berat badan yang parah) dan *bulimia* (gangguan makan yang ditandai dengan kecenderungan untuk memuntahkan kembali makanan yang telah dimakan) (Puspita, Edi, Utami, 2023).

Orang tua dapat menangani *picky eating* makan dengan makan makanan yang sama dengan anak mereka, tetapi tidak perlu menambah garam pada makanan anak agar anak tidak cenderung lebih suka makanan asin. Mereka juga dapat makan bersama anak dan menunjukkan bahwa mereka menyukai makanan itu. Mereka juga dapat memberi anak porsi kecil dan memujinya meskipun dia hanya makan sedikit. Ketika anak menolak makan, jangan memaksanya makan, tetap tenang dan ambil makanan itu tanpa mengatakan apa-apa (Amelinda, 2022).

Coba berikan makanan itu dilain waktu, jangan biarkan anak terlalu lapar atau terlalu capek baru memberikan makanan, bersabarlah bila anak makan dengan lambat, pastikan tidak ada distraksi yang membuatnya tidak fokus makan, jangan berikan anak terlalu banyak makanan ringan disela-sela makan berat, jangan berikan makanan sebagai hadiah, terutama makanan yang manis-manis, anak akan merasa cokelat, permen, dan sejenisnya lebih nikmat dari pada sayuran dan nasi, buatlah pengalaman makan yang menyenangkan, misalnya dengan diselingi mengobrol, jika tahu ada anak seusia buah hati yang makannya lahap, coba undang orang tuanya untuk datang dan makan bersama di rumah, tapi jangan memuji anak tersebut secara berlebihan di depan anak sendiri, bila ada anggota keluarga yang disukai atau dihormati anak, ajaklah ia makan bersama, misalnya kakek, nenek, om, atau tante, kadang anak lebih gampang makan jika ada orang favoritnya disana, ubah cara penyajian makanan agar lebih menarik, misalnya anak mungkin menolak wortel iris bundar, tapi ketika diberi wortel yang diparut ia lahap makannya, libatkan anak dalam proses pemasakan dan penyajian makanan (Amelinda, 2022).

2.2 Status Gizi Pada Anak Prasekolah

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi juga dapat diartikan sebagai kondisi tubuh seseorang yang mencerminkan perpaduan antara asupan makanan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk menjalankan berbagai fungsi biologis (Hartini, 2018).

Sedangkan menurut Supriasa, Bakri, & Fajar (2016) status gizi merupakan ekspresi dari kondisi keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau ekspresi dari zat gizi dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan pemberian gizi bergizi kepada seorang anak yang ditunjukkan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga diartikan sebagai keadaan kesehatan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi. Pada konteks anak, status gizi merupakan gambaran mengenai tingkat pemenuhan kebutuhan gizi yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak (Hartini, 2018).

Tabel 2.1 Kebutuhan Zat Gizi Anak Sesuai Usia

Usia (th)	BB (kg)	TB (cm)	Kalori (kkal)	Protein (gr)	Lemak (g)	Tiamin (mg)	Riboflavin (mg)	Niasin (mg)
1-3	12	90	1000	25	400	0,5	0,5	6
4-5	18	110	1550	39	450	0,6	0,6	8

Usia (th)	Kalsium (mg)	Fosfor (mg)	Besi (mg)	Seng (mg)	Iodium (µg)	Vit C (mg)	B12 (mg)
1-3	500	400	8	8,2	90	40	0,9
4-5	500	400	9	9,7	120	45	5,0

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2019.

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan, terutama adanya penyakit infeksi. Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh agen biologis seperti virus, bakteri, atau parasit, bukan oleh faktor fisik seperti luka bakar atau keracunan. Status gizi seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah makanan yang dikonsumsi, tetapi juga terkait dengan penyakit infeksi. Seseorang yang baik dalam mengonsumsi makanan dapat menjadi rentan terhadap gizi kurang jika sering mengalami diare atau demam. Sementara itu, faktor tidak langsung yang mempengaruhi pola konsumsi adalah zat gizi dalam makanan, adanya program pemberian makan diluar keluarga, kebiasaan makan, dan faktor-faktor seperti daya beli keluarga, pemeliharaan kesehatan, lingkungan fisik, dan sosial yang mempengaruhi penyakit infeksi (Sitompul, Herdayati, 2024).

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Pengertian antropometri dari sudut pandang gizi telah banyak diungkapkan oleh para ahli, salah satunya adalah Jelliffe (1996) mengungkapkan bahwa *“Nutritional anthropometry is measurement of the variations of the physical dimensions and the gross composition of the human body at different age levels and degree of nutrition”*. Dari definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi. Gangguan biasanya terlihat dari pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Berbagai jenis ukuran tubuh dalam antropometri antara lain berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar pinggang, lingkar panggul, lingkar lengan atas dan tebal lemak di bawah kulit (Kemenkes, 2020).

Keunggulan antropometri gizi, yaitu prosedurnya sederhana, aman dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar, relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, tetapi cukup dilakukan oleh tenaga yang sudah dilatih dalam waktu singkat, alatnya murah, mudah dibawa, tahan lama, dapat dipesan dan dibuat di daerah setempat, metode ini tepat dan akurat karena dapat dibakukan, dapat mendeteksi atau menggambarkan riwayat gizi di masa lampau, umumnya dapat mengidentifikasi status gizi sedang, kurang, dan gizi buruk karena sudah ada ambang batas yang jelas, metode antropometri dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada periode tertentu, atau dari satu generasi ke generasi berikutnya, metode antropometri gizi dapat digunakan untuk penapisan kelompok yang rawan terhadap gizi. Adapun alat yang di gunakan dalam pengukuran antropometri yaitu timbangan Seca (mengukur berat badan), Stadiometer (mengukur tinggi badan), alat ukur tinggi lutut, pita LILA, pita Lingkar Pinggang, skinfold Caliper (Kemenkes, 2020).

Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

Indeks berat badan menurut umur (BB/U), indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

Indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan diatas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

Indeks berat badan menurut panjang badan/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U), indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas (Kemenkes, 2020).

Tabel 2.3 Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/PB atau /TB

Kategori Status Gizi	Indikator (Z-Score)
Gizi buruk (<i>Severely wasted</i>)	Kurang dari -3 SD
Gizi kurang (<i>Wasted</i>)	Antara -3 SD s.d kurang dari -2 SD
Gizi baik (<i>Normal</i>)	Antara -2 SD s.d +1 SD
Beresiko gizi lebih (<i>Possible risk of overweight</i>)	Lebih dari +1 SD s.d +2 SD

Gizi lebih (<i>Overweight</i>)	Lebih dari +2 SD s.d +3 SD
Obesitas (<i>Obese</i>)	Lebih dari +3 SD

Sumber : (Kemenkes, 2020).

Antropometri adalah suatu teknik yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia sebagai referensi untuk mengevaluasi status gizi dan tren pertumbuhan anak. Anak berumur 0 (nol) bulan hingga 18 (delapan belas) tahun. Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) adalah salah satu standar antropometri anak. Indeks ini digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk (sangat terbuang), kurang (sangat terbuang), baik (normal), berisiko gizi lebih (potensi risiko obesitas), obesitas (obesitas). Untuk memahaminya, ambang batas diperlukan dari berbagai indeks antropometri yang tersedia. Angka batas digunakan untuk menilai status gizi anak balita dengan menggunakan *Z-Score*, atau standar deviasi unit. *Z-Score* digunakan untuk melacak pertumbuhan dan menentukan klasifikasi status gizi (Kemenkes, 2020)

Z-Score, standar deviasi unit, digunakan untuk mempelajari klasifikasi status gizi dan melacak pertumbuhan.

$$\text{Z-Score} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Buku Rujukan}}{\text{Nilai Simpangan Buku Rujukan}}$$

Gambar 2.1 Rumus Rumus Perhitungan *Z-Score*

Ada beberapa dampak yang dapat timbul pada anak usia prasekolah apa bila tidak mendapatkan gizi yang seimbang atau status gizinya tidak normal. Sampai saat ini, kurang energi protein (KEP) masih merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia. KEP sendiri diklasifikasikan menjadi 2 (dua) kategori yaitu kurang gizi (bila berat badan menurut umur di bawah 2 SD) dan gizi buruk (bila berat badan menurut umur di bawah 3 SD). Balita kekurangan gizi tidak terjadi secara tiba-tiba, itu dimulai dengan kenaikan berat badan yang tidak cukup. Perubahan berat badan anak dari waktu ke waktu dapat menunjukkan bahwa status gizi mereka berubah.

Berat badan bisa menjadi masalah umum pada anak-anak saat ini. Berat badan atau kelebihan berat badan dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesejahteraan. menurut WHO, obesitas menyebabkan 10,3% dari seluruh kematian di dunia (Sitompul, Herdayati, 2024).

Kegemukan mempunyai pengaruh terhadap perkembangan dan kemajuan anak, khususnya perspektif perbaikan psikososial. Anak yang besar dan kuat berpotensi terkena berbagai infeksi penyebab kematian, antara lain penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, dan lain-lain. Berat badan dimasa kanak-kanak juga menyebabkan dampak psikososial jangka pendek dan jangka panjang seperti berkurangnya rasa percaya diri, pola makan yang berantakan, dan rendahnya kesejahteraan dan kualitas hidup (Kadir, 2021).

Dampak yang terjadi jika anak kecil gemuk antara lain kecenderungan terkena penyakit diabetes melitus tipe II, peningkatan kadar kolesterol, terjadinya peningkatan tekanan darah dan dapat menyebabkan penyakit jantung, henti napas saat istirahat (*rest apnea*), gangguan ortopedi, asma, dan infeksi hati, anak-anak. Orang dengan berat badan cenderung mengalami peningkatan berat darah yang mempengaruhi detak jantungnya. Sekitar 20-30% anak penderita obesitas menderita hipertensi (Molintao, Sulaeman, Purwanti, 2019).

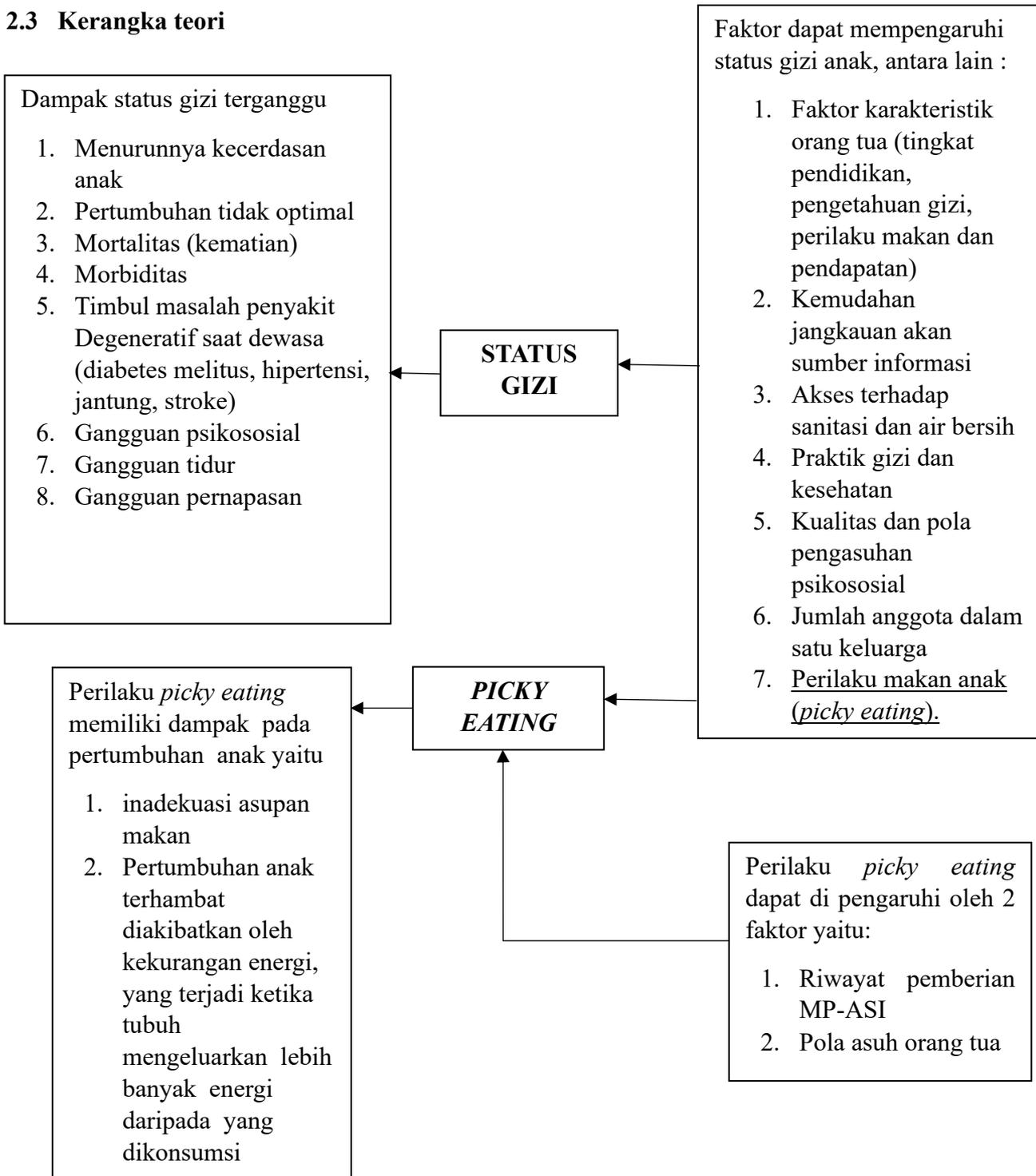
Vitamin A adalah sejenis vitamin yang larut dalam lemak. Vitamin A mempunyai peranan penting bagi tubuh, seperti menjaga fungsi penglihatan, sistem kekebalan tubuh, kesehatan kulit, dan menghindari masalah kesehatan organ regeneratif. Jika tubuh membutuhkan vitamin A, berbagai masalah kesehatan seperti masalah mata bisa muncul. Siapapun bisa mengalami kekurangan vitamin A, namun lebih rentan terjadi pada anak-anak. Kekurangan vitamin pada dasarnya bisa diantisipasi, salah satu caranya adalah dengan memperhatikan kecukupan gizi dan kesehatan anak sejak dini. Berikut beberapa ancaman yang bisa terjadi jika anak kekurangan vitamin A, yaitu gangguan tumbuh kembang dan kemajuan (Muhlisin, 2020).

Yodium adalah unsur *anionik esensial* yang ditemukan di air laut dan tanah. Yodium merupakan bahan baku *esensial sintesis hormon tiroid* yang berperan dalam stabilitas metabolisme dan fungsi organ tubuh. Yodium juga penting untuk replikasi sel khususnya sel otak sejak dalam uterus hingga 2 tahun pertama kehidupan. Ketidackukupan yodium berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang akan menghasilkan masalah kesehatan masyarakat yang dikenal dengan gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY). Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) merupakan penyebab retardasi mental terbesar diseluruh dunia yang dapat dicegah (Kemenkes, 2022).

Anemia defisiensi besi (ADB) merupakan salah satu penyakit *hematologi* yang sering ditemukan pada bayi, anak-anak dan perempuan usia reproduksi. Anak-anak dengan ADB akan mengalami gangguan dalam tumbuh kembang, perubahan perilaku serta gangguan motorik, sehingga dapat mengurangi kemampuan belajar dan menurunkan prestasi belajar di sekolah. Keadaan ini tentunya dapat menghambat perkembangan kualitas sumber daya manusia (Petrova, 2024).

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan kurangnya ketersediaan zat besi di dalam tubuh sehingga menyebabkan zat besi yang diperlukan untuk *eritropoesis* tidak cukup. Hal ini ditandai dengan gambaran *eritrosit* yang *hipokrommikrositer*, penurunan kadar besi serum, transferrin dan cadangan besi, disertai peningkatan kapasitas ikat besi atau *Total Iron Binding Capacity* (TIBC) (Petrova, 2024).

2.3 Kerangka teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

(Herawati, Rahayu, Triastanti, Rusiono, 2023), (Jannah, Sunanto, Hamim, 2023), (Puspita, Sukamto, Utami, 2023), (Shintya, Istiani, Eka, 2023).

2.4 Kerangka konsep penelitian

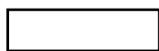
Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Sugiyono, 2013).

Kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

keterangan :

-  : Yang diteliti
-  : Arah penelitian

Kerangka konsep menjelaskan bahwa variabel bebas adalah perilaku *picky eating* dan variabel terikat adalah status gizi. Variabel bebas akan mempengaruhi variabel terikat dimana peneliti bertujuan mengetahui hubungan perilaku *picky eating* dengan status gizi pada anak usia prasekolah.

2.5 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, oleh karena itu rumusan masalah penelitian biasanya disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan.” Hipotesis penelitian dapat diartikan sebagai jawaban yang bersifat sementara terhadap masalah penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul dan harus diuji secara empiris (Sugiyono, 2013).

2.4.1 Hipotesis nol (H_0)

Ada hubungan antara perilaku *Picky Eating* dengan status gizi pada anak prasekolah.

2.4.2 Hipotesis alternatif (H_a) ada hubungan

Tidak ada hubungan antara perilaku *Picky Eating* dengan status gizi pada anak prasekolah.