

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam keberlangsungan hidupnya setiap individu berupaya mempertahankan kesehatannya. Salah satu cara yang digunakan untuk mempertahankan kesehatan dapat dimulai dengan berperilaku sehat. Perilaku sehat sendiri memiliki arti yaitu segala tindakan yang dilakukan individu baik secara langsung maupun tidak langsung, yang ditujukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, termasuk juga upaya mencegah risiko penyakit (Syahreni, 2011). Perilaku sehat meliputi segala respon yang berkaitan dengan kesehatan individu seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010 dalam (Astuti, 2016)). Upaya-upaya mengontrol perilaku makan dengan diet rendah kalori, diet serat tinggi dengan mengonsumsi buah dan sayur dapat dilakukan dalam rangka mewujudkan perilaku sehat (Saguni, 2007).

Namun, belum semua individu berupaya secara maksimal dalam mewujudkan perilaku sehat dengan memperhatikan perilaku makannya. Di Indonesia, dinamika perilaku makan masyarakat tercatat dari segala usia. Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, didapatkan data bahwa terlihat tren penurunan konsumsi ASI eksklusif 24 jam oleh anak bayi 0-5 bulan. Pada tahun 2018 konsumsi ASI eksklusif 24 jam oleh anak bayi 0-5 bulan berada pada angka 64,5% yang kemudian turun di tahun 2021 di angka 52,5% (SSGI, 2021). Kemudian, meskipun pada tahun 2018 menurut SSGI tingkat konsumsi makanan beragam oleh anak usia di bawah dua tahun (baduta) tergolong baik yaitu 46,6% tetapi di usia anak selanjutnya menunjukkan adanya perilaku makan yang tergolong tidak sehat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018, diketahui sebesar 40,1% penduduk Indonesia yang berusia 3 tahun ke atas mengonsumsi makanan manis lebih dari sekali dalam sehari dan 61,27% mengonsumsi minuman manis lebih dari sekali dalam sehari. Sebesar 58,5% penduduk Indonesia yang berusia 3 tahun ke atas juga mengonsumsi makanan instan sebanyak 1-6 kali dalam seminggu. Selain

itu, yang perlu menjadi perhatian juga yaitu sebanyak 95,4% dari penduduk Indonesia yang berusia 5 tahun ke atas kurang mengonsumsi sayur dan buah (BALITBANGKES, Laporan Nasional Riskesdas 2018, 2019).

Indonesia yang memiliki karakteristik dengan keberagaman budayanya dan kondisi geografis yang dimiliki Indonesia membuat perilaku sehat termasuk perilaku makan masyarakat di Indonesia berbeda-beda. Masih tingginya prevalensi konsumsi makanan dan minuman manis serta makanan instan, yang tidak diimbangi dengan tingkat konsumsi buah dan sayuran yang tinggi juga masih terlihat pada kota besar seperti Surabaya. Kota Surabaya yang seharusnya lebih melek akan perilaku makan yang sehat termasuk dalam pemenuhan gizi anak usia dini, tetapi data menunjukkan fakta yang sebaliknya dan tentunya hal ini menjadi ketertarikan tertentu. Data yang ada menunjukkan bahwa sebesar 30,86% anak-anak usia 3 tahun ke atas yang ada di Surabaya masih sering mengonsumsi makanan manis dan 53,21% sering mengonsumsi minuman manis. Selain itu, 53,37% anak-anak usia 3 tahun ke atas di Surabaya juga sering mengonsumsi makanan instan dalam seminggu tanpa diimbangi konsumsi sayur dan buah-buahan yang cukup. Hal tersebut dibuktikan dengan data yang menunjukkan bahwa sebesar 62,44% anak-anak usia 5 tahun ke atas di Surabaya tergolong kurang konsumsi sayur dan buah-buahan (BALITBANGKES, 2019). Lebih jauh setelah melakukan wawancara dengan salah satu guru PAUD yang ada di Kelurahan Sukomanunggal Surabaya, dari pengamatannya selama ini masih banyak orangtua yang sering membawakan bekal makanan dan minuman instan salah satunya yang umum dibawa adalah mi instan (Dipa, 2022).

Perilaku makan atau *eating behavior* sendiri secara luas mencakup pemilihan dan pola makan, pemberian makan, diet, dan masalah yang muncul berkaitan dengan makan (LaCaille, 2020). Perilaku makan merupakan proses biologis dan psikologis yang dibentuk untuk memaksimalkan kondisi kesehatan dan perkembangan terutama di awal kehidupan individu (Savage, Fisher, & Birch, 2007). Perilaku makan atau *eating behavior* menurut Dirjen Binkesmas Depkes RI (2007) pada dasarnya dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor budaya, kepercayaan, status sosial dan ekonomi, preferensi pribadi, nafsu makan;

rasa lapar; dan kenyang, serta kondisi biologis. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi perilaku makan individu sejak dini karena perilaku makan pada individu berkembang sejak awal perkembangan individu tersebut atau sejak usia dini (Gebru, dkk., 2021) dan berkembang pesat dari individu lahir hingga memasuki usia sekolah (Gahagan, 2012).

Pada lima tahun pertama kehidupan individu memang merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling cepat, sehingga perilaku makan yang berkembang di masa ini dapat menjadi dasar sebagai pola makan di usia dewasa (Savage, Fisher, & Birch, 2007). Hal ini terjadi karena segala bentuk pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu proses yang berkesinambungan dan dapat saling memengaruhi, termasuk kebiasaan makan yang juga merupakan aspek penting dalam perkembangan anak (Santrock, 2016). Di usia 0-6 bulan, anak bayi memenuhi gizinya hanya dengan konsumsi ASI eksklusif baru setelah usia 6 bulan anak akan mulai mengonsumsi makanan pendamping ASI (MPASI) secara bertahap berdasarkan bentuk, jumlah, dan frekuensi. Diawali usia 6-9 bulan ketika anak mulai mengonsumsi makanan lumat dan kemudian di usia 9-12 bulan anak mengonsumsi makanan lembek. Baru di usia 1-2 tahun anak mulai mengonsumsi makanan keluarga atau makanan yang juga sama dikonsumsi anggota keluarga dewasa lainnya (Minarto, 2019). Oleh karena itu perilaku makan termasuk hal yang penting dan perlu menjadi perhatian dalam proses pertumbuhan dan perkembangan dari individu terutama dalam upaya pemenuhan gizi.

Pertumbuhan dan perkembangan individu tidak lepas dari proses belajar individu tersebut dari lingkungan sekitarnya terutama orangtua mereka. Perilaku makan yang termasuk perilaku sehat perlu dikembangkan dimulai dari lingkungan terkecil yaitu keluarga dan dilakukan sedini mungkin. Individu, terutama di usia dini, sangat mudah untuk meniru dan menyerap apa yang mereka dapatkan di lingkungan sekitarnya terutama lingkungan terdekat seperti orangtua (Ormrod, 2008). Bayi secara naluriah akan menirukan apa saja yang dilakukan oleh orangtuanya (Saguni, 2007). Orangtua sendiri memiliki salah satu tanggung jawab untuk mengoptimalkan perkembangan dari anaknya (Efastri & Suharni, 2021) terutama anak bayi yang baru lahir dengan ketidaksiapannya, yang hanya

dapat mengandalkan respon pengasuh utamanya untuk memenuhi kebutuhannya (Baumrind, 1978). Maka dari itu penting peran orangtua pada aktivitas makan termasuk perilaku makan anak usia kurang dari 1 tahun sebelum anak belajar untuk makan dan minum sendiri pada usia 1-2 tahun (Minarto, 2019). Usaha nyata orangtua dalam mendidik anak dituangkan terhadap pola asuh mereka. Pola asuh orangtua merupakan cara orangtua dan metode mereka mengasuh dalam rangka menanamkan nilai-nilai pada anak, sehingga anak dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan dimensi kehangatan dan kontrol, pola asuh orangtua oleh Baumrind dibagi menjadi tiga jenis yaitu: demokratis (autoritatif), otoriter (autoritarian), dan permisif (Baumrind, *Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior*, 1967). Pola asuh autoritatif ditandai dengan kontrol dan kehangatan yang besar dari orangtua. Orangtua dengan pola asuh autoritatif cenderung memonitor anak dan menyampaikan standar-standar dengan jelas tanpa menerapkan pembatasan. Sedangkan pola asuh autoritarian ditandai dengan kontrol yang besar dari orangtua namun tidak diimbangi dengan kehangatan, sehingga orangtua cenderung bersikap satu arah dan kurang responsif terhadap kebutuhan anaknya. Kemudian orangtua dengan pola asuh permisif ditandai dengan responsivitas mereka yang sangat tinggi terhadap anaknya dan sangat jarang untuk menuntut. Orangtua dengan pola asuh permisif menghindari konfrontasi dengan anaknya sehingga cenderung bersikap lunak terhadap anaknya (Scaglioni, dkk., 2018).

Pengasuhan orangtua terhadap anak di masa *golden age* perlu menjadi fokus utama dibanding masa perkembangan anak lainnya, karena di usia tersebut sebagian besar dari otak anak berkembang pesat sehingga kemampuannya menyerap informasi sangat tinggi. Maka, penentuan pola asuh sangatlah penting karena setiap jenis pola asuh orangtua tentunya akan memberikan keluaran yang berbeda-beda terhadap segala pemikiran dan perilaku anak. Hal tersebut juga termasuk pada perilaku makan anak. Orangtua yang menerapkan pola asuh autoritarian dengan melakukan pemaksaan atau pemberian tekanan ketika makan pada anaknya diketahui menimbulkan perilaku makan anak yang menolak, seperti

makan yang lambat dan pilih-pilih makanan. Selain itu, perilaku orangtua yang melakukan pembatasan makanan secara berlebihan dapat membuat anak tidak bisa mengontrol makannya ketika di kondisi dihadapkan makanan yang sebelumnya dilarang (Gebru, dkk., 2021). Sedangkan pola asuh autoritatif, dengan orangtua memberikan kontrol akan apa yang dimakan anak namun juga memberikan kesempatan bagi anak untuk ikut memilih makanan apa yang ingin dimakan, diketahui menghasilkan perilaku makan anak yang terbiasa mengonsumsi makanan sehat dan bergizi seperti sayur dan buah (Sleden, dkk., 2011).

Sering kali orangtua tidak menyadari bahwa pola asuh yang diterapkan kepada anaknya, terutama pada praktik pemberian makan, kurang tepat. Akibatnya, timbul lah permasalahan pada perilaku makan anak atau *eating behavior problem* yang umum terjadi seperti pilih-pilih makanan (*picky eating*), makan berlebihan, dan makan tidak teratur (Lewinson, dkk., 2005 dalam (Dubois, dkk., 2007)). Beberapa penelitian menjelaskan bahwa anak dengan permasalahan perilaku makan pilih-pilih makanan cenderung memiliki porsi makan yang dikit, lambat ketika makan, tidak terlalu tertarik dengan makanan termasuk mencoba makanan baru, dan sangat tertarik hanya pada beberapa makanan saja (Ziegler, dkk., 2006 dalam (Dubois, dkk., 2007)). Untuk masalah perilaku makan anak yang makan berlebihan, anak akan cenderung mengonsumsi makanan dalam jumlah yang banyak di waktu tertentu (Baughcum, et.al., 2001 dalam (Dubois, dkk., 2007)). Di Indonesia sendiri prevalensi terjadinya permasalahan sulit makan pada balita sebesar 23,9% dengan sebesar 45,5% diantaranya permasalahan perilaku makan yang dialami yaitu *picky eating* (Cerdasari, Helmyati, & Julia, 2017).

Lebih lanjut, masalah-masalah pada perilaku makan yang terbentuk sejak dini dapat memberi pengaruh-pengaruh tertentu seperti pada pemenuhan gizi anak. Pada penelitian terdahulu ditunjukkan bahwa perilaku makan anak yang tidak tepat dapat berkontribusi pada munculnya gangguan gizi (Roy, dkk., 2020). Permasalahan gizi di Indonesia masih menjadi perhatian tersendiri hingga saat ini. Meskipun dari tahun ke tahun di Indonesia menunjukkan tren penurunan akan permasalahan gizi, tetapi diketahui bahwa di tahun 2021 angka *stunting* balita masih di 24,4% dan angka *wasting* di 7,1%. Gambaran perilaku makan anak-anak

di Surabaya yang juga belum tergolong sehat mungkin dapat menjelaskan kondisi permasalahan gizi di Surabaya yang juga masih jauh dari kata baik. Sebesar 27,4% balita yang ada di Surabaya masih mengalami *stunting*, tidak hanya itu balita *wasting* di Surabaya juga masih sebesar 6,8% dan balita *underweight* sebesar 16,6%. Angka tersebut masih tergolong melebihi tingkat wajar *stunting* dan *wasting* menurut WHO, yaitu *stunting* tidak lebih dari 20% dan *wasting* tidak lebih dari 5% (SSGI, 2021).

Selain itu, permasalahan perilaku makan yang berlanjut juga mampu meningkatkan risiko munculnya gangguan makan di usia dewasa dari anak. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan diketahui bahwa perilaku makan yang berlebihan di usia dini mampu meningkatkan risiko munculnya gangguan makan *binge eating* di usia yang lebih dewasa (Balantekin, Birch, & Savage, 2017). Penelitian lainnya juga berusaha menjelaskan untuk permasalahan pilih-pilih makanan pada anak, diketahui mampu memicu munculnya gangguan makan *anorexia nervosa* pada usia dewasa (Marchi & Cohen, 1990 dalam (Dubois, dkk., 2007)).

Masih adanya tren permasalahan gizi anak di Indonesia terutama Surabaya, yang permasalahan tersebut merupakan salah satu dampak dari perilaku makan yang tidak tepat, mendorong dilakukannya penelitian ini untuk menganalisis salah satu faktor yang mampu memengaruhi perilaku makan anak yaitu pola asuh orangtua.

1.6.1 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang yang ada, peneliti mengidentifikasi masalah yaitu bagaimana pola asuh orangtua dapat memberikan pengaruh yang kuat pada perilaku makan anak usia dini. Melalui latar belakang masalah yang ada dapat dipahami bahwa perilaku makan merupakan aspek penting bagi perkembangan anak dalam rangka memaksimalkan kondisi kesehatan di awal kehidupan. Perkembangan perilaku makan yang terjadi sejak usia dini dan kemampuan untuk meniru serta menyerap dengan baik yang dimiliki anak usia dini membuat peran orangtua sangat dibutuhkan di sini dalam memberikan stimulus yang tepat.

Terlebih anak usia di bawah 1 tahun yang masih sangat terbatas kemampuannya di segala hal termasuk dalam berperilaku makan. Aktivitas pemberian makan orangtua kepada anaknya merupakan salah satu peristiwa utama dalam kehidupan anak di usia dini (Gebru, dkk., 2021). Orangtua dan pengasuh memengaruhi perilaku makan anak pada saat pemberian makan dilakukan. Saat itu terjadi komunikasi sebagai proses penyampaian mengenai sikap dan keyakinan tentang makan beserta makanan (Harbron & Booley, 2013), sehingga pola atau metode orangtua dalam menyampaikannya sangat memengaruhi terbentuknya sikap dan keyakinan anak terhadap aktivitas makan nantinya.

Segala jenis pola asuh yang diterapkan oleh orangtua memiliki hubungan dengan perilaku makan pada anak. Namun, secara spesifik diketahui bahwa pola asuh otoritarian yang cenderung didominasi dengan tuntutan dan tekanan mampu memicu munculnya perilaku makan anak yang tidak baik. Seperti ketika orangtua memberi makan anaknya dengan memaksa dan membatasi secara ketat dapat menimbulkan sikap penolakan anak ketika makan termasuk anak menjadi lebih pemilih dalam hal makanan yang dimakan (Jansen, dkk., 2012). Orangtua yang melakukan pembatasan makanan secara berlebihan dapat membuat anak tidak bisa mengontrol makannya ketika di kondisi dihadapkan makanan yang sebelumnya dilarang (Gebru, dkk., 2021).

Pola asuh otoritarian diketahui masih mendominasi orangtua yang ada di Asia dalam mengasuh anak mereka. Data yang dikumpulkan oleh UNICEF pada 2019 menunjukkan bahwa sebesar 76,8% anak di Asia mengalami pendisiplinan secara keras seperti hukuman fisik maupun psikologis dalam 1 bulan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Manzoni dan Schwarzenegger (2019) terhadap anak usia SMP, Indonesia menempati posisi kedua tertinggi (13,4%) dimana setiap anak paling tidak pernah mengalami pukulan, tendangan, maupun dipukul menggunakan barang tertentu (Pinquart, 2021). Maka dapat diketahui bahwa secara tidak langsung pola asuh otoritarian menjadi budaya tersendiri bagi orangtua di Indonesia dalam mengasuh anaknya. Sebagai contoh beberapa budaya di Indonesia saat memaksakan makan atau minum yaitu memberi jamu kepada anak untuk meningkatkan nafsu makan dan penggantian makanan utama dengan

susu. Pemaksaan orangtua kepada anaknya untuk meminum jamu tersebut mampu menimbulkan trauma psikologis tersendiri bagi anak, sehingga dampaknya anak justru semakin sulit untuk makan. Ketika anak menolak untuk makan makanan utama, sebagian besar orangtua di Indonesia akan langsung memaksakan untuk memberi susu sebanyak-banyaknya agar anak kenyang. Hal tersebut akan membuat anak selalu kenyang dan semakin sulit untuk mengenali perilaku makan yang benar (Galuh, 2016). Budaya-budaya pola asuh orangtua dalam pemberian makan tersebut juga menunjukkan bahwa tidak adanya kesempatan yang diberikan oleh orangtua kepada anaknya untuk mengungkapkan alasan mengapa menolak makanan atau minuman tersebut, pilihan lain apa yang diinginkan anak apabila anak tidak mau makanan atau minuman tertentu, dan orangtua yang hanya memaksa tanpa menjelaskan mengapa makanan atau minuman tersebut harus dikonsumsi oleh anak. Hal-hal itu yang menunjukkan kurangnya responsivitas orangtua terhadap kebutuhan anak sesuai dengan karakteristik pola asuh otoritarian (Baumrind, 1978).

Namun, secara kontradiktif beberapa penelitian menunjukkan hasil lain terhadap hubungan pola asuh orangtua dengan perilaku makan anak. Pada penelitian yang dilakukan pada anak usia 4-6 tahun yang bersekolah di salah satu TK di Semarang, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa penerapan pola asuh otoritarian atau otoriter tidak memiliki korelasi yang bermakna dengan perilaku makan anak baik pada perilaku penyuka maupun penolak makanan. Adanya hubungan yang bermakna hanya terlihat antara pola asuh otoritatif dan permisif dengan perilaku penyuka makan pada anak (Nida & Hartanto, 2021). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa perilaku sulit makan pada anak cenderung lebih dipengaruhi oleh pola asuh permisif dari orangtua (Nafratilawati, Sapparwati, & Rosalina, 2015). Adanya ketidakkonsistenan ini salah satu penyebabnya ada pada latar belakang orangtua yang memengaruhi pola asuh mereka terhadap perilaku makan anak. Perbedaan kondisi sosial dan ekonomi orangtua di setiap negara memberikan perbedaan pada pola asuh orangtua dan hubungannya dengan perilaku makan anak (Nida & Hartanto, 2021).

Dapat dilihat dari penjelasan sebelumnya bahwa sebenarnya orangtua memiliki peran dari perilaku makan anak, bagaimana orangtua mengasuh anak melalui praktik pemberian makan. Diketahui pula bahwa adanya kemungkinan pengaruh yang buruk dari penerapan pola asuh otoritarian orangtua terhadap perilaku makan anak. Berangkat dari permasalahan perilaku makan anak dengan dugaan pola asuh otoritarian mampu memengaruhi aspek-aspek pada perilaku makan anak, peneliti tertarik untuk menganalisis lebih jauh hubungan antara kedua konteks ini. Selain itu masih adanya penelitian-penelitian terdahulu yang menunjukkan hasil yang berbeda-beda yang diduga karena perbedaan latar belakang sosial juga mendorong peneliti melakukan penelitian ini di Surabaya, yang telah diketahui kondisi perilaku makan dan gizi anak di Surabaya belum ternilai baik. Untuk menjawab permasalahan tersebut, peneliti melakukan penelitian ini untuk menganalisis dari faktor pola asuh orangtua, dimana pola asuh orangtua otoritarian diduga mampu memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku makan anak di usia dini termasuk masalah-masalah perilaku makan yang juga menjadi dampaknya.

1.6.2 Batasan Masalah

Untuk mencegah terlalu luas dan melebihi topik yang akan diteliti, peneliti menetapkan batasan-batasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Anak usia dini

Menurut UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, anak usia dini merupakan anak yang berada pada usia 0-6 tahun (Indonesia, 2003). Di usia lima tahun pertama ini, anak memasuki masa emas dimana anak peka dan kritis terhadap lingkungan sekitarnya (Mashar, 2011).

2. Pola asuh otoritarian

Pola asuh otoritarian merupakan cara atau metode yang diterapkan orangtua kepada anaknya dalam rangka sosialisasi nilai dan keyakinan tertentu dengan menerapkan tingkat kontrol yang lebih tinggi daripada responsivitas kepada anak (Baumrind, 1978).

3. Perilaku makan

Perilaku makan secara luas mencakup pemilihan dan pola makan, pemberian makan, diet, dan masalah yang muncul berkaitan dengan makan (LaCaille, 2020). Menurut Wardle (2001) perilaku makan meliputi perilaku tertarik pada makanan dan menolak makanan.

1.4 Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang dan identifikasi masalah yang ada, maka dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan pola asuh otoritarian terhadap perilaku makan anak usia 0-5 tahun?”

1.5 Tujuan Penelitian

Ditentukan tujuan penelitian yang dilakukan berdasarkan rumusan masalah yaitu untuk menganalisis hubungan pola asuh otoritarian terhadap perilaku makan anak usia 0-5 tahun.

1.7 Manfaat Penelitian

1.7.1 Manfaat Teoritis

Dengan melakukan penelitian ini hasilnya diharapkan dapat dijadikan referensi, bahan kajian, dan literatur untuk penelitian di kemudian hari terutama yang berkaitan dengan hubungan pola asuh orangtua terhadap perilaku makan anak usia 0-5 tahun.

1.6.2 Manfaat Praktis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi orangtua khususnya yang memiliki anak usia dini (0-5 tahun) agar dapat lebih memperhatikan pola asuhnya kepada anaknya terutama dalam pemberian makan. Selain itu diharapkan orangtua lebih dapat menyadari sejak awal apabila terdapat masalah pada perilaku makan anak.