

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tubuh memerlukan makanan untuk bisa mempertahankan kelangsungan fungsinya. Tubuh manusia memerlukan kebutuhan nutrisi dalam memenuhi hidupnya bukan hanya sekedar untuk menghilangkan lapar, melainkan mempunyai banyak fungsi, salah satu fungsinya sebagai sumber energi, memelihara jaringan tubuh, mengganti sel tubuh yang rusak, dan mempertahankan vitalitas tubuh (Asmadi, 2008). Setiap makanan yang masuk ke dalam tubuh haruslah adekuat. Khususnya pada anak-anak, karena pada masa anak-anak inilah masa pertumbuhan dan perkembangan berlangsung. Masalah yang sering dijumpai pada anak-anak yang dapat mengganggu kesehatan anak adalah *kolik*, muntah, dan kesulitan makan (Soetjiningsih, 2013).

Kesulitan makan adalah gejala atau tanda adanya kelainan yang sedang terjadi pada tubuh anak (Soetjiningsih, 2013). Sedangkan menurut Santoso (2013) mengatakan bahwa kesulitan makan adalah ketidakmampuan anak untuk makan dan menolak makanan tertentu. Kesulitan makan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kelainan kebiasaan makan anak, kelainan neuro-motorik, kelainan kongenital, kelainan gigi-geligi, penyakit infeksi akut dan menahun, defisiensi *nutrient*/gizi, dan faktor psikologik (Santoso, 2013).

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang terhadap objek tertentu, dalam hal ini maksudnya adalah pengetahuan ibu yang berkaitan dengan

pengelolaan dalam hal mengatur makan anaknya. Sedangkan sikap adalah evaluasi, perasaan emosional, dan kecenderungan tindakan atas beberapa objek atau gagasan. Contoh sikap maksudnya adalah sikap ibu yang memaksakan anaknya makan terlalu banyak melebihi keperluan anak (Santoso, 2013).

Prevalensi kesulitan makan dialami oleh 25-40% anak-anak. Kesulitan makan pada anak terjadi pada 25% anak sehat dan meningkat pada anak dengan keterlambatan perkembangan yaitu mencapai 80%. Anak dengan kesulitan makan dapat mengalami kegagalan pertumbuhan dan mengidap penyakit kronis (Kwashiorkor dan Marasmus) (Soetjiningsih, 2013). Anak dengan kesulitan makan yang terjadi terus-menerus akan mengalami Anemia dan kekurangan yodium (Sutomo dan Anggraini, 2010). Beberapa permasalahan tersebut dapat bersifat sementara, tetapi gangguan makan lainnya (seperti menolak untuk makan yang terjadi pada 3-10% anak) cenderung persisten, sehingga membawa konsekuensi terhadap status kesehatan anak (Soetjiningsih, 2013).

Prevalensi masalah kesulitan makan anak menurut sensus yang dilakukan WHO (2012) diketahui bahwa 42 % dari 15,7 juta kematian anak dibawah 5 tahun sebagian besar disebabkan oleh kesulitan makan terjadi di negara berkembang. Angka kejadian masalah kesulitan makan di beberapa negara cukup tinggi. Sebuah penelitian oleh The Gateshead Millenium Baby Study pada tahun 2006 di Inggris menyebutkan 20% orang tua mengatakan anaknya mengalami masalah makan, dengan prevalensi tertinggi anak hanya mau

makan makanan tertentu. Survei lain di Amerika Serikat tahun 2004 menyebutkan 19-50% orang tua mengeluhkan anaknya sangat pemilih dalam makan sehingga terjadi defisiensi zat gizi tertentu (Waugh, 2006 dalam jurnal Kesuma, Riri, Sabrian, 2015).

Di Indonesia salah satunya di Jakarta terhadap anak prasekolah. Prevalensi tentang kesulitan makan sebesar 33,6%, 44,5% diantaranya menderita Malnutrisi ringan sampai sedang dan 79,2% dari subjek penelitian telah mengalami kesulitan makan (Judarwanto, 2011 dalam jurnal Kesuma, Riri, Sabrian 2015).

Anak yang mengalami kesulitan makan dalam waktu yang lama, dapat menderita kurang gizi. Jumlah anak yang menderita kurang gizi sebanyak 84% usia dibawah lima tahun (balita) terjadi di Asia dan Afrika. Keadaan kurang gizi yang menjadi penyebab kematian anak di dunia sebanyak 42 % dari 15,7 juta dibawah 5 tahun terjadi di negara berkembang. Sedangkan di Indonesia tahun 2012 terdapat sekitar 53% anak di bawah usia 5 tahun menderita gizi buruk disebabkan oleh kurangnya makanan untuk mencukupi kebutuhan gizi sehari-hari (Depkes, 2012).

Penelitian Fitriani, Fatmalina dan Rini (2009), prevalensi kesulitan makan di Jakabaring Palembang, 59,3% mengalami kesulitan makan. Data dari Dinkes Kota Palembang (2013) di dapatkan 35,3% anak yang mengalami kurang gizi karena sulit makan. Cara pemberian makan pada anak yang mengalami kesulitan makan didapatkan makan dengan cara dipaksa yaitu disuapi (100%), suasana makan sambil bermain (87,0%), variasi makanan

baik (78,0%), waktu makan tidak teratur (63,6%), frekuensi makan buruk (78,1%) dan jenis makan sesuai dengan usia (100%). Sedangkan pada anak yang tidak mengalami kesulitan makan didapatkan cara pemberian makan sesuai dengan keinginan anak (75,0%), suasana makan bersama keluarga (57,9%), variasi makanan sedang (63,2%), waktu makan teratur (53,3%), frekuensi makan baik (64,7%) dan jenis makan sesuai dengan usia (100%).

Hasil penelitian Sudiby & Mulyani (2009), kelompok usia terbanyak mengalami kesulitan makan adalah usia 1 sampai 5 tahun (58%), menghabiskan makanan kurang dari sepertiga porsi (27,5%), menolak makan (24,8%) dan anak rewel, merasa tidak senang atau marah (22,9%), hanya menyukai satu jenis makanan (7,3%) hanya mau minum susu (18,3%), memerlukan waktu > 1 jam untuk makan (19,3%) dan mengemut (15,6%). Keluhan 72% telah dialami lebih dari 6 bulan, 50% memiliki keluhan gangguan kenaikan berat badan, 22% rewel, dan 6% nyeri menelan serta sering muntah.

Pemberian makanan pada anak dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu serta adanya dukungan keluarga dan lingkungan. Pengetahuan dan sikap ibu akan mempengaruhi asupan makanan yang ada di dalam keluarga terutama anak. Penelitian yang dilakukan oleh Rinda menunjukkan hanya sekitar 62,5% ibu yang dapat mempraktikkan perilaku pemberian makan seimbang pada anak, 75% yang mempunyai sikap positif dalam pemberian makanan bergizi seimbang dan 54,2% ibu yang hanya mengerti pemberian makanan bergizi seimbang namun tidak dapat mempraktikkan dengan baik.

Data yang di dapat dari *Medical Record* (MR) RS Myria tahun 2014 yaitu anak yang mengalami gizi buruk 0,52% anak, sedangkan pada tahun 2015 anak yang mengalami kurang gizi yaitu ada 3,35 anak.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 Maret 2016 di poli rawat jalan RS Myria terhadap ibu yang mempunyai anak prasekolah usia 3-5 tahun di poli rawat jalan 3 ibu mengatakan anaknya sulit untuk makan karena anaknya sering bermain dengan teman-temannya, anak tidak selera makan karena bosan dengan sajian makanan dan tidak suka sayur, serta anak mempunyai amandel sehingga anak sulit untuk makan karena susah menelan. Pada saat di wawancarai ibu mengatakan bahwa kebiasaan anak sering jajan ciki-cikian di rumah. Ibu mengatakan penyediaan makan dirumah hanya seadanya saja misalkan setiap hari lauknya hanya tempe dan tidak ada variasi pada makanannya, bila anak tidak mau makan, ibu akan marah dan memaksa anaknya untuk makan.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kesulitan makan anak prasekolah di poli rawat jalan RS Myria Palembang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kesulitan Makan Anak Prasekolah di Poli Rawat Jalan RS Myria Palembang?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kesulitan makan anak prasekolah di poli rawat jalan RS Myria Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu pada anak prasekolah di poli rawat jalan RS Myria Palembang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi sikap ibu pada anak prasekolah di poli rawat jalan RS Myria Palembang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kesulitan makan pada anak prasekolah di poli rawat jalan RS Myria Palembang.
- d. Diketahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kesulitan makan pada anak prasekolah di poli rawat jalan RS Myria Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Unika Musi Charitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di aplikasikan ke dalam mata ajar Keperawatan Anak bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Unika Musi Charitas Palembang mengenai kesulitan makan anak prasekolah.

2. Bagi Rumah Sakit Myria

Memberi masukan kesehatan tentang pengetahuan dan sikap ibu terhadap kesulitan makan anak bagi ibu yang anaknya dirawat di RS dari masalah sulit makan di RS Myria Palembang.

3. Bagi Ibu

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi ibu dan dapat digunakan sebagai media penambah informasi tentang kebutuhan nutrisi pada anak dalam mengatasi kesulitan makan.

4. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, wawasan dan kemampuan khususnya dibidang kesehatan penelitian komunitas terkait dengan kesulitan makan anak.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam area Keperawatan Anak yang di fokuskan mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kesulitan Makan Anak Prasekolah di Poli Rawat Jalan RS Myria Palembang. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak usia 3-5 tahun berobat di poli rawat jalan RS Myria Palembang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23-31 Mei 2016. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *cross sectional*.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terkait

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Martina Nafratilawati, Mona Saporwati, Rosalina, 2014	Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Kesulitan Makan Pada Anak	Variabel dependen: kesulitan makan anak prasekolah	1. Variabel independen: pola asuh orang tua sedangkan variabel independen

		Prasekolah (3-5 tahun) di TK Leyangan Kabupaten Semarang	Pendekatan <i>cross sectional</i> , analisis menggunakan uji <i>chi square</i>	peneliti adalah pengetahuan dan sikap ibu 2. Jenis penelitian: Deskriptif korelasi sedangkan jenis penelitian peneliti yaitu survey analitik 3. Teknik pengambilan sampel dengan cara teknik <i>total sampling</i> sedangkan teknik pengambilan sampel peneliti yaitu <i>purposive sampling</i>
2.	Aristiana Kesuma, Riri Novayelinda, Febriana Sabrian, 2015	Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kesulitan makan Anak Prasekolah	Variabel dependen: kesulitan makan anak prasekolah Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan menggunakan analisis uji <i>chi square</i>	1. Variabel independen: faktor-faktor kesulitan makan sedangkan variabel independen peneliti: pengetahuan dan sikap ibu 2. Jenis penelitian deskriptif korelasi sedangkan jenis penelitian peneliti yaitu survey analitik 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>random sampling</i> sedangkan teknik

				pengambilan sampel peneliti yaitu <i>purposive sampling</i>
3.	Nurafriani, 2013	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesulitan Makan Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di TK Perwanida Batu-Batu Kabupaten Soppeng	Variabel dependen: kesulitan makan anak prasekolah Jenis penelitian survey analitik menggunakan cross sectional dengan uji chi square	1. Variabel independen: faktor kesulitan makan sedangkan variabel independen peneliti: pengetahuan dan sikap ibu 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> sedangkan teknik pengambilan sampel peneliti yaitu <i>purposive sampling</i>
