

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN ASUPAN GIZI DAN PERILAKU MAKAN  
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat Dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



**OLEH :**

**RAHMIYANTI AFIFAH**

**R011191113**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN  
GAMBARAN PENGETAHUAN ASUPAN GIZI DAN PERILAKU MAKAN PADA  
ANAK USIA PRASEKOLAH DI MAKASSAR



Oleh :

**RAHIMIYANTIAFIFAH**

**R011191113**

Disetujui Untuk diajukan di Hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Sarjana  
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



**Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes**  
NIP: 197710202003122001



**Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN**  
NIP: 198902272021074001

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

#### " GAMBARAN PENGETAHUAN ASUPAN GIZI DAN PERILAKU MAKAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI MAKASSAR"

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Selasa, 27 Juni 2023

Pukul : 13.00 - Selesai

Tempat : Ruang Seminar KP.112

Disusun Oleh :

**Rahmiyanti Afifah**

**R011191113**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Pembimbing I

Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP: 197710202003122001

Pembimbing II

Nur Fadhilah, S.Kep., Ns., MN.  
NIP : 19890227 202107 4 001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si

NIP.197606182002122002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

### PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmiyanti Afifah

NIM : R011191113

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 07 Juli 2023

Yang membuat pernyataan

  
  
Rahmiyanti Afifah

## ABSTRAK

### GAMBARAN PENGETAHUAN ASUPAN GIZI DAN PERILAKU MAKAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI MAKASSAR

**Latar belakang:** Perilaku makan (*eating behaviour*) adalah cara seseorang berpikir, berpandangan dan berpengetahuan tentang makanan, apa yang terdapat dalam persediaan dan pandangan tersebut dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan. Gizi adalah aspek yang berhubungan dengan fungsi dasar zat gizi tersebut yaitu menghasilkan energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, serta mengatur proses metabolisme dalam tubuh.

**Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui gambaran pengetahuan asupan gizi dan perilaku makan pada anak usia prasekolah di Makassar.

**Metode penelitian:** Desain penelitian menggunakan desain pendekatan potong lintang (*cross sectional research*) yang merupakan penelitian hanya diobservasi satu kali saja dengan pendekatan cross sectional dengan teknik *total sampling*.

**Hasil penelitian:** Subskala FR (Food Responsiveness) paling banyak anak yang beresiko gizi kurang yaitu 20 (47,6%); Pada subskala EOE (Emotional Over-Eating) paling banyak anak yang beresiko gizi kurang yaitu 12 (28,5%); Pada subskala EOF (Enjoyment Of Food) paling banyak anak yang beresiko gizi lebih yaitu 27 (64,2%); Pada subskala DD (Desire To Drink) paling banyak anak yang beresiko gizi lebih yaitu 32 (76,1%); Pada subskala SR (Satiety Responsiveness) paling banyak anak mengalami gizi kurang yaitu sebanyak 12 (28,5%); Pada subskala SE (Slowness in Eating) paling banyak anak yang beresiko gizi kurang yaitu sebanyak 30 (71,4%); Pada subskala EUE (Emotional Under-Eating) paling banyak anak yang beresiko gizi lebih yaitu 32 (76,1%); dan pada subskala FF (Food Fussiness) paling banyak anak yang beresiko gizi kurang yaitu 16 (38,0%).

**Kesimpulan dan Saran:** Perilaku makan anak dapat dipengaruhi salah satunya oleh pengetahuan asupan gizi yang dimiliki orangtua, sebagian besar anak usia prasekolah masih mengalami kesulitan dalam perilaku makan. Diharapkan orang tua dapat memperbaiki perilaku makannya dan memberikan edukasi tentang gizi pada anak agar menjadi lebih baik sehingga dapat mencegah terjadinya perilaku makan pada anak usia prasekolah.

## ABSTRACT

### AN OVERVIEW OF NUTRIENT INTAKES AND FEEDING BEHAVIORS IN PRESCHOOL-AGE CHILDREN IN MAKASSAR

**Background:** feeding behaviors are the way a person thinks, looks and is knowledgeable about food, what is found in the experience and view expressed in the form of eating and choosing food. It is an aspect of what the basic function of the nutrient is to produce energy, growth, and maintenance of tissues, and to regulate metabolic processes in the body.

**Purpose of research:** to understand an overview of a knowledge of nutrition and feeding behavior in preschool-age children in makassar.

**Research methods:** research design using the design of the cross sectional (cross sectional research) approach that is only a one-time observation with a cross sectional approach with total sampling technique.

**Research:** The FR (Food Responsiveness) subscale has the most children at risk of malnutrition, namely 20 (47.6%); On the EOE (Emotional Over-Eating) subscale, the most children are at risk of malnutrition, namely 12 (28.5%); On the EOF (Enjoyment Of Food) subscale, the most children are at risk of excess nutrition, namely 27 (64.2%); In the DD (Desire To Drink) subslaka, the most children are at risk of overweight, namely 32 (76.1%); On the SR (Satiety Responsiveness) subscale, the most children experienced malnutrition were 12 (28.5%); On the SE (Slowness in Eating) subscale, the most children are at risk of malnutrition, namely 30 (71.4%); On the EUE (Emotional Under-Eating) subscale, the most children are at risk of overweight, namely 32 (76.1%); and on the FF (Food Business) subscale, the most children are at risk of malnutrition, namely 16 (38.0%).

**Conclusion and advice:** children's feeding behavior can be affected either by parental nutrition knowledge, most preschool-age children still have difficulty with eating. It is hoped that parents can improve their eating habits and educate their children on nutrition so that they can improve.

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahin*

Tiada kata yang patut terucap selain menunjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Asupan Gizi Dan Perilaku Makan Pada Anak Usia Prasekolah Di Makassar”**. Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata-1 di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam proses penyusunan proposal ini, penulis tentu menemukan berbagai hambatan dan kendala tetapi hal tersebut dapat teratasi dengan adanya bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga proposal ini dapat terselesaikan.

Pada kesempatan ini perkenankan saya sebagai penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua saya Khoeruddin dan Ernawati dan juga tidak lupa kepada kakek saya atas segala curahan kasih sayang dan nasehat-nasehatnya, kiriman senjata terhebat (do'a) serta dukungannya. Penulis juga mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Abdul Majid, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB. selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan motivasi, nasehat dan mengayomi selama proses perkuliahan.

4. Ibu Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes. dan Ibu Nur Fadilah, S.Kep., Ns.,MN. selaku pembimbing satu dan dua yang senantiasa mendampingi penulis dalam penyusunan proposal penelitian ini.
5. Ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep. dan Ibu Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku penguji satu dan dua yang senantiasa memberikan saran demi menyempurnakan penulisan proposal penelitian ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmunya dan membantu peneliti dalam urusan administrasi.
7. Kepada kakak saya kak Shaiba Ayu Widyawati, M.Pd. terimakasih atas dukungan dan segala do'a yang telah diberikan.
8. Terimakasih juga kepada kakak ketemu gede kak Ziah, kak Titi, kak Sari atas segala bantuan dan dukungannya.
9. Teman seperjuangan dan seperbimbingan atas motivasi, bantuan dan dukungannya serta kerelaan hati sebagai tempat keluh kesah. Dan teman-teman UKM KSR PMI UNHAS dan GLIKO9EN yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa proposal ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif sehingga penulis dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala khilaf.

Makassar, Juli 2023

Rahmiyanti Afifah

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Rumusan Masalah	5
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	6
E. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Umum	8
B. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel	22
C. Kerangka Teori	23
BAB III KERANGKA KONSEP	24
A. Kerangka Konsep	24
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Rancangan Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	26
D. Variabel Penelitian	28
E. Instrumen Penelitian	30
F. Manajemen Data	31
G. Alur Penelitian	35
H. Etika Penelitian	36

BAB V HASIL PENELITIAN.....	38
A. Gambaran Karakteristik Responden .....	39
B. Gambaran Perilaku Makan Anak dan Pengetahuan Orangtua Tentang Gizi..	40
C. Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responden Dengan Perilaku Makan Anak dan Pengetahuan Orangtua Tentang Gizi .....	42
BAB VI PEMBAHASAN.....	46
A. Pembahasan Hasil Temuan .....	46
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan .....	53
C. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB VII PENUTUP .....	55
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	56
DAFTAR PUSTAKA .....	57
LAMPIRAN.....	63
HASIL UJI PENELITIAN DENGAN SPSS .....	83

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2 Kerangka Konsep .....	24
Gambar 3 Alur Penelitian.....	35

## **DAFTAR TABEL**

Table 1 Originalitas Penelitian.....	22
Table 2 Defenisi Operasional.....	29
Table 3 Dstribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Orang Tua (Umur Orangtua, Jenis Kelamin Orangtua, Pendidkan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Umur Anak, Jenis Kelamin Anak) (n=42).....	39
Table 4 Gambaran Pengetahuan Orangtua Tentang Gizi Pada Anak Usia Prasekolah Di Makassar (n=42) .....	40
Table 5 Gambaran Perilaku Makan Anak Usia Prasekolah Di Makassar (n=42). 40	
Table 6 Distribusi Gambaran Perilaku Makan Anak Usia Prasekolah Di Makassar (8 Subkala) (n=42) .....	41
Table 7 Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan (Umur Orangtua, Jenis Kelamin Orangtua, Pendidkan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Umur Anak, Jenis Kelamin Anak) dengan Pengetahuan Oragtua Tentang Gizi (n=42) .....	42
Table 8 Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan (Umur Orangtua, Jenis Kelamin Orangtua, Pendidkan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Umur Anak, Jenis Kelamin Anak) dengan Perilaku Makan (n=42). .....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent .....	63
Lampiran 2 Kuesioner Karakteristik Responden .....	65
Lampiran 3 Kuesioner Perilaku Makan Anak.....	67
Lampiran 4 Kuesioner Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi .....	71
Lampiran 5 Master Tabel Perilaku Makan Anak.....	74
Lampiran 6 Daftar Koding .....	75
Lampiran 7 Perbaikan Dosen Penguji.....	77
Lampiran 8 Persuratan .....	78

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia mengemukakan masalah gizi yang terjadi di Indonesia saat ini yaitu gizi buruk, gizi kurang dan stunting (Kemenkes RI, 2019). Saat ini Indonesia sedang menghadapi masalah gizi ganda yang dimana masalah gizi yang kurang mengakibatkan anak stunting dan *underweight*, serta gizi berlebih yang dapat menyebabkan obesitas dan diabetes (Djauhari, 2017). Indonesia menderita kekurangan gizi yang cukup tinggi (defisiensi gizi makro dan mikro) yang disertai dengan meningkatnya prevalensi obesitas yang disebut sebagai ‘Beban Ganda Masalah Gizi’ (*Double Burden of Malnutrition*) (Fiona Watson et al., 2019).

Status gizi kurang dan berlebih saat ini menjadi masalah global yang dihadapi seluruh di dunia, terutama di Negara Indonesia, memiliki masalah gizi yang kompleks perkembangannya (Widyanata et al., 2019). Gizi kurang dan berlebih merupakan kondisi yang disebabkan tidak seimbangnya masuknya energi serta nutrient di dalam tubuh. Masalah gizi kurang dan gizi lebih pada balita masih menjadi tantangan dalam perbaikan kesehatan masyarakat di Indonesia, disebabkan gizi kurang balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap kelainan gizi karena pada usia balita gizi yang dibutuhkan lebih besar untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Widyanata et al., 2019). Data stunting yang disebabkan gizi kurang pada anak di

provinsi Sulawesi Selatan tercatat sebanyak 35,6% di tahun 2018 dan terjadi penurunan pada tahun 2019 menjadi 30,09%, kemudian berdasarkan dari Riskesdas, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada balita sebesar 13,8% dan 3,9%. Serta keadaan gizi kurus dan sangat kurus masing-masing mencapai 6,7% dan 3,5% (Dinas kesehatan Sulawesi Selatan, 2019).

Salah satu faktor penyebab tingginya masalah gizi balita di Indonesia disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi (Puspasari & Andriani, 2017). Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan mempengaruhi status gizi balita dan akan susah memilih makanan yang bergizi untuk anaknya. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita dikarenakan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan balita yang meliputi jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada balita (Puspasari & Andriani, 2017). Kurangnya pengetahuan ibu terkait gizi balita akan berdampak pada pemenuhan nutrisi pada balita karena pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dari pembentukan perilaku seseorang, termasuk perilaku pemenuhan gizi. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang, maka asupan makanan yang akan diberikan kepada balita juga kurang tepat dan dapat mempengaruhi status balita tersebut (Puspasari & Andriani, 2017).

Adanya pemenuhan gizi yang seimbang tersebut maka akan tercipta status gizi yang normal bagi balita dan angka balita gizi kurang akan menurun (Khayati, 2020). Peningkatan pengetahuan dan sumber daya manusia dapat ditingkatkan diawali dengan penanganan perkembangan dan pertumbuhan anak yang merupakan bagian dari keluarga dengan perawatan serta pemberian asupan gizi yang baik (Nugrahaeni, 2018). Perilaku makan anak pertama kali dipengaruhi keluarga, karena anak terlahir tanpa kemampuan untuk memilih makanan, mereka belajar makan melalui pengalaman dan pendidikan dalam keluarga. Orang tua dapat berperan sebagai pendidik gizi melalui interaksi keluarga untuk mempengaruhi kebiasaan makan anak (Wong, 2014).

Upaya pencegahan perilaku makan dengan meningkatkan pengetahuan Ibu tentang gizi seimbang pada anak prasekolah. Hasil penelitian Fiki et al., 2022 mengemukakan bahwa bertambahnya pengetahuan ibu tentang pencegahan perilaku makan dengan pemenuhan gizi seimbang pada anak.

Berdasarkan observasi data awal yang telah dilaksanakan di SIT TK Takwa Cendekia Makassar didapatkan hasil, yaitu dari 12 anak berusia 3-5 tahun yang telah dilakukan wawancara pada saat jam istirahat ternyata 10 anak memilih-milih makanan tertentu, seperti sayur kelor saja karena kebiasaan orang tua yang sering memasak sayuran tersebut. Sedangkan 2 anak lainnya menyukai semua jenis makanan, sayuran dan buah-buahan tanpa memilih-milih makanan. Wawancara juga

dilakukan pada 5 guru yang berada di SIT TK Takwa Cendekia Makassar, yang mengatakan anak usia prasekolah khususnya di SIT TK Takwa Cendekia Makassar 90% anak mengalami sulit makan dilihat dari bagaimana mereka makan pada saat jam istirahat.

Perilaku makan akan sangat mempengaruhi tingkat asupan gizi, kebiasaan makan, dan jenis variasi makanan yang akan mereka konsumsi oleh anak dalam jangka panjang. Maka berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dan data yang telah dipaparkan di atas, peneliti akan menuangkannya dalam sebuah penelitian karya ilmiah skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Asupan Gizi Dan Perilaku Makan Pada Anak Usia Prasekolah Di Makassar.”

## **B. Rumusan Masalah**

Perilaku makan (*eating behaviour*) adalah cara seseorang berpikir, berpandangan dan berpengetahuan tentang makanan, apa yang terdapat dalam persaaan dan pandangan tersebut dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan. Apabila keadaan tersebut terus menerus berulang maka tindakan itu akan menjadi kebiasaan makan. Perilaku makan anak adalah cara atau perilaku yang ditempuh anak untuk memilih makanan berdasarkan ketertarikan terhadap makanan, keinginan untuk makan, perasaan saat makan, dan pemilihan jenis makanan baru (Suwiji, 2006). Salah satu fenomena atau permasalahan yang sering terjadi pada anak usia prasekolah, dimana anak lebih cenderung hanya senang makan dengan

pilihan makanan yang mereka sukai saja. Permasalahan tersebut tentu menjadi sebuah dilema bagi para orang tua dalam memberikan asupan gizi dan nutrisi yang baik bagi anaknya, karena jika dibiarkan perilaku makan pada anak usia prasekolah tersebut terus akan berlangsung sampai pada anak usia remaja bahkan dewasa yang tentunya nanti akan mempengaruhi pola perkembangan tumbuh kembang anak. Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Asupan Gizi Dan Perilaku Makan Pada Anak Usia Prasekolah Di Makassar?”

### **C. Rumusan Masalah**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan asupan gizi dan perilaku makan pada anak usia prasekolah di Makassar.

#### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui gambaran tentang pengetahuan asupan gizi pada anak usia prasekolah di Makassar.
- b. Mengetahui gambaran tentang perilaku makan pada anak usia prasekolah di Makassar.

#### **D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi**

Penelitian yang telah saya lakukan dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Asupan Gizi Dan Perilaku Makan Pada Anak Usia Prasekolah Di Makassar.”** telah sesuai dengan roadmap penelitian Studi Ilmu Keperawatan pada domain 2 yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dalam mengetahui gambaran pengetahuan asupan gizi dan perilaku makan pada anak usia prasekolah di Makassar.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi institusi

Penelitian ini dapat menerapkan hasil penelitian dalam pemberian mata kuliah keperawatan terutama pada masalah keperawatan anak yang mengalami perilaku sulit makan.

b. Bagi mahasiswa

Penelitian ini dapat membantu mahasiswa sebagai referensi atau acuan dalam meningkatkan pemahaman mengenai masalah lingkup keperawatan anak khususnya terutama dalam hal gambaran pengetahuan asupan gizi dan perilaku makan pada anak usia prasekolah di Makassar.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi dasar teori bagi penelitian selanjutnya dalam memperluas wawasan mengenai perilaku sulit makan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum**

##### **1. Pengertian Anak Usia Prasekolah**

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun, serta biasanya telah mulai mengikuti program *preschool* (prasekolah). Pada masa ini anak sedang menjalani progress pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga memerlukan stimulus yang intensif dari orang di sekelilingnya agar memiliki kepribadian yang berkualitas dalam masa akan datang (Dewi, Oktiwati, Saputri, 2015). Anak prasekolah mempunyai masa keemasan (*the golden age*) dalam perkembangannya disertai dengan terjadinya pematangan fungsi-fungsi fisik dan psikis yang siap menanggapi dari berbagai aktivitas yang terjadi di lingkungannya. Pada masa ini adalah waktu yang pas untuk mengoptimalkan berbagai potensi dan kemampuan antara lain motorik halus dan kasar, sosial, emosional serta kognitifnya (Mulyasa, 2012).

Masa prasekolah merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar dapat terdeteksi sekiranya terjadi kelainan. Periode penting dalam perkembangan anak merupakan pada masa balita, termasuk masa anak prasekolah. Anak usia prasekolah 3-6 tahun dapat menampilkan kegemaran makanan, hanya mengonsumsi makanan tertentu selama periode waktu beberapa hari (Kyle & Carman, 2015). Anak usia

prasekolah memasuki periode *finicky eating* (rewel dikala makan dan menjadi pemilih dalam memakan sesuatu). Fenomena penyebab persoalan mengkonsumsi makanan tertentu pada anak sangat bervariasi sehingga menimbulkan berbagai klasifikasi persoalan makan dengan kelebihan dan keterbatasan masing-masing (Sjarif, 2011), salah satu penyebab anak pilih-pilih makanan terjadi akibat perkembangan teknologi yang mudah didapat seperti iklan dan internet yang sangat gencar mempromosikan makanan cepat saji (*fast food*) yang terlihat menarik tapi belum tentu mengandung gizi yang baik (Steinsbekk et al., 2017). Anak-anak pada masa usia prasekolah juga cenderung memilih makanan karena hanya tertarik dengan kemasannya saja, warna makanan, bau makanan, dan tekstur yang menarik bahkan mengandung pengawet yang tidak sehat (Galgamuwa et al., 2017).

## 2. Perilaku Makan Anak Usia Prasekolah

Perilaku merupakan perbuatan atau tindakan dan perkataan seorang yang sifatnya dapat diamati, digambarkan dan dicatat oleh orang lain ataupun orang yang memperlakukannya. Perilaku mempunyai beberapa dimensi yaitu :

- a. Fisik, dapat diamati, digambarkan dan dicatat baik.
- b. Frekuensi, durasi, dan intensitasnya.
- c. Ruang, suatu perilaku mempunyai dampak kepada lingkungan (fisik maupun sosial) dimana perilaku itu terjadi. Jika dilihat dari sisi biologis, perilaku

merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Sedangkan secara operasional, perilaku dapat diartikan sebagai respon seseorang yang peka terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut (Saledah,2018)

Pada usia prasekolah kebutuhan anak akan makan juga berkurang dan dengan sendirinya selera makan juga berkurang. Pada usia ini, sudah timbul perkembangan psikis seorang anak terkait dengan kesadaran kepada diri sendiri dan orang lain. Di usia prasekolah perilaku ditandai dengan mulai menunjukkan kebebasan serta keinginan mengambil sikap yang cenderung “menentang” arahan orang tua. Salah satu perilaku makan pada anak usia prasekolah yaitu perilaku *picky eater* (memilih makanan) yaitu menolak untuk makan karena membandingkan menu makanannya di rumah dengan teman di sekolah ataupun melihat iklan di televisi.

### 3. Pengertian Umum Tentang Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2012), pengetahuan adalah hasil tahu seseorang yang didapat melalui system indra seperti, melihat, meraba, merasa, mencium, ataupun mendengar suatu objek. Pengetahuan gizi yang dimiliki orang tua juga dapat secara langsung mempengaruhi perilaku makan anak dan kualitas dietnya. Berdasarkan penelitian Hendricks, et al, yang dimuat dalam *Journal of the American Dietetic Association* (2006), ibu yang mencapai jenjang pendidikan tinggi merupakan salah satu karakteristik yang berhubungan positif dengan kemampuan memberikan makan yang baik untuk anaknya. Makanan anak akan sangat terpengaruh oleh pengetahuan gizi yang dimiliki orang tua.

Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Wibowo & Zen, 2017).

#### 4. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam (Puspitasari, 2017), tingkat pengetahuan secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat, yaitu:

##### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (kembali) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

##### b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tertentu, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut hanya dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

##### c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

## 5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), pertanyaan betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur. Guna mengukur suatu pengetahuan dapat digunakan suatu pertanyaan. Pertanyaan essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari nilai, sehingga nilainya akan berbeda dari seseorang penilai yang satu dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, menjodohkan disebut pertanyaan objektif. Karena pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektifitas dari penilai. Pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum yaitu pertanyaan subjektif dari peneliti. Pertanyaan objektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan penilaiannya akan lebih cepat. (Puspitasari, 2017).

## 6. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Pengalaman  
Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan.

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikan lebih rendah.

c. Keyakinan

Keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negatif.

d. Fasilitas

Fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya televisi, majalah, buku atau koran.

e. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar, maka dia akan mampu untuk menyediakan fasilitas sumber informasi.

f. Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Puspitasari, 2017).

7. Cara pengukuran pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam (Puspitasari, 2017), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga:

1. Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensistensis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76-100% pengetahuan.

## 2. Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan cukup adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mengetahui, memahami, tetapi kurang mengaplikasikan, menganalisis, mensistensis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan sedang jika seseorang mempunyai 56-75% pengetahuan.

## 3. Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensistensis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai.

## 8. Pengertian Umum Tentang Gizi

Gizi adalah aspek yang berhubungan dengan fungsi dasar zat gizi tersebut yaitu menghasilkan energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, serta mengatur proses metabolisme dalam tubuh. Gizi merupakan proses metabolisme dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar dapat menghasilkan berbagai aktifitas penting dalam tubuh. Bahan dari lingkungan tersebut dikenal dengan unsur gizi (Indonesia, 2017).

Gizi merupakan zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan badan. Gizi diperlukan oleh setiap manusia yang hidup, baik balita, anak-anak, remaja, hingga lansia pun membutuhkan gizi untuk kebutuhan hidupnya. Gizi juga memiliki peran penting untuk tumbuh kembang anak, karena bagi anak gizi dibutuhkan untuk pertumbuhan (Astuti, 2015).

Status gizi juga merupakan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi. Status gizi merupakan gambaran tentang keseimbangan tubuh dan kebutuhan makanan yang dikonsumsi dapat diperoleh melalui proses yang berkenaan dengan pemeliharaan dan perbaikan organ tubuh (Oktaningrum, 2018).

## 9. Komponen nutrisi gizi seimbang

### a. Karbohidrat

Merupakan sumber energi yang tersedia dengan mudah disetiap makanan dan harus tersedia dalam jumlah yang cukup. Karbohidrat yang kita konsumsi dapat berupa zat pati dan zat gula. Karbohidrat yang terdapat pada sereal dan umbi-umbian yang bias disebut zat pati. Sedangkan yang berasal dari gula pasir (sukrosa), sirup, madu dan gula dari buah-buahan disebut zat gula.

## **b. Lemak**

Fungsi lemak antara lain:

Sebagai sumber utama energi atau cadangan dalam jaringan tubuh dan bantalan bagi organ tertentu dari tubuh, sebagai sumber asam lemak yaitu zat gizi yang esensial bagi kesehatan kulit dan rambut, sebagai pelarut vitamin-vitamin (A,D,E,K) yang larut dalam lemak. Untuk mendapatkan jumlah lemak yang cukup, dapat diperoleh dari susu, mentega, kuning telur, daging, ikan, keju, kacang-kacangan dan minyak sayur.

## **c. Klarifikasi Perilaku Makan**

Menurut (Wardle et al., 2001), klarifikasi perilaku makan anak dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu :

### **1. Penyuka Makanan (*Food Approach*)**

Penyuka makanan merupakan suatu kondisi dimana anak menyukai makanan atas dasar ketertarikan pada makanan (*enjoyment of food*), keinginan untuk selalu makan (*food responsiveness*), perasaan atau emosi (takut terganggu, marah atau senang) ketika sedang makan (*emotional overeating*), dan keinginan untuk selalu minum (*desire to drink*).

## 2. Penghindar Makanan (*Food Avoidance*)

Penghindar makanan adalah suatu kondisi dimana anak kurang tertarik terhadap makanan atas dasar nafsu makan yang sedikit, mudah merasa kenyang (*satiety responsiveness*), berkurangnya kecepatan saat makan (*slowness in eating*) dimana makan membutuhkan waktu lebih dari 30 menit, asupan makanan yang berkurang berhubungan dengan emosional saat marah, sedih dan lelah (*emotional undereating*), serta hanya menyukai jenis makanan tertentu dan menolak jenis makanan baru (*food fussiness*).

### d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Makan

Perilaku makan menurut Deliens, Clarys, Bourdeaudhuij, dan Deforche, (2014) dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah :

#### a. Faktor individu

##### 1. Rasa

Rasa merupakan faktor penting yang mempengaruhi individu dalam membuat pilihan mengenai makanan mereka. Terkadang, rasa juga membuat individu makan makanan sehat maupun makanan tidak sehat. Seperti pada mahasiswa, rasa menjadi faktor utama yang mampu menentukan pemilihan makanan. Mahasiswa bersedia mengeluarkan uang cukup banyak untuk mendapatkan makanan yang rasanya mampu menggugah selera makan.

## 2. Disiplin diri

Disiplin diri berkaitan dengan ketergantungan diri atau mengatur urusan dirinya sendiri. Individu memiliki kebebasan untuk memilih makanan yang akan dimakan olehnya. Beberapa individu dapat memilih makanan dengan berhati-hati jika memiliki kedisiplinan diri yang baik. Seperti pada mahasiswa, mahasiswa yang memiliki kesadaran pada kesehatan yang dimilikinya akan disiplin dalam memilih makanan yang akan dimakannya.

## 3. Nilai, norma, keyakinan diri

Ketika individu patuh pada nilai dan norma yang ada serta memiliki keyakinan diri yang baik maka individu akan memiliki perilaku makan yang juga baik.

## 4. Keadaan pikiran atau stres

Individu ketika dalam kondisi stres memiliki dua pilihan. Cenderung akan memiliki perilaku makan yang sehat atau tidak sehat. Stres yang dialami oleh mahasiswa dapat terjadi ketika dihadapkan dengan pelajaran yang pertama kali dipelajarinya dan ketika akan menghadapi ujian.

## 5. Citra tubuh

Citra tubuh yang dimiliki individu memiliki keterkaitan dengan citra ideal sosiokultural.

#### 6. Pengetahuan diet

Pengetahuan mengenai diet dapat merubah pola makan individu. Individu memiliki kesadaran untuk memilih makanan yang baik atau tidak baik bagi kesehatan.

#### 7. Waktu dan kenyamanan

Waktu untuk memasak dan menyiapkan makanan sangat berharga terutama ketika sedang ada ujian. Biasanya memasak dan menyiapkan makanan membutuhkan waktu yang cukup lama dibandingkan dengan memakannya.

#### 8. Ritme atau struktur harian

Individu yang tinggal sendiri memiliki kebiasaan tidur yang tidak terstruktur. Seringkali tidur larut malam karena banyaknya tugas yang harus dikerjakan.

#### 9. Kebiasaan makan pada masa lalu

Kebiasaan makan pada masa lalu yaitu ketika individu masih kanak-kanak dan remaja. Apabila individu memiliki kebiasaan makan yang sudah teratur, maka ketika dewasa juga memiliki kebiasaan makan teratur.

## 10. Tingkat aktivitas fisik

Berolah raga menghabiskan banyak tenaga sehingga individu cenderung memiliki keinginan untuk makan apa saja yang diinginkan setelah berolah raga.

## 11. Metabolisme

Beberapa individu memiliki metabolisme tubuh yang baik sehingga kalori dalam tubuh lebih mudah untuk diolah.

## 12. Daya hidup

Ketika individu mengalami kelelahan individu cenderung untuk makan makanan yang padat energi.

### **b. Lingkungan sosial**

1. Bimbingan dari orang tua Bimbingan dari orang tua memiliki pengaruh yang besar. Perilaku makan individu dapat dikontrol oleh orang tua masing-masing.
2. Pendidikan di rumah Pendidikan di rumah yang sehat akan menyebabkan perilaku makan yang sehat pula. Apabila individu sejak kecil memiliki kebiasaan untuk mengonsumsi buah dan sayur maka ketika dewasa akan terbiasa mengonsumsinya.
3. Dukungan sosial Dukungan sosial yang berasal dari teman dan keluarga. Individu dalam memilih makan yang ingin dimakan

mendapatkan dukungan baik itu dari teman sebaya maupun kedua orang tua.

4. Tekanan teman sebaya Tekanan teman sebaya ketika individu mampu membuat makanan untuk dirinya sendiri namun karena teman sebayanya maka individu memilih untuk membeli makanan tersebut.

**c. Lingkungan fisik**

1. Ketersediaan makanan, aksesibilitas makanan, dan persediaan memasak

Ketersediaan, aksesibilitas makanan, dan persediaan memasak di kampus apabila dapat diakses dengan mudah maka akan dipilih olehnya. Apabila tersedia makanan sehat, maka individu akan cenderung memilih makanan yang sehat dibandingkan makanan yang tidak sehat.

2. Daya tarik makanan

Daya tarik makanan membuat individu sulit untuk memilih makanan yang akan dimakan olehnya.

3. Harga makanan

Harga makanan yang tidak sehat jauh lebih murah dibandingkan dengan makanan sehat. Terutama, ketika individu tinggal sendiri maka harga makanan sangatlah penting.

**d. Lingkungan makro**

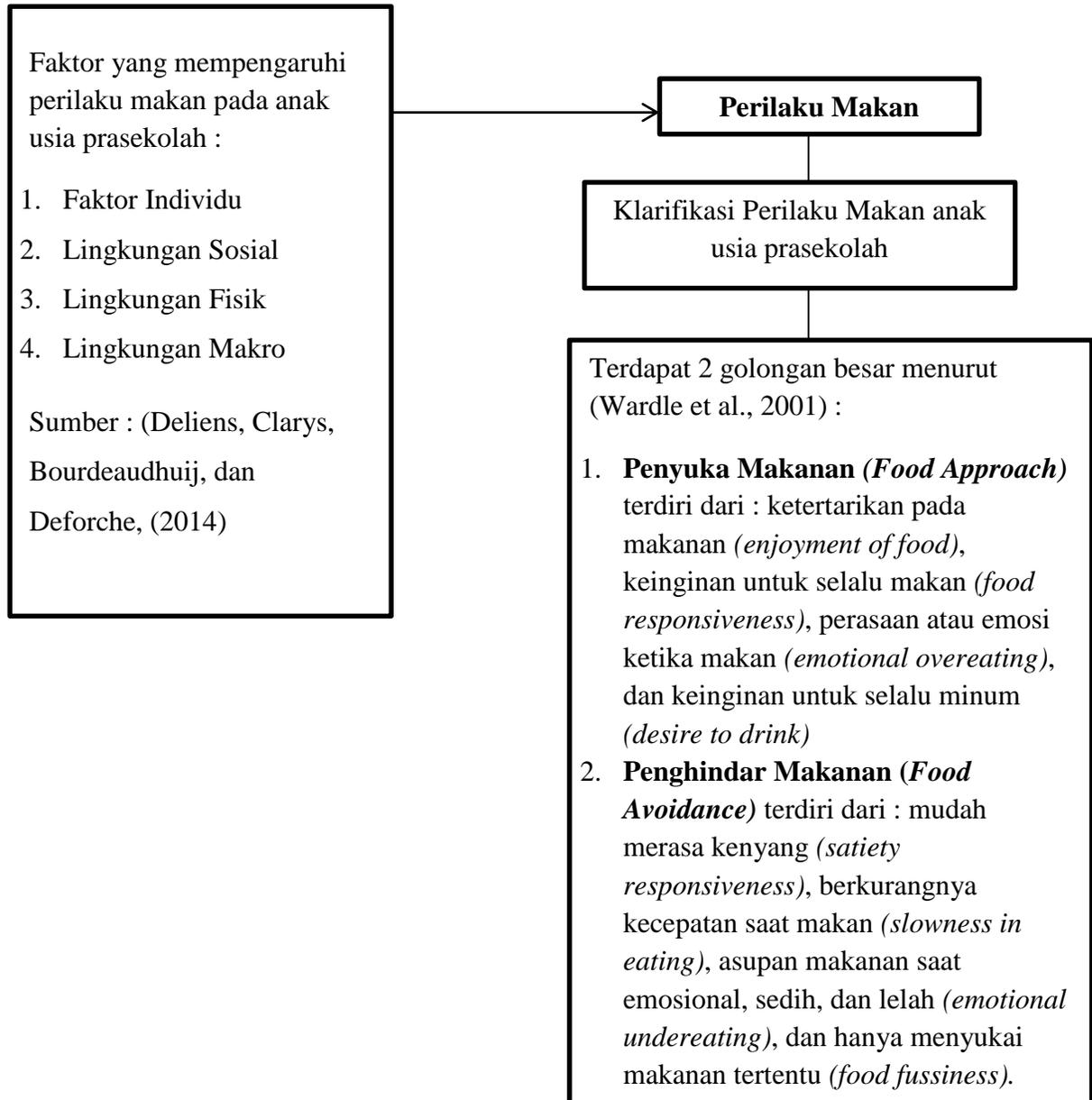
1. Kebijakan dan perundang-undangan Kebijakan dan perundang-undangan dapat mempengaruhi perilaku makan individu seperti kebijakan dalam mengonsumsi alkohol.
2. Norma dan nilai-nilai sosial budaya Norma dan nilai-nilai sosial budaya di suatu wilayah tertentu dapat berbeda dan juga berubah sewaktu-waktu.
3. Media dan iklan Media dan iklan dapat mempengaruhi individu untuk membeli suatu makanan tertentu

## B. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel

Table 1 Originalitas Penelitian

No.	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/Partisipan	Hasil
1.	<p><b>Nama penulis :</b> - Sara Novia Kritica Zega</p> <p><b>Tahun Terbit :</b> 2021</p> <p><b>Judul :</b> Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan. Tahun 2021</p> <p><b>Negara :</b> Indonesia</p>	<p>Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di puskesmas PB Selayang II Medan tahun 2021</p>	<p>Metode Deskriptif kuantitatif</p>	<p>Sampel ini berjumlah 94 responden dengan teknik <i>purposive sampling</i></p>	<p>- Hasil dari penelitian ini diperoleh responden yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi balita sebanyak 47 orang (50,0%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 32 orang (34%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (16,0%).</p>
2.	<p><b>Nama penulis :</b> - Wulandari</p> <p><b>Tahun Terbit :</b> 2021</p> <p><b>Judul :</b> Gambaran Pola Makan dan Status Gizi pada Anak Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Barebbo</p> <p><b>Negara :</b> Indonesia</p>	<p>Untuk mengidentifikasi Gambaran Pola Makan dan Status Gizi pada Anak Prasekolah.</p>	<p>Metode Deskriptif kuantitatif</p>	<p>Sampel ini berjumlah 179 responden dengan teknik <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>- Hasil penelitian ini diperoleh gambaran status gizi menunjukkan sebanyak 84,4% anak normal, 10,1% anak <i>Stunted</i>. Sebanyak 69,8% anak memiliki kualitas pola makan sangat baik. Pola makan dan status gizi pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar sangat baik sebanyak (85,6%).</p>

### C. Kerangka Teori



**Gambar 1 Kerangka Teori**