

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kesulitan dalam memberikan makanan tambahan pada anak merupakan masalah yang banyak dikeluhkan para ibu, khususnya karena anak menjadi pemilih makanan. Anak yang memiliki preferensi makan tidak variatif cenderung mengalami masalah kesehatan seperti gangguan pertumbuhan, rentan terhadap infeksi, berpotensi menyebabkan gangguan kognitif juga perilaku, serta dapat mengakibatkan gangguan cemas dan gangguan makan (*eating disorder*) pada saat anak tumbuh dewasa.¹ Prevalensi preferensi makan di Indonesia tahun 2010, prevalensi balita yang mengalami sulit makan sebesar 23,9% yang 45,5% diantaranya adalah *picky eater* atau pilih-pilih makanan.²

Sejak lahir sampai usia dua tahun, bayi mengalami perkembangan otak yang pesat. Kekurangan atau kelebihan zat gizi pada periode usia 0-2 tahun (1000 hari kehidupan) akan berdampak negatif di masa yang akan datang. Dampak dari tidak cukupnya nutrisi akibat preferensi makan dapat berlanjut seumur hidup, mengakibatkan anak mudah terkena penyakit dan infeksi. Kualitas hidup yang buruk, prestasi sekolah menurun, produktifitas berkurang, serta perkembangan intelektual dan sosial anak juga dapat terganggu.¹

Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan, maka usaha yang paling efisien adalah mencegah terjadinya malnutrisi dengan mensosialisasikan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang benar pada orangtua. Pemberian MPASI dimulai saat usia enam bulan dan tetap dilanjutkan sesuai permintaan anak.³ Pemberian MPASI sebaiknya dilakukan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak. Frekuensi makan dan metode pemberian makan menggunakan tangan, sendok, atau makan sendiri diharapkan dapat mendorong anak untuk mengonsumsi makanan secara aktif dalam jumlah cukup.⁴

Metode konvensional MPASI menurut anjuran *World Health Organization* (WHO) tahun 2003 dilakukan dengan memberikan makanan bertekstur bubur pada bayi sejak usia enam bulan. Tekstur makanan ditingkatkan secara bertahap hingga bayi dapat makan menu keluarga di usia 12 bulan.⁵ Metode alternatif pemberian MPASI pada bayi yaitu *Baby Led Weaning* (BLW), pada metode ini bayi makan sendiri mulai dari usia enam bulan dengan *solid finger foods* dan menu makan keluarga.⁶ Metode BLW dapat menjadi solusi masalah preferensi makan karena dapat meningkatkan perilaku responsif pada pemberian makan. Pemberian makan dengan metode BLW dinilai dapat membantu orangtua dalam mencapai tujuan praktik pemberian makan yaitu melatih anak untuk mengonsumsi makanan keluarga dan makan sendiri. BLW juga dapat melatih anak untuk berperilaku makan yang baik menghargai makanan dan waktu makan, dengan metode BLW, diharapkan anak tidak mengalami masalah preferensi makan.⁷

Anak usia 12 bulan mulai mengenal makanan yang disukai atau tidak disukainya. Anak sudah dapat menentukan makanan yang dia sukai atau tidak sukai. Perubahan ini harus dihargai oleh orangtua, agar timbul komunikasi baik antara orangtua dan anak.⁸ Pola makan dan kebiasaan makan berkembang pada 2 tahun awal kehidupan dan dapat bertahan beberapa tahun kedepannya. Karena pentingnya pembelejaran mengenai pola makan dan kebiasaan makan di 2 tahun awal kehidupan, penting untuk memonitor dan memberi pengaruh yang baik kepada anak pada waktu makan.⁸ Pada usia 24 bulan, 50% anak-anak mulai menjadi *picky eater*. Orangtua atau pengasuh harus menawarkan makanan baru 8-15 kali untuk menambah keinginan anak mencoba makanan baru.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Ellen Townsend dan Nicola J Pitchford menunjukkan bahwa anak dengan metode BLW lebih menyukai makanan mengandung karbohidrat dibandingkan anak dengan metode WHO yang cenderung menyukai makanan manis.¹⁰ Golongan makanan mengandung karbohidrat pada penelitian ini adalah golongan pati (*starches*) dan golongan makanan manis adalah makanan ringan (*snacks*).¹¹ Ahli gizi dan praktisi medis mengkhawatirkan bila anak hanya menyukai makanan tertentu, khususnya makanan manis, kebutuhan nutrisi dan kalori anak tidak tercukupi dan berdampak buruk pada kesehatan anak. Belum

ada penelitian di Indonesia mengenai metode makan *Baby Led Weaning* terhadap preferensi makan anak. Karena hal tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan preferensi makan pada anak usia 12-24 bulan dengan metode *Baby Led Weaning* dan metode WHO.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disusun identifikasi masalah dari penelitian ini adalah:

- Adakah perbedaan preferensi makan pada anak metode *Baby Led Weaning* dan metode WHO.

1.3 Tujuan

- Mengetahui adakah perbedaan preferensi makan pada anak metode *Baby Led Weaning* dan metode WHO.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademik

Manfaat akademis adalah untuk memperluas wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan anak dan gizi khususnya metode pemberian makan *Baby Led Weaning*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada dokter, praktisi medis, dan masyarakat mengenai manfaat cara pemberian makanan

pendamping asi (MPASI) metode *Baby Led Weaning* terhadap preferensi makanan dan pola perilaku makan anak-anak.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Faktor yang memengaruhi preferensi makan antara lain adalah paparan makanan pada usia dini, tekanan dalam proses makan, tipe kepribadian, metode pemberian makan oleh orangtua, dan pengaruh lingkungan. Metode pemberian makan pada anak yang dikontrol orangtua terbukti mengurangi kemampuan anak untuk dapat mengatur asupan makan.¹² Variasi makanan padat hendaknya dikenalkan pada rentang usia 6-9 bulan karena anak akan menjadi lebih pemilih apabila dikenalkan saat usianya lebih dari sembilan bulan.² Metode MPASI yang dianjurkan *World Health Organization* (WHO) adalah anak mendapat makanan pendamping ASI dalam bentuk bubur yang dapat disuapi orangtua. Perkembangan tekstur makanan ditingkatkan secara bertahap sesuai usia anak. Metode makan yang diterapkan oleh WHO membuat anak tidak dapat merasakan tekstur dan rasa makanan dalam bentuk utuh pada awal pemberian MPASI.

Baby Led Weaning (BLW) merupakan salah satu metode MPASI. Pada metode ini, bayi memimpin proses, menggunakan naluri, dan kemampuan untuk menentukan waktu penyapihan dimulai dan berakhir. Makanan dalam bentuk utuh disediakan kepada anak. Anak akan menggenggam dan memasukkan makanan ke mulut dan mengonsumsi makanan sesuai naluri dan kehendaknya sendiri.⁷

Pemberian makan metode BLW dapat mengurangi faktor risiko trauma makan pada anak karena tidak adanya tekanan dalam proses makan. Pengenalan makanan baru bersifat variatif dan dapat mengurangi kecenderungan preferensi makanan yaitu *picky eating* pada anak usia 12-24 bulan.⁷

1.5.2 Hipotesis Penelitian

Terdapat perbedaan preferensi makan antara metode *Baby Led Weaning* dan metode WHO pada anak usia 12-24 bulan

