

PERILAKU MAKAN ORANG TUA DENGAN KEJADIAN *PICKY EATER* PADA ANAK USIA *TODDLER*

Parents' eating behavior and picky eater case in toddler-aged children

Ika Rizki Anggraini

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang
Jalan Bendungan Sutami 188A Malang 65145
e-mail: qfta_adew@gmail.com

ABSTRAK

Usia *toddler* (1-3 tahun) merupakan usia emas (*golden period*) dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat dan berada pada fase *imitasi* (meniru) perilaku orang terdekatnya. Orang tua adalah *role model* bagi anak, sehingga perilaku orang tua dapat dicontoh oleh anak. Hal ini dapat dilihat pada perilaku makan anak yang menunjukkan *picky eater* atau pilih-pilih makan. Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*. Sampel dari penelitian ini adalah anak usia *toddler* dan ibunya. Analisa data menggunakan Uji *Spearman Rank* Hasil menunjukkan bahwa perilaku makan orang tua memiliki hubungan yang kuat dengan kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia *toddler*. Penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar untuk menginformasikan akan pentingnya memberi contoh makan yang baik khususnya bagi orang tua yang memiliki anak usia *toddler*.

Kata Kunci: Perilaku Makan Orang Tua, Kejadian Sulit Makan (*Picky Eater*), Anak Usia *Toddler*

ABSTRACT

Toddler age (1-3 years old) is the golden age (golden period) which children has grown and developed vastly. Children at this age are in an imitating phase or copying phase of the behavior of their closest person. Parent is a role model for children, so parent's behavior should become a model for their children. This matter can be seen in children's picky eating behavior. This research used Cross Sectional method. Samples of this research are toddler-age children and their mother. Data analysis of this research was using Spearman Rank Test. The findings of this research shows that parent's eating behavior has a relationship with picky eater case at toddler-age children. It can be concluded that parent's eating behavior has a relationship with picky eater case at toddler-age children. This research can be used as an information for Health UPTD (Regional Technical Implementation Unit) Kepanjenkidul Village in Blitar City to inform the others the importance of giving the children good examples of eating behavior especially for parent that have toddler-age children.

Keywords: *Parents' Eating Behavior, Picky Eater Case, Toddler-Age Children.*

LATAR BELAKANG

Usia *toddler* merupakan usia emas (*golden period*) karena perkembangan anak di usia ini yaitu usia 1-3 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Anak pada usia *golden period* ini merupakan masa yang penuh tantangan ditandai dengan perkembangan pesat, senang mencoba hal baru dan meniru perilaku orang terdekatnya, namun masih bergantung pada

pengasuh untuk menyediakan semua kebutuhan dasar, terutama dalam hal makan (Mascola et al, 2010).

Anak pada usia *golden period* ini merupakan masa yang penuh tantangan ditandai dengan perkembangan pesat, senang mencoba hal baru dan meniru perilaku orang terdekatnya. Meskipun ia mulai mendirikan kemerdekaannya, namun masih bergantung pada pengasuh untuk menyediakan semua kebutuhan dasar, terutama dalam hal makan

(Mascola et al 2010). Hal ini dapat menyebabkan sedikit masalah jika keinginan anak berbeda dari orang tua atau pengasuh. Perilaku ini paling jelas dalam pengembangan perilaku makan anak yaitu *picky eater* atau pilih-pilih makan. Kenyataan di negara kita sangat sering dihadapkan dengan gugup dan cemas orang tua menekankan kebutuhan untuk beberapa nafsu makan anak. Sebagian besar orang tua sangat khawatir tentang penampilan fisik dan pandangan anak, meskipun pada pengukuran antropometrik, mereka dapat diklasifikasikan sebagai anak-anak normal gizi (Potter 2005).

Fenomena sulit makan pada anak sering menjadi masalah bagi orang tua atau pengasuh anak. Faktor kesulitan makan pada anak inilah yang sering dialami oleh sekitar 25% pada usia anak. Sebuah tinjauan pustaka menunjukkan bahwa 50% dari anak berusia 18-23 bulan diidentifikasi sebagai *picky eater*. Didapatkan prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6% pada anak usia *toddler*. Sebagian besar 79,2% telah berlangsung lebih dari 3 bulan dan berlangsung lama sehingga sering dianggap biasa dan akibatnya dapat timbul komplikasi dan gangguan tumbuh kembang pada anak (Mascola et al 2010).

Sejak Dasawarsa 1990-an, kata kunci pembangunan bangsa di Negara berkembang, termasuk di Indonesia adalah Sumber Daya Manusia (SDM). Dalam menciptakan SDM yang bermutu, perlu ditata sejak dini yaitu dengan memperhatikan kesehatan anak-anak usia dini. Salah satu unsur penting dari kesehatan adalah masalah gizi. Berdasarkan susenas tahun 2006 prevalensi status gizi kurang pada balita 20,1% pada tahun 1999. Tahun 2000 sebanyak 19,08%, dan terjadi peningkatan menjadi 21,1% pada tahun 2002, selanjutnya 20,59% pada tahun 2003 dan 21,5% pada tahun 2005.

Mengacu pada data tersebut, masalah sulit makan pada anak perlu ditangani dan tentunya hal ini menjadi masalah tersendiri bagi orang tua karena orang tua menyadari betapa pentingnya kebutuhan untuk

membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini dalam kehidupan serta hubungan antara gizi buruk dengan kondisi kesehatan yang merugikan serta dapat menimbulkan komplikasi dan gangguan tumbuh kembang lainnya pada anak. Salah satu keterlambatan penanganan masalah tersebut adalah pemberian vitamin tanpa mencari penyebabnya sehingga kesulitan makan tersebut terjadi berkepanjangan. Akhirnya orang tua berpindah-pindah untuk mencari pengobatan tetapi masalah tersebut tidak membaik. Terlebih lagi pada anak usia *toddler* yang sedang menapaki tahapan *golden period*, kekhawatiran orang tua memuncak ketika anak menunjukkan sikap *picky eater* dalam masalah makan (Gibney & Michad, 2008).

Menjadi *picky eater* (pilih-pilih makan) adalah bagian dari fase hidup seorang *toddler* dan hal ini sebagai bagian dari normal. Dalam masa pertumbuhan, anak mengembangkan kebutuhan fisiologis untuk lebih banyak nutrisi yang diikuti dengan tahap *neophobia* yaitu keengganan untuk mencoba makanan baru atau tidak familiar ketika anak mencoba untuk menegaskan kemerdekaan dan otonomi pada dirinya. Kenyataan bahwa anak usia *toddler* selalu aktif bergerak, mereka tidak akan mau duduk tenang dalam waktu lama untuk segala jenis aktivitas, bahkan untuk aktivitas makan dan baru mau makan kalau diajak jalan-jalan, serta memenuhi kebutuhan mereka dengan panganan kecil (*snacks*) sepanjang hari kelihatannya lebih cocok dengan gaya hidup “para pejelajah cilik” ini, dibandingkan dengan meminta mereka untuk duduk manis menghabiskan menu makanan lengkapnya.

Pada dasarnya, makan merupakan proses pembelajaran, sehingga mengenalkan menu makanan pada anak harus dilakukan secara bertahap. Dimulai dari makanan yang bertekstur paling halus sampai yang kasar, dari lauk yang sederhana hingga yang komplit. Kemudian di saat anak sudah mau melakukannya sendiri, orang tua perlu memotivasi. Dengan demikian anak akan

merasa nyaman dan jadi bersemangat untuk makan. Justru kenyataan yang terjadi biasanya orang tua atau orang-orang dewasa terdekatnya juga tergolong individu yang juga cenderung pilih-pilih makanan, Terlebih lagi seperti saat ini ditunjang dengan tersedianya makanan instan siap saji (*fast food*), lebih memudahkan orang tua tidak repot mengolahnya. Namun dibalik kemudahan dan kebiasaan ini, tanpa disadari perilaku pilih-pilih makan tersebut bisa menjadi media untuk dicontoh anak dalam memilih makanan karena anak-anak usia *toddler* merupakan sosok peniru dari orang-orang terdekatnya. Apapun yang ia lihat, dianggap bahwa hal itu adalah baik dan patut untuk dicontoh, namun terkadang orang tua tidak sampai berfikir bahwa kebiasaannya yang dirasa biasa-biasa saja akan membawa dampak bagi anaknya (Dubois, 2007).

Berdasarkan penelitian, *picky eater* terjadi pada usia 2,5 sampai 4,5 tahun dan beresiko dua kali lebih besar untuk mempunyai berat badan rendah pada usia 4,5 tahun dibandingkan anak yang bukan *picky eater*. Selain itu anak yang *picky eater* (pilih-pilih makan) dalam waktu yang lama akan mengalami gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan berat badan dan tinggi badan kurang atau kesulitan untuk meningkatkan berat badan. Selain itu *picky eating* yang ditandai asupan variasi makanan terbatas juga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang lambat (Dubois, 2007; Wright, 2008).

Masalah sulit makan pada anak perlu ditangani dan tentunya hal ini menjadi masalah tersendiri bagi orang tua karena orang tua menyadari betapa pentingnya kebutuhan untuk membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini dalam kehidupan serta hubungan antara gizi buruk dengan kondisi kesehatan yang merugikan serta dapat menimbulkan komplikasi dan gangguan tumbuh kembang lainnya pada anak. Pada dasarnya, makan merupakan proses pembelajaran, sehingga mengenalkan menu makanan pada anak

harus dilakukan secara bertahap. Namun dibalik kemudahan dan kebiasaan ini, tanpa disadari perilaku pilih-pilih makan tersebut bisa menjadi media untuk dicontoh anak dalam memilih makanan karena anak-anak usia *toddler* merupakan sosok peniru dari orang-orang terdekatnya. Apapun yang ia lihat, dianggap bahwa hal itu adalah baik dan patut untuk dicontoh, namun terkadang orang tua tidak sampai berfikir bahwa kebiasaannya yang dirasa biasa-biasa saja akan membawa dampak bagi anaknya (Mascola, 2010).

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti sebelumnya, 15 dari 20 anak usia *toddler* di posyandu Kelurahan Ngadirejo Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar memiliki masalah sulit makan. Hal ini terlihat dari Kartu Menuju Sehat (KMS) yang menunjukkan berat badan yang kurang normal sesuai dengan umur anak usia *toddler*. Melihat kondisi ini dan dampak yang dapat terjadi akibat sulit makan pada anak yang dapat mempengaruhi tahap tumbuh kembangnya, peneliti bermaksud melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui apakah ada Hubungan Perilaku Makan Orang Tua dengan Kejadian Sulit Makan (*picky eater*) Pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Kelurahan Ngadirejo Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar.

METODE

Penelitian ini menggunakan observasional analitik study. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* yang dilakukan di Posyandu Kelurahan Ngadirejo Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar. Pada penelitian ini sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. (Sugiyono, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah 25 anak usia *toddler* dan ibunya yang hadir di Posyandu Kelurahan Ngadirejo

Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar. Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2011-Januari 201. Lokasi penelitian di Posyandu Kelurahan Ngadirejo Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar. Berdasarkan penelitian ini, maka instrument yang akan digunakan adalah kuisioner yang diberikan secara langsung kepada responden. Adapun lembar pengumpulan data (instrument) kuisioner dalam penelitian yaitu: a) Kuisioner tentang perilaku makan orang tua; b) Kuisioner tentang kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia *toddler*. Analisa data yang dilakukan untuk menilai hubungan Perilaku makan orang tua dengan kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia *toddler* adalah uji Korelasi (*Spearman Rank*) untuk mencari hubungan dan membuktikan

hipotesis hubungan dua variabel bila data kedua variabel berbentuk ordinal. Uji ini akan digunakan bila data didapatkan tidak berdistribusi normal. Uji ini menggunakan pendekatan SPSS for windows versi 17.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Data Perilaku Makan Orang Tua

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 25 responden yang diteliti, terdapat 8 orang (32%) yang memiliki perilaku makan sesuai dengan 3J (Jadwal, Jenis, Jumlah), dan 17 orang (68%) yang memiliki perilaku makan tidak sesuai dengan 3J (Jadwal, Jenis, Jumlah).

Tabel 1. Data Perilaku Makan Orang Tua

Skor Perilaku Makan Orang Tua	Jumlah (OrangTua)	Prosentase (%)
Sesuai dengan 3J (Jadwal, Jenis, Jumlah)	8	32%
Tidak sesuai dengan 3J (Jadwal, Jenis, Jumlah)	17	68%
Total	25	100%

Data Kejadian Sulit Makan (Picky Eater) Pada Anak Usia Toddler

Dari tabel 2 diketahui bahwa 25 responden yang diteliti, terdapat 18 anak (72%) adalah *picky eater*, dan 7 anak (28%) adalah *non picky eater*.

Tabel 2. Kejadian Sulit Makan (Picky Eater) Pada Anak Usia Toddler

Skor Kejadian Sulit Makan (<i>Picky Eater</i>)	Jumlah (Anak)	Prosentase (%)
<i>Picky Eater</i> (Pilih-pilih makan)	18	72%
<i>Non Picky Eater</i>	7	28%
Total	25	100%

Data Hubungan Perilaku Makan Orang Tua Dengan Kejadian Sulit Makan (Picky Eater) Pada Anak Usia Toddler

Untuk mengetahui adanya hubungan antara perilaku makan orang tua dengan

kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia *toddler* karena data didapatkan tidak normal maka digunakan uji Korelasi non-parametrik *Spearman Rank*.

Tabel 3. Data Hubungan Perilaku Makan Orang Tua Dengan Kejadian Sulit Makan (Picky Eater) Pada Anak Usia Toddler

No.	Variabel	r_{hitung}	r_{tabel}	P value	Kesimpulan
1.	Perilaku Makan Orang Tua- Kejadian Sulit Makan (<i>picky eater</i>) Pada Anak Usia Toddler	0,776	0,396	0,000	H ₁ diterima

Dari uji *Spearman Rank* didapatkan *correlation coefisient* 0,776 dan p value= 0,000 Karena p value $< 0,05$ yaitu 0,000 $r = 0,396$ Maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku makan orang tua dengan kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia *toddler*. Koefisien Korelasi sebesar 0,776 yang berarti tingkat hubungannya adalah kuat.

Pembahasan

Perilaku Makan Orang Tua

Makan adalah suatu kegiatan yang dilakukan sehari-hari untuk mempertahankan kelangsungan hidup seseorang. Persepsi setiap orang dalam hal makan dipengaruhi oleh budaya dan norma yang berlaku di masyarakat. Kegiatan makan tersebut berlangsung setiap hari dan akan terbentuk sebuah perilaku makan. Adanya anggapan dari masyarakat di daerah yang diteliti bahwa yang dinamakan makan adalah makan makanan pokok (nasi), dapat mempengaruhi persepsi seseorang dalam hal makan. Akhirnya, kenyataan yang terjadi adalah seringnya tidak sarapan dan menunda waktu makan karena tergesa-gesa dengan aktivitas bekerja. Padahal, dengan sepotong roti atau makanan lain yang mengandung karbohidrat dan zat gizi lain dapat juga menggantikan nasi untuk memenuhi kebutuhan makan seseorang. Perilaku makan orang tua seperti ini juga dapat mempengaruhi konsumsi makan bagi anak. Sebagian besar pendidikan orang tua responden adalah SMA dan bekerja sebagai wiraswasta. Usia dari responden yang berkisar antara 26-30 tahun merupakan usia yang sangat produktif untuk bekerja. Padatnya aktivitas bekerja membuat orang tua lebih sering mengkonsumsi makanan siap saji, misalnya mie instant. Segala yang berkaitan dengan pengaturan makan (pola makan dan pengaturan jenis makanan beserta kandungan gizi suatu zat makan) bertujuan

untuk memenuhi keseimbangan zat dalam tubuh kita untuk mencapai kehidupan yang optimal. Orang tua yang kurang memperhatikan jadwal makan dan kecukupan gizi yang terkandung dalam makanan, secara tidak langsung akan terbentuk pola makan anak melalui kebiasaan makan orang tua sehari-hari karena contoh yang baik datangnya dari orang tua dalam wujud yang nyata tidak dalam bentuk kata-kata atau ucapan semata.

Hal ini sesuai dengan pendapat Sunaryo (2004) yang menyatakan bahwa antara perilaku yang satu ada kaitannya dengan perilaku yang lain, perilaku sekarang adalah kelanjutan perilaku sebelumnya. Perilaku manusia tidak pernah berhenti pada suatu saat. Perilaku pada masa lalu merupakan persiapan bagi perilaku kemudian dan perilaku merupakan kelanjutan dari perilaku sebelumnya. Perilaku makan terbentuk dari kebiasaan makan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan zat gizi. Tubuh disebut sehat apabila metabolisme yang terjadi berjalan secara seimbang. Keseimbangan metabolisme terjadi ketika ada kecukupan energi. Energi cukup apabila penyerapan makanan optimal. Dan penyerapan baru optimal jika pencernaan berjalan secara efektif dan efisien. Agar pencernaan berjalan secara efektif dan efisien, maka pencernaan harus bekerja secara wajar dan natural.

Pola makan harus disesuaikan dengan siklus pencernaan dan kemampuan fungsi pencernaan. Untuk mendapatkan manfaat yang optimal bagi keseimbangan dan kesehatan, maka perilaku makan seseorang dalam mengkonsumsi makanan harus memperhatikan 3J, yaitu: 1) jadwal makan harus disesuaikan dengan *cardiac rhythm* (irama biologis). *Cardiac rhythm* mempunyai jam kerja tetap dan sistematis dalam 24 jam. Selain itu juga perlu dipadukan dengan parameter pencernaan yang bisa dirasakan manusia terkait dengan lapar dan kenyang yaitu prinsip Rasulullah makan makan sebelum lapar dan berhenti sebelum kenyang.

Hal ini dibutuhkan kesadaran secara utuh yang langsung dipraktekkan oleh pelakunya; 2) Jenis makanan yang dikonsumsi tubuh sebaiknya makanan alamiah yang mengandung zat-zat kimia organik dan bukan zat-zat kimia sintetik. Zat-zat kimia sintetik tanpa disadari dalam jangka panjang dapat membahayakan tubuh; Jumlah makanan sesuai dengan Ibnu Qayyim, dibagi dalam tiga tingkatan, yaitu: a) tingkatan kebutuhan orientasinya pada nilai gizi, bukan sekedar memenuhi perut dengan makanan. Orientasi utama makan adalah kecukupan energi dan gizi yang mendukung aktivitas dan ibadah; b) Tingkatan cukup ini adalah mengisi sepertiga perut untuk makanan, sepertiga untuk minuman, dan sepertiga untuk udara yang dibutuhkan untuk bernafas. Ini adalah tingkatan optimal dari segi jumlah bagi seseorang karena perut memiliki kapasitas terbatas. Jika semuanya dipenuhi dengan makanan, maka tidak ada lagi ruang untuk minuman dan udara; c) Tingkatan berlebih adalah ketika batas maksimum tingkatan cukup di atas. Tingkatan ini tanpa disadari bisa membahayakan pelakunya. Orang yang menderita penyakit diabetes, obesitas, jantung, dan stroke seringkali disebabkan oleh pengaturan pola makan yang salah dan berlebihan dalam mengkonsumsi makanan (Indra Kusumah, 2007).

Kejadian Sulit Makan (Picky Eater) Pada Anak Usia Toddler

Memasuki 1-2 tahun, kemauan anak untuk mencoba jenis makanan baru yang berbeda akan menurun. Kondisi ini sering disebut dengan *neophobia*, atau ketakutan untuk mencoba segala sesuatu yang baru yang biasanya muncul di usia-usia awal seorang anak. Mereka ini menolak jenis makanan tertentu. Mereka hanya menyukai rasa tertentu, dan hanya menyantap sejumlah kecil makanan yang tentu tak sebanding dengan kebutuhan tubuh mereka. Maka dari itu orang tua juga harus punya strategi untuk

mengatasinya. Anak usia *toddler* tersebut memiliki kebiasaan mengkonsumsi *snack* atau makanan ringan yang mengandung bahan pengawet. Kebiasaan tersebut tidak mudah untuk dikendalikan orang tua, karena jika dilarang, justru anak akan rewel dan tidak mau makan. Akhirnya orang tua lebih khawatir anaknya rewel daripada harus berusaha melakukan variasi sajian makanan untuk meningkatkan nafsu makan anak serta kurang memperhatikan dampak yang diakibatkan dari mengkonsumsi makanan ringan (*snack*). Mayoritas pendidikan orang tua responden adalah SMA. Pengetahuan akan pentingnya memperkenalkan variasi makanan kepada anak sejak dini masih kurang, sehingga anak mengalami keterlambatan mengenal berbagai macam makanan yang sesuai dengan umur anak usia *toddler*.

Perlunya untuk mengetahui awal mula anak mengalami sulit makan (*picky eater*) adalah untuk menentukan implementasi yang tepat dalam mengatasi sulit makan (*picky eater*) agar tidak terjadi komplikasi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak pada saat dewasa kelak. Orang tua responden cenderung lebih suka mengkonsumsi makanan ringan atau camilan dan makanan yang dikonsumsi adalah yang disukai saja tanpa memperhatikan kandungan zat gizi yang diperlukan bagi tubuh. Kebiasaan tersebut dapat menyebabkan kebosanan yang akan menurunkan konsumsi makan anak. Hal tersebut dilakukan hampir setiap hari, dan seiring dengan usia orang tua responden yang mayoritas berusia 26-30 tahun dan baru memiliki 1 orang anak, sehingga orang tua berada pada tahap adaptasi dengan kehadiran anak khususnya pola makan anak. Bukan sesuatu hal yang mudah untuk memenuhi kebutuhan makanan yang disukai oleh anak dengan mempertimbangkan kandungan gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang. Kondisi tersebut dapat menjadi masalah tersendiri bagi orang tua karena setiap orang tua pasti menginginkan yang terbaik untuk

anak. Perbedaan jenis kelamin anak juga mempengaruhi orang tua dalam memberi makan pada anak. Umumnya, anak laki-laki lebih kuat menolak dibandingkan anak perempuan dalam hal makan. Terlebih lagi kebanyakan orang tua mereka bekerja sebagai wiraswasta, sehingga waktu untuk mengurus anak dibarengi dengan pekerjaan mereka. Anak usia *toddler* yang memiliki mobilitas sangat tinggi sulit jika harus makan dengan duduk manis dan porsi yang besar, sehingga sangat membutuhkan perhatian khusus dari orang tua dalam memberikan makan dengan porsi yang kecil tetapi sering.

Hubungan Perilaku Makan Orang Tua Dengan Kejadian Sulit Makan (Picky Eater) Pada Anak Usia Toddler

Dari Uji *Spearman Rank* di dapat *correlation coefficient* 0,776 dan *p value* = 0,000 karena *p value* < 0,05 yaitu 0,000 $r = 0,396$ maka H_0 ditolak H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku makan orang tua dengan kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia *toddler*.

Dari hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara perilaku makan orang tua dengan kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia *toddler*. Perilaku makan seseorang tidak terlepas dari kebiasaan yang dilakukan sehari-hari. Dan setiap orang memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap makanan yang dikonsumsi. Perbedaan persepsi adalah hal wajar, namun perlu diperhatikan bahwa makan adalah salah satu kebutuhan fisiologis untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan zat gizi (Peck, 2004). Jika dalam mengkonsumsi makanan tidak memperhitungkan kandungan zat gizi bagi tubuh, maka akan mengakibatkan asupan nutrisi kurang optimal. Tidak terkecuali bagi seorang anak yang berusia antara 1 sampai 3 tahun yang sedang menapaki fase keemasan (*golden periode*), makanan yang sehat sangat diperlukan untuk

mendukung tumbuh kembangnya. Kecukupan gizi bagi anak tidak hanya menyehatkan tetapi juga dapat membantu meningkatkan kecerdasan anak. Orang tua mempunyai peran besar dalam memberikan dan mengatur pola makan anak. Tentunya setiap orang tua menginginkan yang terbaik untuk anaknya, namun harus disadari bahwa tidak semua makanan yang disajikan orang tua akan disukai oleh anak. Anak usia 1 sampai 3 tahun lebih suka makanan yang dipegang (*finger food*) seperti *snack* dan suka meniru apa yang dilihat dari orang terdekatnya. Sebaiknya terlebih dahulu orang tua memperhatikan cara makan diri sendiri sebelum mengaplikasikan kepada anaknya (Chatey & Gaylord, 2004). Mengadopsi dari teori model keperawatan Florence Nightingale yang menyatakan bahwa lingkungan dapat mempengaruhi kehidupan dan perkembangan individu, maka perlu dilakukan upaya untuk merubah/memodifikasi lingkungan dalam keluarga khususnya perilaku makan orang tua. Diharapkan dengan merubah perilaku makan orang tua, secara tidak langsung akan terbentuk pula pola makan yang sehat pada anak karena seorang anak cenderung akan meniru perilaku orang terdekatnya. Jika hal tersebut berlangsung secara berulang-ulang, maka anak akan menganggap bahwa hal yang dilihat tersebut adalah sebuah kebenaran yang akan dibawa hingga dewasa kelak. Hal tersebut berkaitan dengan peran orang tua sebagai role model bagi anak, sehingga perlu diberikan contoh perilaku makan yang sehat agar kebutuhan gizi dan zat yang penting bagi tubuh dapat terpenuhi (Mascola et al, 2010).

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Maria & Gaylord (2008) yang menyatakan bahwa Usia *toddler* merupakan usia emas (*golden period*) karena perkembangan anak di usia ini yaitu usia 1-3 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Sehingga apabila di usia *toddler* ini mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya maka akan berpengaruh

besar pada kehidupan anak selanjutnya. Orang tua adalah *role model* bagi anak, sehingga diperlukan kesabaran dan perhatian khusus dari orang tua dalam memberikan makan untuk anak dan menciptakan lingkungan yang nyaman sehingga anak merasa senang pada saat makan. Namun setiap orang tua memiliki persepsi yang berbeda mengenai makanan yang dikonsumsi. Perbedaan persepsi ini sangat dipengaruhi oleh nilai dan norma budaya yang berlaku di masyarakatnya, norma menjadi kebiasaan dari tiap individu belajar sesuai dengan cara-cara dan norma lingkungan dan berlangsung melalui proses meniru dan sistem ganjaran dan hukuman. Proses meniru terjadi bila anak melihat dan mengikuti apa yang dilaksanakan oleh orang tuanya.

Pada umur 1-2 tahun kebiasaan makan mulai terbentuk. Kebiasaan makan dalam keluarga perlu ditelaah untuk mengevaluasi cukup tidaknya nutrisi dalam makanan. Selera makan anak di usia ini juga naik turun. Anak makan makanan jika sedang menyukai makanan tertentu atau tidak mau makan jika selera makannya menurun. Tentunya kebiasaan menyukai makanan tertentu saja bisa menyebabkan anak kekurangan zat gizi karena konsumsi makanan yang monoton, apalagi jika kondisi ini berlangsung lama. Menurut Mildred Horodyski, peneliti dari Michigan State University's College of Nursing, salah satu cara untuk mendorong anak makan lebih sehat, menurut adalah mengubah perilaku makan orang tuanya. Maksudnya, jika orang tua terbiasa mengasup makanan sehat, anak biasanya akan mengikuti. Apa yang dimakan anak-anak mencerminkan pola makan orang tuanya, namun kebanyakan yang terjadi justru orang tua juga jarang makan sayur atau buah. Supaya anak mencintai makanan sehat, ibu atau ayah seharusnya tidak hanya menghidangkannya, tapi juga makan bersama-sama dengan anak. Bila melihat orang tua mencoba sesuatu makanan, anak

akan tertarik mencobanya juga (Cathey & Gaylord 2004; Peck 2004).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil analisis data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan beberapa hal berikut: 1) Sebagian besar orang tua yang memiliki anak usia Toddler memiliki kebiasaan perilaku makan yang tidak sesuai dengan 3J (Jadwal, jenis, jumlah); 2) angka kejadian sulit makan pada anak usia *toddler* di posyandu kelurahan Ngadirejo wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar; 3) dari data observasi dan analisa data dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku makan orang tua dengan kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia *toddler* di Posyandu Kelurahan Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar.

Saran yang dapat diberikan yaitu: 1) sebagai masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidang keperawatan untuk melakukan sosialisasi kepada seluruh lapisan masyarakat akan pentingnya mengatur pola makan sesuai dengan konsep 3J (jadwal, jenis, jumlah) dan membuat tips mengatasi anak sulit makan dengan membuat daftar variasi makanan bergizi yang menarik sehingga dapat meningkatkan nafsu makan anak. 2) diharapkan orang tua dapat mengetahui bahwa masalah sulit makan pada anak perlu diatasi dengan cara melakukan variasi terhadap makanan sesuai dengan kandungan gizi yang dibutuhkan oleh anak, serta dijadikan informasi bahwa perilaku makan orang tua dapat dicontoh oleh anak sehingga perlu diberikan contoh perilaku makan yang baik sejak dini sesuai dengan 3J (Jadwal, jenis, jumlah) untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Bulan Febry, Ayu. 2008. *Buku Pintar Menu Balita*. Jakarta: Wahyu Medika.

- Chathey M., & Gaylord N. 2004. 'Picky Eater: A Toddler's Approach to Mealtime'. *Pediatric Nurs.* 30 (2).
- Dubois L 2007. 'Longitudinal Study in Quebec'. *International Journal of Behavioral Nutrition And Physical Activity*, 1:7-9, 10-12,13-14
- Barasi, Mary. 2007. *At a Glance Ilmu Gizi*. Jakarta: Erlangga.
- Gibney, J, Michael, et al.. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Kusumah, I. 2007. *Diet Ala Rasulullah*. Jakarta: Qultum Media.
- Maria, C, & Gaylord, N. 2004, 'Picky eating: a toddler 'approach to mealtime: recommendations for the picky eater', *Peditr nurs* 30 (2): 101-109.
- Mascola, AJ, Bryson, SW, & Agras, WS 2010, Picky eating during childhood: a longitudinal study study to age 11 years, *Eating Behaviours*, Vol. 11, Issue 4.
- Notoatmojdo, Soekidjo.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peck, P. 2004. 'Nature not nurture is force driving some picky eaters'. *Medscape Medical News*, 1-2.
- Potter, PA. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, proses, dan Praktik. Edd/4 Vol.1*. Jakarta: EGC.
- Proverawati, A. 2010. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.