

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KESULITAN MAKAN ANAK PRASEKOLAH

Aristiana Kesuma¹, Riri Novayelinda², Febriana Sabrian³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: Aristiana.kesuma@ymail.com

Abstract

The aim of this study was to determine the factors which was related to the eating problem in preschool children in PAUD Terpadu Pertiwi Dharma Wanita Persatuan (DWP) Setda Pekanbaru. The design of this study was descriptive correlation with cross sectional approach. This study used stratified random sampling, involving 79 parents of children who attended PAUD Terpadu Pertiwi Dharma Wanita Persatuan (DWP) Setda Pekanbaru. The data was collected by distributing questionnaires to the parents. The result of this study showed that child involvement ($p= 0,021$), parental behaviour during meal time ($p=0,000$), and meal time control ($p=0,036$) has correlation with preschool children eating problem while the food presentation($p=0,265$) has no correlation with children eating problem. Based of this results, it is recommended to parents, to concern more about children eating problem.

Keywords: Eating problem, preschool children.

PENDAHULUAN

Anak prasekolah adalah anak yang berusia tiga sampai lima tahun. Anak prasekolah mengalami pertumbuhan dan perkembangan biologis, psikososial, kognitif dan spiritual yang signifikan. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah dipengaruhi oleh nutrisi, masalah tidur, kesehatan gigi, pencegahan cedera serta cara orang tua dalam merawat anak yang sakit (Wong, Marilyn, David, Marilyn L, & Patricia, 2008).

Usia prasekolah, anak mengalami perkembangan psikis menjadi lebih mandiri, autonom, dapat berinteraksi dengan lingkungannya, serta lebih mengekspresikan emosinya. Bentuk luapan emosi yang biasa terjadi adalah menangis atau menjerit saat anak tidak merasa nyaman. Sifat perkembangan yang terbentuk ini dapat mempengaruhi pola makan anak. Hal tersebut menyebabkan anak terkadang bersikap terlalu pemilih, misalnya cenderung menyukai makanan ringan sehingga menjadi kenyang dan menolak makan saat waktu jam makan. Anak juga sering rewel dan memilih bermain saat orangtua menyuapi makanan. Anak akan

mengalami kesulitan makan jika tidak segera diatasi (Soetjiningsih, 2004).

Prevalensi masalah kesulitan makan menurut klinik perkembangan anak dari *Affiliated program for children development di University George Town* mengatakan 6 jenis kesulitan makan pada anak yaitu hanya mau makan makanan cair atau lumat: 27,3%, kesulitan menghisap, mengunyah atau menelan: 24,1%, kebiasaan makan yang aneh dan ganjil: 23,4%, tidak menyukai variasi banyak makanan: 11,1%, keterlambatan makan sendiri: 8,0%, *meal time tantrum*: 6,1% (Judarwanto, 2011).

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% orangtua 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).

Penelitian di Indonesia yang dilakukan di Jakarta terhadap anak prasekolah. Didapatkan hasil prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6%, 44,5% diantaranya menderita malnutrisi ringan sampai sedang dan 79,2 % dari subjek penelitian telah mengalami kesulitan makan lebih dari 3 bulan (Judarwanto, 2011).

Penelitian Fitriani, Fatmalina & Rini (2009), pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di perumahan Top Amin Mulya Jakabaring Palembang. Didapatkan hasil penelitian yaitu 59,3 % anak yang mengalami kesulitan makan. Cara pemberian makan dengan cara dipaksa yaitu disuapi (100%), suasana makan sambil bermain (87%), variasi makanan baik (78%), waktu makan tidak teratur (63,6%), frekuensi makan buruk (78,1%), dan jenis makanan sesuai dengan usia anak (100%).

Menurut sensus yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) (2012, dalam Rohmasari, 2013). diketahui bahwa 42 % dari 15,7 juta kematian anak dibawah 5 tahun terjadi di negara berkembang. Dari data tersebut sebanyak 84% kasus kekurangan gizi anak usia dibawah lima tahun (balita) terjadi di Asia dan Afrika. 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). Di Propinsi Jawa Timur tahun 2010 diketahui terdapat 2,4 juta balita dan 15 % diantaranya mengalami masalah sulit makan. Di Kabupaten Ponorogo tahun 2010 terdapat 1300 balita kurang gizi yang tersebar di seluruh wilayah kecamatan. Dari total tersebut sebesar 700 balita mengalami sulit makan. Di wilayah Ponorogo kota terdapat 146 balita mengalami sulit makan (Aisyah, 2011).

Hasil penelitian Sudibyo & Mulyani (2009), kelompok usia terbanyak mengalami kesulitan makan adalah usia 1 sampai 5 tahun (58%), dengan jenis kelamin terbanyak laki-laki (54%). (43%) subjek memiliki status gizi kurang. Kesulitan makan sebanyak 50 orang dari 109 orang subjek (45,9%). Gejala klinis esofagitis refluks ditemukan dalam jumlah yang sama (45,9%). 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, 12% nyeri epigastrium, 10% *back arching*, dan 6% nyeri menelan serta sering muntah.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di PAUD Terpadu Pertiwi DWP Setda kota Pekanbaru didapatkan jumlah murid berjumlah 118 anak, jumlah murid laki-laki yaitu 49 orang dan perempuan 69 orang. Peneliti melakukan wawancara dengan 6 orang ibu yang sedang menunggu anaknya pulang sekolah, dari 6 orang ibu mengatakan anak mereka susah makan, dimana harus dipaksa, jika bermain lama tidak ingat makan, dan suka meminta jajan sehingga tidak mau makan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Prasekolah”.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kesulitan makan pada anak prasekolah.

MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini nantinya akan menjadi salah satu sumber bahan pengetahuan bagi para orang tua. Orang tua diharapkan semakin memahami permasalahan makan pada anak, khususnya anak yang mengalami kesulitan makan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi. Penelitian dilakukan di PAUD Terpadu Pertiwi DWP Setda Provinsi Riau dengan jumlah sampel sebanyak 79 responden. Pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* sesuai dengan kriteria inklusi, bersedia menjadi responden, umur anak 3-6 tahun,

orangtua dari murid PAUD Terpadu Pertiwi DWP Setda, orangtua mampu membaca dan berkomunikasi dengan baik, anak sehat tidak ada gangguan atau kelainan fisik seperti gangguan pencernaan, infeksi akut, infeksi kronis dan TBC.

Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat menggunakan frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang telah dilakukan pada mulai bulan Mei 2015, didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan data frekuensi dan persentase dari data demografi anak yaitu: umur, jenis kelamin, serta faktor terkait kesulitan makan keterlibatan anak, perilaku makan orangtua, penyediaan makanan dan kontrol makanan.

Tabel 1
Data demografi anak

| Data | N | % |
|----------------------|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 32 | 40,5 |
| Perempuan | 47 | 59,5 |
| Jumlah | 79 | 100 |
| Usia | | |
| 3-4 tahun | 14 | 17,7 |
| 5-6 tahun | 65 | 82,3 |
| Jumlah | 79 | 100 |

Pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan (59,5%) dan mayoritas umur anak adalah 5-6 tahun (82,3%).

Tabel 2
Distribusi terkait faktor perilaku kesulitan makan anak prasekolah

| Data | N | % |
|--------------------------------|----|------|
| Keterlibatan anak | | |
| Tidak dilibatkan | 39 | 49,4 |
| Dilibatkan | 40 | 50,6 |
| Jumlah | 79 | 100 |
| Perilaku makan orangtua | | |
| Tidak baik | 43 | 45,6 |
| Baik | 36 | 54,4 |
| Jumlah | 79 | 100 |

| Data | N | % |
|---------------------------|----|------|
| Penyediaan makanan | | |
| Tidak baik | 56 | 70,9 |
| Baik | 23 | 29,1 |
| Jumlah | 79 | 100 |
| Kontrol makanan | | |
| Negatif | 37 | 46,8 |
| Positif | 42 | 53,2 |

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan yang lebih banyak orangtua melibatkan anaknya sebanyak 50,6% dan yang tidak dilibatkan 49,4%. Faktor perilaku makan orangtua menunjukkan bahwa perilaku makan orangtua yang baik sebanyak 45,6% sedangkan yang melakukan perilaku makan tidak baik lebih banyak yaitu 54,4%. Hasil penelitian untuk penyediaan makanan yang sudah dilakukan orangtua baik yaitu sebanyak 29,1% dan orangtua yang belum melakukan penyediaan makanan dengan baik yaitu 70,9%. Faktor kontrol makanan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orangtua melakukan kontrol makanan dengan negatif yaitu 68,4% dan yang positif 31,6%.

Tabel 3
Distribusi perilaku kesulitan makan anak prasekolah

| No | Perilaku kesulitan makan | N | % |
|--------|--------------------------|----|------|
| 1. | Sulit makan | 28 | 35,4 |
| 2. | Mau makan | 51 | 64,4 |
| Jumlah | | 79 | 100 |

Hasil penelitian pada table 3 menunjukkan (35,4%) anak mengalami perilaku kesulitan makan.

B. Analisa Bivariat

Tabel 4
Hubungan keterlibatan anak dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah

| Keterlibata anak | Perilaku kesulitan makan | | | | Total | | P value |
|------------------|--------------------------|----|-----------|----|-------|-----|---------|
| | Sulit makan | | Mau makan | | N | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tidak dilibatkan | 18 | 49 | 19 | 51 | 37 | 100 | 0,021 |
| Dilibatkan | 10 | 24 | 32 | 76 | 42 | 100 | |
| Jumlah | 28 | | 51 | | 79 | | |

Tabel 4 menunjukkan orangtua yang tidak melibatkan anak dalam penyiapan makanan memiliki anak yang mengalami kesulitan makan yaitu sebanyak 18 orang (49%) dibandingkan dengan anak yang ikut dilibatkan. Hasil *uji chi square* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara keterlibatan anak dengan perilaku kesulitan makan karena $p\text{ value} < (: 0,05)$. Secara statistik dapat dianalisis bahwa orangtua yang tidak melibatkan anak dalam penyiapan makanan berpeluang 4,211 kali untuk memiliki anak yang mengalami kesulitan makan dibandingkan dengan orangtua yang melibatkan anak.

Tabel 5
Hubungan perilaku makan orangtua dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah

| Kontrol makanan | Perilaku kesulitan makan | | | | Total | | <i>P value</i> |
|-----------------|--------------------------|----|-----------|----|-------|-----|----------------|
| | Sulit makan | | Mau makan | | N | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Negatif | 15 | 28 | 39 | 72 | 54 | 100 | 0,000 |
| Positif | 13 | 52 | 12 | 48 | 25 | 100 | |
| Jumlah | 28 | | 51 | | 72 | 100 | |

Tabel 5 menunjukan perilaku makan orangtua yang tidak baik bagi anaknya memiliki anak yang mengalami kesulitan makan lebih besar yaitu sebanyak 24 anak (56%) orangtua yang tidak melakukan perilaku makan dengan baik. Hasil *uji chi square* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara perilaku makan orangtua dengan kesulitan makan karena $p\text{ value} < (: 0,05)$. Secara statistik dapat dianalisis bahwa orangtua yang tidak baik perilaku makannya berpeluang 10,105 kali untuk memiliki anak yang mengalami kesulitan makan dibandingkan dengan orangtua yang melakukan perilaku makan yang baik.

Tabel 6
Hubungan penyediaan makanan dengan kesulitan makan anak prasekolah

| Penyediaan makanan | Perilaku kesulitan makan | | | | Total | | <i>P value</i> |
|--------------------|--------------------------|----|-----------|----|-------|-----|----------------|
| | Sulit makan | | Mau makan | | N | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tidak baik | 22 | 39 | 19 | 61 | 56 | 100 | 0,265 |
| Baik | 6 | 26 | 17 | 74 | 23 | 100 | |
| Jumlah | 28 | | 51 | | 79 | | |

Tabel 6 menunjukkan orangtua yang tidak melakukan penyediaan makanan dengan baik memiliki anak kesulitan makan yaitu sebanyak 22 orang (39%) sedangkan yang melakukan penyediaan makan tidak baik memiliki anak tidak sulit makan sebanyak 34 orang (61%), sehingga hasilnya tidak sesuai. Hasil *uji chi square* menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara penyediaan makanan dengan kesulitan makan karena $p\text{ value} > (: 0,05)$. Secara statistik dapat dianalisis bahwa orangtua yang tidak melakukan penyediaan makanan dengan baik berpeluang 1,833 kali untuk memiliki anak yang mengalami kesulitan makan dibandingkan dengan orangtua yang melakukan penyediaan makanan dengan baik.

Tabel 7
Hubungan kontrol makanan dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah

| Perilaku makan orangtua | Perilaku kesulitan makan | | | | Total | | <i>P value</i> |
|-------------------------|--------------------------|----|-----------|----|-------|-----|----------------|
| | Sulit makan | | Mau makan | | N | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tidak baik | 24 | 56 | 19 | 44 | 43 | 100 | 0,036 |
| Baik | 4 | 28 | 32 | 89 | 36 | 100 | |
| Jumlah | 28 | | 51 | | 79 | | |

Tabel 7 menunjukkan orangtua yang melakukan kontrol makanan memiliki anak yang mengalami kesulitan makan sebanyak 15 orang (28%) dibandingkan dengan orangtua yang sudah ada melakukan kontrol makanan terhadap anaknya 13 orang (52%). Hasil *uji chi square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara kontrol makanan dengan perilaku kesulitan makan karena $p\text{ value} < (: 0,05)$.

Secara statistik dapat dianalisis bahwa orangtua yang tidak melakukan kontrol makanan dengan baik berpeluang 3,870 kali memiliki anak yang mengalami kesulitan makan dibandingkan dengan orangtua yang melakukan kontrol makanan dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian dari 4 faktor terdapat 3 faktor yang berhubungan (keterlibatan anak, perilaku makan orangtua, kontrol makanan) dan 1 faktor (penyediaan makanan) yang tidak berhubungan. Penyediaan makanan tidak berhubungan karena dari faktor pertanyaan yang ada di kuesioner lebih banyak pernyataan negatif seperti memberikan makanan instan, makanan manis, penyedap rasa.

PEMBAHASAN

1. Data demografi anak

a. Umur

Hasil analisis univariat menunjukkan usia anak adalah 5-6 tahun sebesar (82,3%). Kesulitan makan banyak terjadi pada usia prasekolah, berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa kesulitan makan banyak terjadi pada anak prasekolah. Penelitian tersebut antara lain dilakukan oleh Beautris (2007), terdapat 24% responden di New Zealand yang mengatakan anaknya mengalami kesulitan makan di usia 2 tahun dan 18% diantaranya berlanjut hingga usia 4 tahun.

b. Jenis kelamin

Hasil analisis univariat menunjukkan responden anak laki-laki (40,5 %) dan perempuan (59,5%). Laki-laki dan perempuan dibedakan berdasarkan ciri-ciri biologisnya. Hasil penelitian Powell, Farrow dan Meyer (2011), menyatakan bahwa anak laki-laki lebih banyak mengalami masalah kesulitan makan daripada perempuan. Hal tersebut kemungkinan dapat disebabkan karena anak laki-laki lebih *tantrum* daripada anak perempuan (Mascola, Bryson & Agras, 2010). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ostberg dan Hagelin (2010) mengatakan bahwa anak perempuan lebih banyak mengalami masalah kesulitan makan dibanding anak laki-laki.

2. Faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah.

a. Perilaku kesulitan makan anak prasekolah

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami perilaku kesulitan makan sebanyak (35,4%). Hasil penelitian ini terdapat (67,1%) anak menghabiskan makanan dalam waktu lama (lebih dari 30 menit), (49,4%) tidak tertarik mencoba makanan baru, (48,1%) menyukai makanan tertentu saja, (34,2%) anak menggelengkan kepala saat diberikan makanan, (21,5%) anak menutup mulut rapat-rapat saat diberikan makanan, (15,2%) anak membuang makanan yang diberikan.

Menurut Judarwanto (2004), kesulitan makan ditandai dengan perilaku memuntahkan makanan yang ada didalam mulut anak, makan dalam waktu lama, tidak mau memasukkan makanan kedalam mulut, membuang makanan dan menepis suapan dan (30,4%) anak mengatakan tidak mau saat diberikan makanan. Anak usia prasekolah dapat menyadari bahwa dirinya tidak sepenuhnya bergantung pada lingkungan sekitarnya, anak menuntut otonomi bagi dirinya seperti menolak waktu diberikan makanan.

Anak prasekolah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mereka tertarik untuk memenuhi banyak hal dengan rasa ingin tahunya. Usia prasekolah juga sibuk mengeksplorasi dunia disekitarnya. Menurut Wardlaw dan Hampl (2007), karena kesibukan mengeksplorasi lingkungannya terkadang mengalihkan anak dari makanannya. Selain itu anak juga memiliki rasa curiga jika disediakan makanan yang baru dikenalnya karena memiliki indra pengecap (papila) yang lebih sensitif dibandingkan dengan orang dewasa akibatnya hanya menyukai makanan tertentu yang berganti-ganti selama waktu tertentu (Sutardjo, 2011).

b. Hubungan keterlibatan anak dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah

Hasil analisis univariat diketahui bahwa orangtua melibatkan anak dalam penyiapan makanan (50,6%) dan yang tidak melibatkan

anak (49,4%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara keterlibatan anak dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah.

Keterlibatan anak merupakan hubungan interaksi antara orangtua dan anak yang memiliki peran protektif terhadap perkembangan emosi dan sikap serta permasalahan kesehatan anak. Menyiapkan dan memilih makanan merupakan tanggung jawab orangtua, namun anak seharusnya ikut belajar menyiapkan dan memilih makanan dengan melibatkannya (Friedman, Bowden dan Jones, 2003).

Anak yang tidak dilibatkan dalam penyiapan makanan tidak mengetahui bagaimana membuat makanan dan aktivitas makan yang setiap hari dijalankannya. Sebaliknya, jika anak dilibatkan dalam penyiapan makanan akan membentuk pemikiran anak bahwa penyiapan makanan merupakan proses yang menyenangkan.

c. Hubungan perilaku makan orangtua dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah

Hasil analisis univariat bahwa orangtua menunjukkan perilaku makan orangtua yang baik pada anaknya (45,6%) dan yang tidak baik (54,4%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara perilaku makan orangtua dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah. Menurut penelitian Grodner, Long dan Walkingshaw (2007), yang menyatakan bahwa perilaku anak dipengaruhi oleh contoh perilaku orang dewasa di sekitarnya. Peran orangtua untuk selalu memberikan contoh yang baik bagi anak sangat diperlukan untuk membentuk perilaku anak, termasuk perilaku makan.

Orangtua yang tidak pernah mengkonsumsi makanan sehat dihadapan anak-anaknya adalah orangtua yang tidak mengajarkan anak untuk memiliki kebiasaan makan makanan sehat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mascola, Bryson dan Agres (2010) bahwa anak meniru perilaku orangtua yang sering memilih-milih makanan berdasarkan selera atau kesukaan. Sebaliknya jika orangtua mengkonsumsi banyak sayur dan buah dan menghindari konsumsi makanan

tidak sehat dihadapan anak-anaknya maka akan mengurangi resiko anak dalam konsumsi makanan yang tidak sehat (Kroller dan Warchburger, 2009).

Usia prasekolah merupakan masa-masa penting dalam membentuk kebiasaan makan sehat pada anak (Wardlaw dan Hampl, 2004). Tahapan ini, anak mulai belajar untuk bisa makan sendiri, sehingga diperlukan contoh yang dapat menunjukkan dan mengarahkan perilaku makan yang baik bagi anak. Sebagai bagian dari perkembangan kehidupan sosial, anak mempelajari sesuatu dengan meniru perilaku orang-orang disekitarnya termasuk perilaku makan (Brown, 2011).

d. Hubungan penyediaan makanan dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian responden sudah menyediakan makanan dengan baik sebesar (29,1%) dan yang tidak baik (70,9%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan penyediaan makan dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah.

Penyediaan makanan sehat bagi anak akan membentuk kebiasaan perilaku makan yang sehat pada anak. anak yang sering diberi makanan sehat akan terbiasa untuk mengonsumsi makanan yang sehat. Menurut penelitian Sprruier, Margaray, Golley, Curnow & Sawner (2008), yang mengatakan bahwa ketersediaan makanan sehat di rumah seperti buah dan sayuran berhubungan dengan peningkatan jumlah konsumsi makanan tersebut.

Orangtua yang memberikan makanan tidak sehat kepada anak seperti memberikan makanan mi instan dan orangtua menambahkan garam pada makanan anak sampai terasa gurih serta menambahkan penyedap rasa dengan tujuan agar anak menyukai makanan tersebut. Selain makanan instan, orangtua sering menyediakan makan manis di rumah. Pemberian makanan manis mendekati waktu makan dapat menyebabkan berkurangnya nafsu makan karena anak merasa sudah kenyang. Sering memberikan makanan manis menyebabkan kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi dengan baik dan anak menjadi ketagihan dengan makanan

manis tersebut, sehingga lama kelamaan akan menjadi kebiasaan dan mengakibatkan anak mengalami kesulitan makan.

Anak prasekolah mempunyai nutrisi yang adekuat untuk mempengaruhi kebutuhan fisiologis maupun kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan, orangtua khususnya ibu merupakan orang yang berperan penting dalam penyediaan makanan di lingkungan rumah. Penyediaan makan bagi anak harus memenuhi standar kesehatan dan disesuaikan dengan kebutuhan zat gizi.

e. Hubungan kontrol makanan dengan kesulitan makan anak prasekolah

Hasil analisis univariat orangtua yang ada melakukan kontrol makanan dengan negatif pada anaknya (46,8%) dan yang positif (53,2%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara kontrol makanan dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah. Kontrol makanan merupakan tindakan orangtua terhadap makanan yang dikonsumsi anak, orangtua melakukan tekanan pada anak untuk makan.

Menurut Kain, Uauy dan Albala (2002, dalam Santos, 2009), tekanan untuk makan merupakan tindakan mendorong anak untuk makan. Bentuk tekanan pada anak dapat berupa memberikan hadiah atau reward pada anak jika anak berperilaku baik dan menghabiskan makanannya. Bentuk lain dari tekanan yang sering dilakukan orangtua adalah dengan membentak, berkata kasar, memaksa anak untuk makan makanan yang disediakan.

Menurut Adiningsih (2010), tekanan yang dilakukan orangtua agar anak mau makan atau menghabiskan makanannya bisa mengganggu psikologis anak. anak akan merasa bahwa aktivitas makan merupakan aktivitas yang tidak menyenangkan sehingga anak akan kehilangan nafsu makan yang akan berdampak pada pertumbuhannya. Kesulitan yang dialami orangtua diakibatkan karena tindakan pemaksaan orangtua pada anak untuk menghabiskan makannya (Adiningsih, 2010).

PENUTUP

Kesimpulan

Perilaku kesulitan makan merupakan fase perilaku makan yang umum ditemui pada anak. Faktor perilaku kesulitan makan dalam penelitian ini yaitu faktor keterlibatan anak, faktor perilaku makan orangtua, faktor penyediaan makanan dan kontrol makanan. Hasil penelitian tentang faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah yang dilaksanakan pada bulan Mei dapat diambil kesimpulan bahwa karakteristik anak prasekolah umumnya yang berusia 5-6 tahun (82,3%) dan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan (59,5%). Anak yang mengalami perilaku kesulitan makan sebesar (35,4%). Faktor keterlibatan anak, berdasarkan hasil uji statistik dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh hasil *p value* 0,004 yang berarti ada hubungan antara keterlibatan anak dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah. Faktor perilaku makan orangtua dengan hasil *p value* 0,000 yang berarti ada hubungan antara perilaku makan orangtua dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah. Faktor penyediaan makan berdasarkan uji statistik dengan hasil *p value* 0,265 yang artinya tidak ada hubungan antara penyediaan makan dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah. Faktor kontrol makanan berdasarkan uji statistik diperoleh hasil *p value* 0,006 yang berarti adanya hubungan antara kontrol makanan dengan perilaku kesulitan makan anak prasekolah.

Saran

Bagi institusi keperawatan Mahasiswa keperawatan dapat melakukan praktek asuhan keperawatan kepada orangtua dan anak yang beresiko mengalami kesulitan makan atau anak yang telah mengalami masalah kesulitan makan.

Bagi orangtua untuk memperbaiki perilaku makan anak yang mengalami kesulitan makan, orangtua dapat melakukan beberapa hal misalnya meningkatkan variasi jenis makanan anak, makan bersama dengan anak.

Bagi peneliti lain untuk peneliti lain untuk lebih meneliti permasalahan perilaku makan yang dialami anak, khususnya yang

mengalami kesulitan makan. Peneliti selanjutnya mungkin dapat melakukan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan waktu pengisian kuesioner didampingi secara langsung oleh peneliti.

UCAPAN TERIMA KASIH

-
- ¹ **Aristiana Kesuma**, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
- ² **Riri Novayelinda**, Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
- ³ **Febriana sabrian**, Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
-

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih (2010). Waspadai Gizi Balita Anda: Tips Mengatasi Anak Sulit Makan, Sulit Makan Sayur dan Minum Susu. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Aisyah, S. (2011). *Perilaku ibu terhadap anak dengan masalah sulit makan pada Puskesmas Ponorogo Selatan Kabupaten Ponorogo*. Diperoleh tanggal 27 Maret 2015 dari <http://www.akbidharapanmulya.ac.id/>.
- Depkes RI. (2012). *Kebutuhan Gizi Galita*, Dirjen PPM & PLP.
- Fitriani, F., Fatmalina, F., & Rini, M. (2009). *Gambaran Penyebab Kesulitan makan pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di Perumahan Top Amin Mulya Jakabaring Palembang*. Diperoleh tanggal 3 januari 2015 dari <http://eprints.unsri.ac.id/58/3> abstrak 2.pdf
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E. G.(2003). *Family Nursing: Research Theory & Practice*. New Jersey: Person Education Inc.
- Grodner M., Long, S., & Walkingshaw, B.C. (2007). *Foundations and clinical Applications of Nutrition: A Nursing Approach*. Fourth edition. St.Louis Missouri: Mosby inc.
- Judarwanto, W. (2010). *Sulit Makan dan Gangguan Perilaku*. Diperoleh tanggal 4 Januari 2015 dari <http://klinikanakonline.com>
- Judarwanto, W. (2011). *Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kroller, K., & Warchburger, P. (2009). Maternal Feeding Strategies and Child,s Food intake; considering weight and demographic influences using structural equation modeling. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 6(78)
- Mascola., Bryson., & Agras. (2010). Picky eating during childhood: a longitudinal study age to 11 years. *Eating Behaviours*. 11, 253-257.
- Ostberg, M., & Hagelin, E. (2010). Feeding and Sleeping problems in infancy a follow up at early school age. *Blackwell Publishing Ltd*. 37,11-25
- Rohmasari, A. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sulit Makan pada Balita*. Diperoleh tanggal 27 Maret 2015 dari <http://www.lib.umpo.ac.id/gdl/download.php?id=532>
- Santos, E. (2009). Maternal antropometry and feeding behaviour toward preeschool children: association with childhood body mass index in an observation study of chilean families. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*. 6, 93
- Sudibyo & Mulyani. (2009). Kesulitan Makan Pada Pasien= Survey di unit Pediatric Rawat Jalan. *Jurnal Sari Pediatri*. Diperoleh tanggal 10 Januari 2015 dari <http://saripediatri.or.id/abstrak.asp?q=598>
- Sutaradjo. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Soetjningsih. (2004). *Tumbuh kembang Anak*. Bali: EGC.
- Spurrier, N.S., Margaray, A.A., Golley, R., L., Curnow, F & Sawner., M.G. (2008). Relationship Between the

- Home Environment and Physical Actuality and Dietary Patterns Of Preschool Children. *International Journal Of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 5,31. Diperoleh tanggal 6 Januari 2015 dari <http://www.ijbnpa.org/kontent/5/1/31>
- Waugh, RB., Markham L., Kreipe RE., Walsh BT. (2010). Feeding and eating disorder childhood. *International Journal of Eating Disorder*.43 (2) , 98-111.
- Diperoleh tanggal 6 Januari 2015 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/200063374>
- Wardlaw, G.M., & Hampl, J.S. (2007). *Perspectives in Nutrition* ed. New york: Mc Graw Hill.
- Wong, D.L., Marilyn,H.E., Wilson, David, W., Marilyn, L.W., & Patricia, S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric* (Egi Komara Yudha, Esty Wahyuningsih, Devi Yulianti, Nike Budhi Subekti). Jakarta: EGC.38.