

HUBUNGAN GANGGUAN PROSES MAKAN DENGAN *PICKY EATER* PADA ANAK BALITA

RELATIONS OF EATING DISORDERS PROCESS WITH PICKY EATER ON CHILDREN

Dwi Herman Susilo

Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo

Email : dwihermansusilo@gmail.com

ABSTRAK

Masyarakat awam masih banyak yang belum memahami pentingnya nutrisi pada anak bahkan belum memahami prosedur pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa adanya hubungan antara gangguan proses makan dengan sulit makan. Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Pustu Mimbaan II terdapat 108 orang yang mengalami sulit makan dari 148 balita. Jenis penelitian ini adalah Observasi dengan desain *cross sectional*, dengan sampel ibu-ibu yang memiliki balita di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo. Besar sampel yaitu 108 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh diuji menggunakan *chi square* dengan tingkat kemaksimalan ($\alpha = 0.05$) diperoleh hasil nilai 0.081, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak artinya tidak ada hubungan dari gangguan proses makan dengan *picky eater* (sulit makan).

Kata kunci: Gangguan proses makan dan sulit makan

ABSTRACT

Trouble eating disorders in children often encountered in ordinary people who do not understand the procedures fulfilling the nutritional needs of children. Ordinary people are still many who do not understand the importance of nutrition in children. According to the preliminary results of a study conducted by researchers in Pustu Mimbaan II with number 148 Toddlers, there are 108 people who have difficulty eating. This study aims to analyze the relationship between eating disorders with a difficult process of eating. This study was observational analytic study with cross sectional analytic design with a sample of mothers who have children in sub Mimbaan II Panji Situbondo. The sample size amount 108 people. Data were collected by using a questionnaire. The data obtained were tested using the chi-square. From the calculation of research data used Chi Square test on highest level ($\alpha = 0.05$) obtained the results of the 0081, then H_0 was accepted and H_1 was rejected which means that there was a relationship of interference with the process of feeding a picky eater (hard to eat).

Keywords : *Process of Eating disorders and Picky Eater.*

PENDAHULUAN

Keadaan gizi yang baik merupakan prasyarat utama dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun

pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi (Dikutip dari Jurnal KTI Nurjannah, 2013).

Angka kesakitan Bayi Balita menjadi indikator kedua dalam

menentukan derajat kesehatan anak, yang salahsatunya dapat dipengaruhi oleh status gizi (Dikutip dari Jurnal KTI Nurjannah, 2013), yang disebabkan oleh sulit makan yang merupakan ketidakmampuan untuk makan dan menolak makanan tertentu (Santoso,2009).

Gangguan sulit makan pada anak sering kita jumpai pada masyarakat awam yang belum memahami prosedur pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dan belum memahami pentingnya nutrisi pada anak (Hidayat,2005). Gangguan proses makan terjadi mulai dari memasukkan makan dimulut, mengunyah dan menelan, Gangguan saluran pencernaan merupakan penyebab dalam gangguan proses makan di mulut. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan teori "Gut Brain Axis".Teori ini menunjukkan bahwa bila terdapat gangguan saluran cerna maka mempengaruhi fungsi susunan saraf pusat atau otak. Gangguan fungsi susunan saraf pusat tersebut berupa gangguan neuroanatomis dan neurofungsional. Salah satu manifestasi klinis yang terjadi adalah gangguan koordinasi motorik kasar mulut (Judarwanto, 2005).

Tampilan klinis gangguan mengunyah seperti tidak bisa makan nasi

tim saat usia 9 bulan, belum bisa makan nasi saat usia 1 tahun, pada usia 2 tahun tidak bisa makan bahan makanan yang bertekstur kasar dan berserat seperti daging sapi (empal) atau sayur seperti kangkung.

Sulit makan didefinisikan sebagai perilaku anak berupa penolakan makan, lama waktu makan hingga lebih dari 30 menit, dan hanya mau makan makanan tertentu saja, yang ditunjukkan dengan gejala memenuhi makanan kedalam mulut dan anak menyembur-nyemburkan makanan keluar dari mulutnya, makan berlama-lama, mengatup mulut ketika hendak di masukkan makanan, anak memuntahkan makanan dari mulutnya, menepis suapan dari orang tua, tidak mengunyah tetapi langsung menelan makanan, sakit bila mengunyah atau menelan makanan. Sehingga akan berdampak pada balita mengalami kekurangan Gizi, menurunnya daya Intelegensi, dan menurunnya daya ketahanan anak. Terdapat 3 faktor utama yang mempengaruhi sulit makan pada anak, diantaranya adalah hilang nafsu makan, gangguan proses makan di mulut dan pengaruh psikologis (Judarwanto, 2010).

Keadaan ini memerlukan suatu rategi dalam mengatasi balita yang

mengalami sulit makan dengan upaya pengaturan makanan dengan cara merancang makanan sesuai dengan selera makanan anak, makanan kesukaan anak, variasi hidangan yang menarik dan upaya psikologis dengan menjalin hubungan emosional antara anak dan ibu hendaknya baik. Ibu perlu sabar, tenang, dan tekun.

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Pustu Mimbaan II dengan jumlah Balita 148 Orang, ada 108 orang yang mengalami sulit makan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gangguan proses makan dengan *picky eater* (sulit makan) pada anak balita di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *Analitik Korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, lokasi penelitian di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak Balita di Pustu Mimbaan II berjumlah 148 orang, tehnik pengambilan sampel yaitu *Random Sampling* yaitu sebanyak 108 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah gangguan proses makan pada anak Balita sedangkan

variable dependennya adalah sulit makan pada anak Balita. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Selanjutnya data diuji dengan *Chi square Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil sebagaimana dalam tabel :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	2 Tahun	26	24
2	3-4Tahun	81	75
3	5 Tahun	1	1
Total		108	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar balita berusia 3 tahun yaitu 81 balita (75 %) dan sebagian kecil balita berusia 5 tahun yaitu 1 balita (1 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Balita di Pustu di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase%
1	Laki – laki	56	52
2	Perempuan	52	48
Total		108	100

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar balita berjenis kelamin laki – laki yaitu 56 balita (52%) dan hamper setengahnya balita berjenis kelamin perempuan yaitu 52 balita (48%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan (BB) Pada Balita di Pustu di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

No	Berat Badan (BB)	Frekuensi	Persentase (%)
1	8-10 kg	32	30
2	11-13kg	65	60
3	14-16kg	11	10
	Total	108	100

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar balita dengan berat badan (BB) 11-13 kg yaitu 65 balita (60%), dan sebagian kecil balita dengan berat badan (BB) 14-16 kg yaitu 11 balita (10%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan (TB) Pada Balita di Pustu di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

No	Tinggi Badan (TB)	Frekuensi	Persentase (%)
1	80-89 cm	33	31
2	90-99 cm	36	33
3	100-109 cm	38	35
4	110 cm	1	1
	Total	108	100

Berdasarkan tabel 4 hampir setengahnya balita dengan tinggi badan (TB) 100 – 109 cm yaitu 38 balita (35%) dan sebagian kecil balita dengan tinggi badan (TB) 110 cm yaitu 1 balita (1%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Pada Balita di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Gemuk	0	0
2	Normal	51	47
3	Kurus	57	53
4	Kurus Sekali	0	0
	Total	108	100

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar responden berstatus gizi kurus kurus sebanyak 57 balita (53%) dan hampir setengahnya berstatus gizi normal sebanyak 51 balita (47%) dan tidak satupun balita yang berstatus gizi gemuk dan kurus sekali.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Gangguan Proses Makan Pada Balita di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

No	Gangguan Proses Makan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Gangguan (Ringan)	48	44
2	Gangguan (Berat)	60	56
	Total	108	100

Berdasarkan tabel 6 diperoleh informasi bahwa hampir setengahnya balita yang tidak gangguan (ringan) yaitu sebanyak 48 balita (44 %), dan sebagian besar balita yang mengalami gangguan (berat) yaitu sebanyak 60 balita (56%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sulit Makan Pada Balita di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

No	Sulit Makan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sulit Makan	39	36
2	Tidak Sulit Makan	69	64
	Total	108	100

Berdasarkan tabel 7 diperoleh informasi bahwa hampir setengahnya balita yang mengalami sulit makan yaitu sebanyak 39 balita (36%), dan sebagian besar balita yang tidak sulit makan yaitu sebanyak 69 balita (64%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Proses Makan Dan Sulit Makan Di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

Gangguan Proses Makan	Sulit Makan				F	%
	Sulit Makan	%	Tidak Sulit Makan	%		
Gangguan (berat)	26	24	34	31	60	55
Tidak Gangguan (ringan)	13	13	35	32	48	45
Total	39	36	69	64	108	100

Berdasarkan tabel 8 diperoleh hasil sebagian kecil balita yang gangguan (berat) dengan sulit makan ada 26 balita (24%), sebagian kecil balita yang tidak gangguan (ringan) dengan sulit makan ada 13 balita (12%), hampir setengahnya balita yang gangguan (berat) dan tidak sulit makan ada 34 balita (32%) dan hampir setengahnya balita tidak gangguan (ringan) dan tidak sulit makan ada 35 balita (32%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Proses Makan Dan Umur Balita Di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo tahun 2015

Umur	Gangguan Proses Makan				F	%
	Gangguan (berat)	%	Tidak Gangguan (ringan)	%		
2 Tahun	15	14	11	10	26	24
3-4 Tahun	44	41	37	34	81	75
5 Tahun	1	1	0	0	1	1
Total	60	56	68	44	108	100

Berdasarkan tabel 9 diperoleh hasil sebagian kecil balita umur 2 tahun yang mengalami gangguan (berat) ada 15 balita (14%), hampir setengahnya balita umur 3-4 tahun yang mengalami gangguan (berat) ada 44 balita (41%) dan

sebagian kecil balita umur 5 tahun yang mengalami gangguan (berat) ada 1 balita (1%). Sebagian kecil balita umur 2 tahun yang tidak mengalami gangguan (ringan) ada 11 balita (10%), hampir setengahnya balita umur 3-4 tahun tidak mengalami gangguan (ringan) ada 37 balita (34%) dan tidak satupun balita umur 5 tahun tidak mengalami gangguan (ringan).

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Proses Makan Dan Jenis Kelamin Di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

Jenis Kelamin	Gangguan Proses Makan				F	%
	Gangguan (berat)	%	Tidak Gangguan (ringan)	%		
Laki-Laki	29	27	27	25	56	52
Perempuan	31	28	21	19	52	48
Total	60	55	48	44	108	100

Berdasarkan tabel 10 diperoleh hasil hampir setengahnya balita berjenis kelamin laki-laki dengan gangguan (berat) ada 29 balita (27%) dan hampir setengahnya balita berjenis kelamin perempuan dengan gangguan (berat) ada 31 balita (28%). Hampir setengahnya balita berjenis kelamin laki-laki tidak mengalami gangguan (ringan) ada 27 balita (25%) dan sebagian kecil balita berjenis kelamin perempuan tidak mengalami gangguan (ringan) ada 21 balita (19%).

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Proses Makan Dan Berat Badan (BB) Di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo tahun 2015

Berat Badan (BB)	Gangguan Proses Makan		Tidak Gangguan		F	%
	Gangguan (berat)	%	(ringan)	%		
8-10	18	17	14	13	32	30
11-13	36	34	29	27	65	60
14-16	6	5	5	4	11	10
Total	60	35	48	64	108	100

Berdasarkan tabel 11 diperoleh hasil sebagian kecil balita dengan berat badan (BB) 8-10 kg dengan gangguan (berat) ada 18 balita (17%), Hampir setengahnya balita dengan berat badan (BB) 11-13 kg dengan gangguan (berat) ada 36 balita (34%) dan sebagian kecil balita dengan berat badan (BB) 14-16kg dengan gangguan (berat) ada 6 balita (5%). Sebagian kecil balita dengan berat badan (BB) 8-10 kg tidak mengalami gangguan (ringan) ada 14 balita (13), hampir setengahnya balita dengan berat badan (BB) 11-13 kg tidak mengalami gangguan (ringan) ada 29 balita (27%) dan sebagian kecil balita dengan berat badan (BB) 14-16 kg tidak mengalami gangguan (ringan) ada 5 balita (4%).

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Proses Makan Dan Tinggi Badan (TB) Di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo tahun 2015

Tinggi Badan (cm)	Gangguan Proses Makan		Tidak Gangguan		Total	
	Gangguan F	%	Tidak Gangguan F	%	F	%
80-89	16	15	17	15	32	30
90-99	12	11	14	13	36	33
100-109	18	17	20	18	39	36
110	1	1	0	0	1	1
Total	60	44	48	56	108	100

Berdasarkan tabel 12 diperoleh hasil sebagian kecil balita dengan tinggi badan (TB) 80-89 cm yang mengalami gangguan (berat) ada 16 balita (15%), sebagian kecil balita dengan tinggi badan (TB) 90-99 cm yang mengalami gangguan ada 12 balita (11%), sebagian kecil balita dengan tinggi badan (TB) 100-109 cm dengan gangguan (berat) ada 18 balita (17%) dan sebagian kecil balita dengan tinggi badan 110 cm dengan gangguan (berat) ada 1 balita (1%). Sebagian kecil balita dengan tinggi badan (TB) 80-89 cm tidak mengalami gangguan (ringan) ada 17 balita (15%), sebagian kecil balita dengan tinggi badan (TB) 90-99 cm tidak mengalami gangguan (ringan) ada 14 balita (13%), sebagian kecil balita dengan tinggi badan (TB) 100-109 cm tidak mengalami gangguan ada 20 balita (18%) dan tidak satupun balita dengan tinggi badan (TB)

110 cm tidak mengalami gangguan (ringan).

Tabel 13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Proses Makan Dan Status Gizi Di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo

Status Gizi	Gangguan Proses Makan				Total	
	Gangguan		Tidak Gangguan		F	%
	F	%	F	%		
Gemuk	0	0	0	0	0	0
Normal	26	24	25	23	51	47
Kurus	34	31	23	22	57	53
Kurus Sekali	0	0	0	0	0	0
Total	60	55	48	45	108	100

Berdasarkan tabel 13 diperoleh hasil tidak satupun balita yang gemuk dan kurus sekali yang mengalami gangguan (berat), sebagian kecil balita normal yang mengalami gangguan (berat) ada 26 balita (24%) dan hampir setengahnya balita kurus yang mengalami gangguan (berat) ada 34 balita (31%). Tidak satupun balita yang gemuk dan kurus sekali yang tidak mengalami gangguan (ringan), hampir setengahnya balita normal yang tidak mengalami gangguan (ringan) dan hampir setengahnya balita kurus yang tidak mengalami gangguan ada 25 balita (23%), sebagian kecil balita kurus yang tidak mengalami gangguan (ringan) ada 23 balita (22%).

Dari hasil perhitungan data penelitian dengan menggunakan uji Software SPSS 16 yaitu *Chi Square* pada

tingkat kemaksimalan ($\alpha = 0.05$) diperoleh hasil nilai 0.081. maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya tidak ada hubungan dari gangguan proses makan dengan *picky eater* (sulit makan) di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo.

Banyak fenomena yang terjadi di lapangan terhadap pemberian makanan yang tidak disesuaikan dengan umur balita yang mengakibatkan kembung, gangguan fungsi saluran cerna, dan radang tenggorokan, oleh karena itu, diharapkan para ibu yang memiliki balita supaya lebih memperhatikan pola makan anaknya untuk memenuhi kebutuhan gizi anaknya.

Kesulitan mengkonsumsi makanan dipengaruhi 3 faktor utama diantaranya adalah hilangnya nafsu makan, gangguan proses makan dan pengaruh psikologis, namun ada faktor lain yang mempengaruhi balita sulit makan, seperti makanan yang disajikan oleh ibu yang tidak disenangi oleh balita. Ketika balita mengalami gangguan proses makan kemungkinan terjadi gangguan saluran cerna, seperti sariawan dan radang tenggorokan. Masalah ini mengakibatkan balita mengalami kesulitan dalam proses makan sehingga dapat mengakibatkan balita tersebut

enggan untuk makan, ketika balita tersebut enggan untuk makan, maka lambung itu akan kosong, begitu seterusnya. Kebiasaan yang kosong ini akan membuat balita tidak lagi merasakan lapar dan ia enggan untuk makan yang akhirnya para ibu akan melakukan pemaksaan, mencari suplemen untuk nafsu makan.

Gangguan proses makan ini harus segera diidentifikasi oleh para ibu sedini mungkin agar tidak terjadi /memperparah system pencernaan dan ibu harus memeriksakan balitanya atau berkonsultasi ketenaga kesehatan yang lebih ahli.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan gangguan proses makan dengan *picky eater* (sulit makan) di Pustu Mimbaan II Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo Tahun 2015. diharapkan hasil penelitian ini membuat para ibu yang memiliki balita lebih memperhatikan pola makanan anaknya supaya tidak terjadi sulit makan pada anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, EGC, Jakarta.
- Aziz, 2006. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Budiarto, *Biostatistik Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Depkes RI, 2007. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)*, Dirjenbinkesmas, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Jakarta.
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kualitatif*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI, 2011., *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang (Bantuan Operasional Kesehatan)*, Dirjen Bina Gizi Kesehatan Ibu Dan Anak, Jakarta.
- Murwani, 2009. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Fitramaya, Yogyakarta. Dikutip dari jurnal Nurjannah tanggal 24 Agustus 2014.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjannah, 2013. *Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Terjadinya Picky Eater (Sulit makan) Pada Anak Balita*. KTI. Banda aceh. STIKES U'BUDIYAH.

- Nursalam.2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rumdasih dkk, 2005. *Produksi*, EGC, Jakarta.
- Soedibyo dan Mulyani, 2009. *Kesulitan Makan Pada Pasien: Survey Di Unit Pediatri Rawat Jalan*, Departemen Ilmu Kesehatan Anak, FKUI, Jakarta. (Dikutip dari jurnal KTI Nurjannah)
- Sunarjo, 2009. *Kesulitan Makan Pada Anak*, Jurnal Kesehatan Anak, FKUI, Jakarta.
- Wahyuningsih, 2009.*Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan*, Fitramaya, Yogyakarta.