

GANGGUAN PERILAKU MAKAN (*Picky Eaters*), PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG GIZI DAN POLA ASUH GIZI ANAK KEBUTUHAN KHUSUS

Miftaqul Muthohiroh



STRADA PRESS

Gangguan perilaku makan (*picky eaters*),
Pengetahuan orang tua tentang gizi, dan
Pola asuh gizi anak berkebutuhan khusus

MIFTAQL MUTHOHIROH



STRADA PRESS

GANGGUAN PERILAKU MAKAN (*PICKY EATERS*), PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG GIZI, DAN POLA ASUH GIZI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Penulis:

Miftaql Muthohiroh

Editor:

Tim STRADA PRESS

Penyunting:

Tim STRADA PRESS

Desain Cover:

Tim STRADA PRESS

Tata Letak:

Tim STRADA PRESS

Penerbit : STRADA PRESS
Redaksi : Jl. Manila 37 Kota Kediri Jawa Timur
Website : stradapress.org
Email : stradapress@iik-strada.ac.id
Kontak : 081336435001
Cetakan : Pertama, 2021

ISBN:

978-602-5842-81-8

© 2021 STRADA PRESS.

Penerbit Anggota Resmi IKAPI Indonesia

Hak cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun baik secara elektronik dan mekanik termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkah dan rahmat-Nya sehingga buku mengenai *Gangguan Perilaku Makan (Picky Eaters)*, *Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi*, dan *Pola Asuh Gizi Anak Berkebutuhan Khusus* ini dapat diselesaikan. Buku ini berisi tentang upaya yang dapat dilakukan bagi ibu dalam mencegah terjadinya kekurangan gizi pada anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus dituntut untuk dapat hidup mandiri, beradaptasi, dan bersosialisasi dengan orang normal sehingga dapat melepaskan diri dari ketergantungan orang lain. Namun, kurangnya perhatian dari orang tua sering menimbulkan perlakuan menyimpang pada anak. Perilaku *picky eating* merupakan masalah makan yang sering terjadi pada anak usia sekolah. Umumnya, anak sering memilih-milih makanan serta menolak untuk mengonsumsi atau mencoba makanan baru yang belum familiar.

Dalam rangka meningkatkan pengetahuan orang tua, maka diupayakan penambahan wawasan gizi bagi orang tua untuk dapat mengetahui penyebab kekurangan gizi. Diharapkan buku ini dapat berkontribusi secara tidak langsung dalam upaya meningkatkan gizi pada anak berkebutuhan khusus. Buku ini tidak hanya ditujukan untuk para orang tua anak berkebutuhan khusus, tetapi juga dapat dibaca dan dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat umum.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya buku ini. Penulis menyadari bahwa buku ini masih memiliki banyak kekurangan. Penulis juga berterima kasih atas saran dan kritik yang membangun dalam perbaikan materi buku ini. Semoga buku ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Mojokerto, 23 Oktober 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Bab 1	1
Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	1
Konsep	1
Bab 2	4
Penyebab	4
Perilaku Makan	4
Bab 3	26
Klasifikasi	26
Permasalahan pada Gangguan Perilaku Makan	28
Daftar Pustaka	29

BAB 1

PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK

KONSEP

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya yaitu asupan zat gizi yang cukup. Anak-anak membutuhkan makanan yang sesuai dengan gizi seimbang untuk mencapai status gizi yang optimal. Status gizi merupakan suatu keadaan kesehatan tubuh seseorang yang mencerminkan konsumsi pangan dalam kurun waktu yang relatif lama. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi pangan, aktivitas fisik, dan riwayat kesehatan seseorang. Zat gizi yang cukup pada anak diperlukan untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan derajat kesehatan yang tinggi. Rendahnya konsumsi pangan mengakibatkan asupan zat gizi tidak terpenuhi, sehingga memicu terjadinya malnutrisi (Rusilanti *et al.* 2015). Perilaku *picky eating* merupakan masalah makan yang sering terjadi pada anak usia sekolah, umumnya anak sering memilih-milih makanan, serta menolak untuk mengonsumsi atau mencoba makanan baru yang belum familiar. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku *picky*

eating, salah satunya yaitu praktek pola asuh makan yang diterapkan oleh orang tua (Taylor *et al.* 2015).

Pola asuh makan dipengaruhi oleh pengetahuan gizi orang tua. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik lebih memungkinkan untuk mampu menerapkan pengetahuan gizinya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap pola asuh makan ibu. Anak-anak cenderung memilih makanan yang disukai saja untuk dikonsumsi, belum memperhatikan faktor gizi, kesehatan, maupun ekonomi. Preferensi anak terhadap kelompok pangan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karakteristik individu meliputi jenis kelamin dan usia, pola asuh makan orang tua, persepsi terhadap rasa makanan, serta lingkungan. Anak *picky eater* seringkali membatasi jenis dan jumlah konsumsi makanannya (umumnya jenis sayuran), memiliki kesukaan terhadap makanan tertentu secara kuat, dan tidak berkeinginan untuk mencoba makanan baru (Mascola *et al.* 2010).

Anak berkebutuhan khusus dituntut untuk dapat hidup mandiri, beradaptasi dan bersosialisasi dengan orang normal sehingga dapat melepaskan diri dari ketergantungan orang lain. Namun kurangnya perhatian dari orangtua sering menimbulkan

perlakuan menyimpang pada anak. Perlakuan dan perhatian yang tidak tepat akan menimbulkan berbagai bentuk salah asuh pada anak. Akibatnya anak tidak dapat hidup mandiri, dapat menghambat pembentukan sikap-sikap sosial positif, dan kurangnya keberanian anak untuk melakukan suatu tindakan, baik fisik maupun nonfisik serta berpengaruh terhadap kemampuan geraknya (Yudha M. Saputra 2010) Penelitian di Riau tahun 2015 diketahui anak yang mengalami *picky eating* sebanyak 35,4%. Penelitian di Semarang ditemukan 60,3% anak mengalami *picky eating* (Hardiatnti, 2018).

BAB 2

PENYEBAB

1. Perilaku Makan

a. Definisi

Perilaku atau tingkah laku seseorang disebabkan oleh suatu esensi dasar dari manusia. Perilaku akan nampak bila manusia berhubungan dengan individu lain dalam kontak sosial. Perilaku dapat diartikan sebagai tindakan manusia atau hewan yang dapat dilihat, (Kartono dan Gulo, 2010). Sarwono (2013) mengatakan bahwa perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh individu yang berbeda antara individu yang satu dengan individu yang lain.

Perilaku berhubungan dengan esensi dasar manusia diantaranya adalah perilaku makan. Makan merupakan kebutuhan pokok dalam kehidupan manusia. Perilaku makan adalah tingkah laku yang dapat diamati yang dilakukan oleh remaja dalam rangka memenuhi kebutuhan makan. Suhardjo (1989) mendefinisikan perilaku makan sebagai cara individu memilih pangan dan mengonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, sosial dan budaya. Perilaku makan adalah suatu tingkah laku observable, yang dapat dilihat dan

diamati, yang dilakukan individu dalam rangka memenuhi kebutuhan makan yang merupakan kebutuhan dasar yang bersifat fisiologis, merupakan reaksi terhadap stimulus yang berasal dari dalam dirinya dan juga dari luar dirinya (Purwaningrum, 2008).

b. Pola Makan

Menurut ahli antropologi Margaret Mead dalam Sunita Almatsier (2009), pola pangan atau pola makan atau *food pattern* adalah cara seseorang atau sekelompok orang dalam memanfaatkan pangan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi dan sosio-budaya yang dialaminya. Menurut ahli antropologi Margaret Mead dalam Sunita Almatsier (2009), pola pangan atau pola makan atau *food pattern* adalah cara seseorang atau sekelompok orang dalam memanfaatkan pangan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi dan sosio-budaya yang dialaminya.

Pengaturan waktu makan (frekuensi makan) perlu mendapat perhatian untuk mendapatkan zat gizi yang diperlukan tubuh. Frekuensi makan dapat diartikan sebagai jumlah makan sehari-hari, baik kualitatif maupun kuantitatif. Lama makanan dalam

lambung bergantung jenis dan sifat makanan. Rata-rata lambung kosong antara 3-4 jam. Oleh karena itu, pengaturan makan yang baik dapat membantu mengurangi kerja lambung yang berlebihan dan menghindarkan diri dari penyakit yang berhubungan dengan lambung. Di samping ketiga waktu makan pokok, yakni makan pagi (06.00-08.00); makan siang (12.00-14.00); dan makan malam (18.00-22.00), perlu ditambah dengan makanan selingan. Makanan selingan dibutuhkan untuk melengkapi zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh.

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, yaitu yang memiliki faktor risiko penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, serta kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia (PGS Kemenkes RI, 2014).

Indonesia mulai mengimplementasikan pedoman gizi kepada masyarakat luas dalam rangka memasyarakatkan gizi seimbang pada tahun 1955. PUGS (Pedoman Umum Gizi Seimbang) terbaru dikeluarkan pada tanggal 27 Januari 2014 oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) terbaru memuat 10 pesan dasar yang digunakan sebagai

pedoman praktis untuk mengatur makanan sehari-hari yang seimbang dan aman. Selain itu, PUGS 2014 juga memuat 4 prinsip gizi seimbang yaitu:

2. Konsep Dasar *Picky Eater*

a. Definisi

Picky eater didefinisikan sebagai anak yang suka memilih-milih makanan atau hanya mau mengonsumsi makanan yang itu-itu saja. *Picky eater* sebenarnya merupakan gejala umum pada anak-anak, sehingga orangtua tidak perlu terlalu khawatir. Tetapi, kalau berlangsung relatif lama, *picky eater* bisa mengakibatkan anak kekurangan energi dan zat-zat gizi yang dibutuhkannya (Damayanti, 2010).

Picky eater adalah anak yang susah makan atau hanya suka makanan jenis tertentu saja. Kesulitan makan (*picky eater*) adalah perilaku anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan, mengunyah, menelan, hingga sampai terserap di

pencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu (Priyanah, 2008).

b. Ciri-ciri Anak *Picky Eater*

Ciri-ciri *pickey eater* menurut beberapa ahli adalah sebagai berikut:

- 1) Sangat selektif terhadap makanan yang akan ia makan
- 2) Anak *picky eater* hanya mau makan makanan tertentu untuk beberapa hari
- 3) Ketika bosan dengan makanan tersebut dia akan berhenti makan, dan dia akan makan makanan tersebut lagi setelah hilang bosannya (Freker, 2007).
 - a) Mereka hanya memakan jenis makanan yang terbatas
 - b) Mereka tidak akan mencoba menu makanan baru. Mereka takut untuk mencoba makanan baru seperti mengalami phobia makanan baru, dan menolak untuk makanan jenis tertentu atau disebut pula kebencian makanan (Kennedy, 2010).

c. Faktor yang Melatarbelakangi *Picky Eater*

Faktor yang melatarbelakangi *picky eater* dapat dikategorikan dari faktor anak dan faktor orang tua

1) Faktor Anak

a. Nafsu Makan

Picky eaters pada anak yang disebabkan oleh hilangnya nafsu makan dapat terjadi mulai dari tingkat yang ringan hingga yang berat. Gejala ringan dapat berupa kurangnya nafsu makan, pada anak terlihat dari minum susu botol yang sering sisa, mengeluarkan atau menyembur-nyemburkan makanan, dan waktu minum ASI yang singkat, sedangkan gejala berat tampak dalam bentuk anak menutup mulutnya rapat-rapat atau menolak makan dan minum susu sama sekali. Hilangnya nafsu makan pada anak dapat terjadi karena gangguan saluran cerna, penyakit infeksi akut atau kronis, seperti TBC dan cacingan, alergi makanan dan sebagainya (Priyanah, 2008).

b. Kondisi Psikologis

Terdapat banyak faktor psikologi yang memengaruhi nafsu makan. Menurut Illingworth anak yang sedang merasa tidak bahagia, sedih, depresi atau merasa tidak nyaman dapat mengalami gangguan nafsu makan. Selain itu, penelitian

menunjukkan bahwa mood ketika stres berperan pada rendahnya variasi makanan dan kecenderungan terhadap rasa manis (Priyanah, 2008).

c. Kondisi Fisik

Kondisi fisik yang menyebabkan anak menjadi *picky eater* yaitu karena adanya keterbatasan fisik, terutama organ-organ pencernaannya. Keterbatasan fisik dapat ditandai dengan ketidaknormalan pada sistem saluran cerna, di antaranya yaitu gangguan penyerapan atau gangguan enzim sehingga nutrisi tidak terserap dengan baik. Beberapa gangguan saluran cerna yang biasa dialami yaitu alergi makanan, celiac, reflux, kolik, pancreaticinsufficiency, diare, hepatitis, sirosis, bibir sumbing, dan sebagainya. Hal itu menyebabkan anak akan merasa tidak nyaman dan cenderung menolak makan sehingga menyebabkan resiko tinggi untuk gizi buruk (Priyanah, 2008).

d. Interaksi Ibu-Anak

Interaksi ibu dan anak merupakan hal penting dalam proses makan. Interaksi yang positif seperti kontak mata, komunikasi dua arah, pujian, dan sentuhan, dan interaksi negatif seperti memaksa makan, membujuk, mengancam, dan perilaku yang mengganggu anak (melemparkan makanan) dapat berpengaruh

terhadap nafsu makannya. Makan merupakan proses yang kompleks dan dinamis, bukan sekedar koordinasi gerak beberapa otot tetapi juga interaksi yang efektif antara pengasuh, anak, dan lingkungan. Masalah makan bisa menjadi indikator kesulitan emosi antara anak dan orang tua khususnya ibunya. Selain itu, Klesgesetal dalam Oliveria menemukan bahwa interaksi orang tua yang mendorong anaknya untuk makan mempunyai hubungan yang kuat pada perilaku makan dan berat badan anak (Priyanah, 2008).

2) Faktor Orang Tua

a. Kurang bervariasinya makanan yang diberikan orang tua

Satu penyebab *picky eater* adalah karena kurang bervariasinya makanan yang diperkenalkan kepada anak (Damayanti, 2010).

b. Perilaku Makan Orang Tua

Balita merupakan golongan konsumen semipasif/semiaktif, sehingga pemenuhan kebutuhan nutrisi masih bergantung pada orang lain, khususnya ibu atau pengasuhnya. Hasil studi menunjukkan bahwa asupan gizi secara kuat berhubungan dengan ibu dan anak daripada antara ayah dan anak. Selain itu, kebiasaan makan orang tua mempunyai dampak terhadap

asupan gizi pada anak prasekolah. Penelitian menunjukkan bahwa anak perempuan yang *picky eater* mempunyai ibu dengan variasi asupan sayuran yang rendah. Orang tua banyak mempengaruhi perkembangan pola makan pada anak. Studi kuantitatif yang dipublikasikan tahun 1998 menguji pemilihan makan pada batita yang berhubungan dengan pemilihan makan anggota keluarganya. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa praktek pemberian makan yang salah dari orang tua atau karena kurang pengalaman dapat menyebabkan anak gagal tumbuh. Pengasuh anak dengan karakteristik tertentu mempunyai dampak positif pada keadaan gizi anak. Ibu dari anak yang bergizi baik, merupakan ibu yang terampil mengurus anak, sabar, dan tampak dewasa dibandingkan ibu dari kelompok dengan anak bergizi rendah (Priyanah, 2008).

c. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa anak *picky eater* diberi ASI kurang dari 6 bulan. Perilaku *picky eater* dibentuk karena anak terlalu dini mengenal makanan. Anak yang menyusui ASI cenderung tidak *picky eater* karena anak sudah dipajankan dengan variasi rasa melalui ASI. Selain itu, mereka juga membangun pola interaksi ibu-anak yang beragam selama

menyusu daripada anak yang meminum susu formula. Sudah diketahui bahwa menyusu ASI mengurangi pengawasan ibu terhadap durasi dan jumlah asupan selama menyusu dan anak yang mampu mengontrol asupannya akan mempunyai asupan energi yang lebih besar saat batita.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa semakin lama ibu menyusui, semakin rendah mereka memaksa anaknya makan pada usia satu tahun. Begitu juga ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan akan lebih rendah dalam memaksa anaknya untuk makan pada usia satu tahun. Perilaku positif dari menyusui tersebut dapat mengurangi terjadinya *picky eater* pada anak (Priyanah, 2008).

d. Usia Orang Tua

Menurut Huclok, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dan segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dan orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dan pengalaman dan kematangan jiwa. Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita (Wawan, 2010). Usia orang yang lebih matang dan dewasa biasanya lebih sabar

dalam mengasuh dan merawat anaknya, terutama dalam hal perawatan dan pemberian makanan.

e. Pendidikan Orang tua

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Wawan, 2010). Ibu yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan lebih kreatif dan terampil dalam memberikan makanan pada anak. Ibu biasanya mampu untuk membuat makanan menjadi menarik bagi anaknya. Selain itu ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memudahkan untuk menerima

informasi terutama tentang informasi-informasi tentang kuliner bagi anak dan menerapkannya pada anak.

f. Ekonomi Keluarga

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut. Keluarga yang mempunyai tingkat ekonomi lebih baik akan mampu memberikan makanan dan nutrisi yang baik pada anak terutama makanan bergizi khususnya yang disukai oleh anak-anak.

d. Dampak *Picky Eater*

Picky eating merupakan fase yang umum pada perkembangan anak yang tidak selalu menyebabkan masalah kesehatan atau sosial, namun *picky eating* yang ekstrem dapat berakibat buruk, seperti gagal tumbuh, penyakit kronis, dan kematian jika tidak ditangani *Picky eater* juga dapat menyebabkan anak akan kekurangan mikro dan makronutrien yang pada akhirnya dapat mengganggu pertumbuhan fisik yang ditandai dengan berat badan dan tinggi badan kurang atau kesulitan untuk meningkatkan berat badan dan juga gangguan pertumbuhan kognitif (Priyanah, 2008).

e. Solusi *Picky Eater*

- 1) Mencoba memperkenalkan lagi berbagai variasi makanan kepada anak.
- 2) Tidak putus asa kalau setelah 3-4 kali mencoba, anak masih menolak makanan itu. Penelitian menunjukkan bahwa setelah 8-10 kali dicobakan biasanya anak baru mau mengonsumsi makanan baru itu.
- 3) Berikan makanan dengan porsi lebih kecil tetapi lebih sering.
- 4) Hidangkan makanan dengan cara yang menarik untuk anak.
- 5) Jangan memaksa, ciptakan suasana makan yang menyenangkan. (Damayanti, 2010).

Orang tua atau pengasuh harus mencoba untuk mengakomodasi atau mengembangkan pola makan yang dapat meningkatkan jumlah atau kualitas makanan yang dimakan. Orang tua atau pengasuh harus terus memberikan pilihan makanan sehat dan tidak membuat makanan khusus atau seluruh makanan untuk anak pilih-pilih. Orang tua dan perawat-pemberi mungkin membutuhkan informasi dan strategi dari tenaga medis profesional mereka untuk meningkatkan jumlah makanan yang dapat diterima untuk balita

dan anak-anak mereka dan untuk mengembangkan rencana makan (Edelstein (2009).

Menurut Priyanah (2008) terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan jika menghadapi anak yang sulit makan:

- 1) Menghidangkan menu yang bervariasi. Hal ini dilakukan agar anak bisa memilih makanan yang disukainya sehingga anak tidak jenuh
- 2) Mengurangi kudapan diantara jam makan. Pada anak *picky eater*, porsi cemilan sebaiknya dikurangi, dalam hal ini termasuk pemberian susu. Hal ini dilakukan agar nafsu makan anak tetap terjaga. Dibandingkan anak usia dibawah satu tahun, anak batita sebaiknya diberikan susu yang lebih rendah
- 3) Mempercantik tampilan makanan. Kebanyakan anak batita belajar untuk mengenali makanan yang disukai melalui penglihatannya. Anak bisa menolak biskuit karena bentuknya tidak seperti yang lainnya
- 4) Memperhatikan kondisi psikologis anak. Membuat kondisi psikologis anak menjadi lebih baik dapat meningkatkan nafsu makannya

- 5) Membiarkan anak makan sendiri. Hal ini dilakukan agar anak dapat bereksplorasi terhadap makanannya, selain itu untuk mengasah kemandirian dan kemampuan motoriknya.
- 6) Tidak mengikuti keinginan anak dengan mengganti menu sesuai keinginannya, karena mungkin saja ketidaksukaannya disebabkan keinginan menentang dominasi orangtua. Menanamkan kesadaran pada anak bahwa makan adalah suatu tugas, dengan tidak memuji jika makanan dihabiskan, dan juga tidak memarahi, mengancam, membujuk, menghukum, atau memberi label anak sebagai anak nakal jika makanannya tidak dihabiskan atau tidak mau makan.

f. Penilaian *Picky Eater*

Penilaian *picky eater* menggunakan *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) untuk perilaku makan *food fussiness*. Kuesioner perilaku makan berisi tentang kecenderungan perilaku *picky eater* pada anak yang terdiri atas 6 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah (skor 1), Jarang (skor 2), Kadang-

kadang (skor 3), Sering (skor 4), Sangat sering (5) (Wardle *et al.* 2001).

3. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Pengetahuan dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Effendy, 2009).

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what” misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang

memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hal-hal yang kita ketahui tentang kebenaran yang ada di sekitar kita tanpa harus menguji kebenarannya, didapat melalui pengamatan yang lebih mendalam (Wasis, 2008).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Effendy (2009) Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analisis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi

atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Wawan (2010) cara memperoleh pengetahuan dapat dilakukan dengan cara berikut:

1) Cara Kunatau Cara Nonilmiah

a) Cara Coba-salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau

membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

d) Melalui Jalan Pemikiran

Merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan kemudian dicari hubungan sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan (2010) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Menurut YB Mantra pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b) Pengalaman.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya

c) Pekerjaan

Menurut Thomas pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan

kehidupan keluarga. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

d) Umur

Menurut Huclok, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dan segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dan orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dan pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dan sikap dalam menerima informasi (Wawan, 2010)

BAB 3

KLASIFIKASI

1. Picky Eater

Untuk mendeteksi picky eater mengadopsi kuesioner *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) untuk perilaku makan *food fussiness*. Menggunakan skala likert, yaitu 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering, dan 5 = selalu.

2. Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan ibu tentang gizi dilakukan dengan tehnik wawancara.

3. Pola Asuh Gizi

Untuk pengukuran gaya pemberian makan oleh orang tua diukur menggunakan *Parental Feeding Styles Questionnaire* (PFSQ). Kuesioner ini akan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Item tersebut menggunakan skala likert, yaitu 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering, dan 5 = selalu.

4. Status Gizi

Penilaian status gizi pada penelitian ini menggunakan perhitungan IMT yaitu berat badan (BB) dibagi tinggi badan kuadrat (TB²) atau dengan rumus.

$$IMT = \frac{BB}{TB^2}$$

Kriteria Objektif

- a. Sangat kurus < -3,0 SD
- b. Kurus -3,0 SD s/d < -2,0 SD
- c. Normal: -2,0 SD s/d 1,0 SD
- d. Gemuk > 1,0 SD s/d 2,0 SD
- e. Obesitas > 2 SD

PERMASALAHAN PADA GANGGUAN PERILAKU MAKAN (*PICKY EATERS*), PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG GIZI, DAN POLA ASUH GIZI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Picky eater adalah anak yang susah makan atau hanya suka makanan jenis tertentu saja. Kesulitan makan (*picky eater*) adalah perilaku anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan, mengunyah, menelan, hingga sampai terserap di pencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu (Priyanah, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku makan *picky eater* pada anak tergolong rendah, hal ini berarti bahwa responden responden tidak terlalu mengalami *picky eater*. Temuan dalam penelitian yang biasanya menjadi kesulitan para ibu adalah memberikan makanan-makanan yang berupa sayuran apalagi tergolong sayuran baru sehingga ibu harus membujuk untuk beberapa kali supaya anak mau makan dengan sayuran tersebut. Ada beberapa yang berhasil dan ada beberapa yang gagal. Namun, secara keseluruhan responden ditempat penelitian tidak terlalu mengalami masalah perilaku makan *picky eater*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi Dan Ratna Mulia Wati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Almatsier, Sunita, 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Anisa P. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2011*. Depok: Universitas Andalas
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. 2010. *Aspek Kesehatan dan Gizi dalam Ketahanan Pangan*. Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi. Jakarta
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2011. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT RajaGrafindo Prasada
- Donsu, Jenita Doli Tine. 2016. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
- Gibney, *et al.* 2011. *Gizi Kesehatan Masyarakat, Edisi Revisi*. Jakarta: EGC.
- Hadi, H. 2011. *Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta: FKUGM
- Hidayat. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Kemenkes RI. 2012. Buku Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI. DitjenBina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat: Jakarta
- Kemenkes. 2012. *Panduan Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat
- Kemenkes. 2013. *Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kemenkes. 2018. Infodatin Situasi Gizi. Jakarta: Balitbangkes RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2013. *Pedoman gizi seimbang*. Jakarta: kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mardini KW. 2014. *Faktor Resiko Pendek Pada Anak*. Bali: Biomedik Univesitas Udayana
- Munawaroh, Siti. 2015. *Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita*. Jurnal Keperawatan Volume 6 Nomer 1
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2016. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Proverawati, A., & Kusuma, E. W. 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riyadi H. 2013. *Metode Penilaian Status Gizi secara Antropometri*. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Supariasa BB, Ibnu Fajar. 2009. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Syafiq, A. 2012. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Edisi ke-7. Jakarta: Raja. Grapindo Persada

Syafiq, Ahmad. 2012. *Tinjauan Atas Kesehatan dan Gizi Anak usia dini*. Jakarta: BAPPENAS RI

WHO. 2010. *Stunting Policy Brief*. WHO Press: Geneva

Wirjatmadi, B. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Pustaka.

World Health Organization. *World Health Statistics 2017*. Geneva: WHO Press.

Tentang Penulis



Miftaqul Muthohiroh, S.Pd. lahir di Mojokerto, 14 Mei 1990. Penulis baru saja menyelesaikan studi pascasarjana / magister di Institut Kesehatan Strada Indonesia dengan fokus pada gizi masyarakat. Penulis menempuh pendidikan sarjana di Universitas Negeri Surabaya (2008-2015) di Jurusan Pendidikan Tataboga.

Perempuan keturunan Jawa ini memiliki hobi membuat kue di mana saat ini berkerja di salah satu Catering yang bekerja sama dengan Instansi Sekolah Polisi Negara sebagai salah satu kepala Koki. Penulis dapat dihubungi via surel *miftaqul90@gmail.com* atau WhatsApp **085852180882**.



STRADA PRESS

Jl. Manila 37 Kota Kediri Jawa Timur

Email : stradapress@iik-strada.ac.id

Telp: 081252759611

ISBN 978-602-5842-81-8

