

PENYULUHAN *PICKY EATER* BALITA PADA KADER NASIYATUL ‘AISYIYAH PURWOJATI

Wulan Margiana¹, Ikhwah Mu’minah²

^{1,2}Program Studi Kebidanan DIII FIKES
Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jalan Soepardjo Rustam Km 7 Purwokerto
wmargiana@gmail.com

ABSTRAK

Dukungan gizi yang baik diperlukan untuk pertumbuhan anak meliputi berat badan yang meningkat 0,23 kg dan tinggi badan yang meningkat 1 cm untuk setiap bulan. Ibu senantiasa memberikan dukungan gizi yang terbaik bagi anaknya, meskipun pada praktiknya tidak selalu dapat berjalan lancar karena muncul permasalahan yaitu kesulitan makan pada anak. 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. Tujuan diadakan pengabdian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader Nasiyatul ‘Aisyiyah Purwojati dalam menghadapi masalah Picky Eater pada balita. Pengabdian masyarakat diikuti oleh 40 kader Nasiyatul ‘Aisyiyah Purwojati. Metode yang digunakan Learning by doing melalui ceramah, diskusi, pembuatan Leaflet, booklet, dan role play dalam penyuluhan. Setelah dilakukan penyuluhan tentang Picky eater pada balita terdapat peningkatan pengetahuan pada kader Nasiyatul ‘Aisyiyah Purwojati tentang Picky Eater pada balita dan terdapat peningkatan keterampilan dalam mengkombinasikan makanan untuk anak dengan Picky Eater.

Kata Kunci : balita, picky eater, kesulitan makan

PENDAHULUAN

Gizi yang baik dikombinasikan dengan kebiasaan makan yang sehat selama masa balita akan menjadi dasar kesehatan yang bagus dimasa yang akan datang. Pengaturan makanan yang seimbang menjamin terpenuhinya kebutuhan gizi untuk energi dan pertumbuhan si kecil. Pengaturan makan yang baik juga dapat melindungi si kecil dari penyakit dan infeksi serta membantu perkembangan mental dan kemampuan belajarnya.

Anak usia 1-3 tahun berada pada masa pertumbuhan cepat setelah masa bayi sehingga membutuhkan dukungan gizi yang baik agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Dukungan gizi yang baik diperlukan untuk pertumbuhan anak meliputi berat badan yang meningkat 0,23 kg dan tinggi badan yang meningkat 1 cm untuk setiap bulan. Selain itu, asupan gizi harus sesuai dengan kebutuhannya karena dibutuhkan juga untuk perkembangan kognitif dan emosional, serta keterampilan yang meningkat pesat sesuai dengan bertambahnya usia. Ibu senantiasa memberikan dukungan gizi yang terbaik bagi anaknya, meskipun pada praktiknya tidak selalu dapat berjalan lancar karena muncul permasalahan yaitu kesulitan makan pada anak. Kesulitan makan pada masa ini kemungkinan terkait dengan penurunan nafsu dan asupan makan yang sejalan dengan penurunan laju pertumbuhan dibanding ketika bayi. Kesulitan makan yang sering dikeluhkan terutama dalam hal variasi pangan yang sedikit atau pilih-pilih makanan (*picky eating*)

Beberapa masalah yang sering muncul seperti rewel, muntah, terlalu pemilih, fobia makanan, makan terlambat dan penolakan makanan. Masalah kesulitan makan tidak hanya mengganggu pertumbuhan fisik masa kanak-kanak, namun dapat berimbas pada fungsi kognitif dan perilaku, seperti gangguan kecemasan (*anxiety disorders*) serta gangguan makan pada masa remaja dan dewasa (Wang, 2010).

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 toodler. 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).

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). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Angraini, Ika (2014) kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia toddler sebesar 72% anak dengan *picky eater*.

METODE

Penerapan program I_bM yang ditawarkan pada Mitra Muhammadiyah wilayah Purwokerto Kabupaten Banyumas adalah penyuluhan pada kader Nasiyatul ‘Aisyiyah Purwojati dengan metode *learning by doing* (belajar dengan mempraktekkannya). Transfer IPTEK dilakukan melalui penyuluhan, pelatihan dan praktek komunikasi, dengan beberapa metode kegiatan seperti ceramah, diskusi, pertunjukan melalui media audio visual (video), pembuatan brosur, *booklet*, dan *role play*.

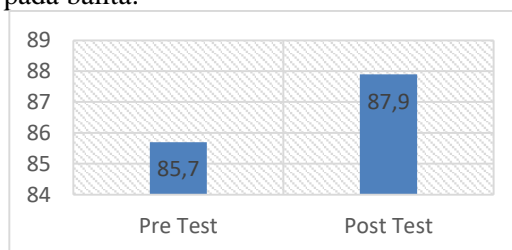
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pendidikan Kesehatan tentang Picky Eater pada Balita

Pendidikan kesehatan tentang Picky Eater pada Balita dilaksanakan setelah dilaksanakannya koordinasi tim dan dengan ketua cabang Nasiyatul ‘Aisyiyah Purwojati. Kegiatan dilaksanakan di gedung Muhammadiyah Purwojati yang dihadiri oleh kader Nasiyatul ‘Aisyiyah Purwojati yang berjumlah 40 kader. Materi yang disampaikan dalam penyuluhan meliputi (materi terlampir):

1. Pengertian Picky Eater
2. Faktor yang mempengaruhi Picky Eater
3. Gejala Picky Eater
4. Dampak Picky Eater
5. Trik mengatasi Picky Eater

Pendidikan kesehatan tentang Picky Eater pada balita dimulai dengan mengukur pengetahuan awal tentang Picky Eater menggunakan pre test. Selanjutnya dilaksanakan pemberian materi dan diskusi. Selama pemberian materi berlangsung, peserta aktif berpartisipasi dan bertanya hal-hal yang tidak dipahami, lalu diadakan diskusi. Proses diskusi membahas seputar Picky Eater. Tim membagikan leaflet pada masing-masing kader. Kegiatan pelatihan ini ditutup dengan post test. Hasil dari post test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader tentang Picky Eater pada balita.



Gambar 1. Hasil Pre dan Post Test Pengetahuan tentang Picky Eater pada balita

B. Pendampingan Kader

Setelah mengikuti penyuluhan tentang Picky Eater pada balita tim pengabdian memberikan waktu pada kader untuk mempraktikkan membuat menu makanan untuk anak yang mengalami picky eater dirumahnya masing-masing.

Faktor pendorong pada kegiatan ini adalah ketua pimpinan cabang Nasyyiatul ‘Aisyiyah sangat terbuka dengan diadakannya kegiatan IbM, dan peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan penyuluhan tentang Picky Eater pada balita.

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan pada kader Nasyyiatul ‘Aisyiyah Purwojati tentang Picky Eater pada balita dan terjadi peningkatan keterampilan dalam mengkombinasikan makanan untuk anak dengan Picky Eater

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, Ika. 2014. *Perilaku Makan Orang Tua Dengan Kejadian Picky Eater Pada Anak Usia Toddler*. Jurnal keperawatan vol 5, no 2 P-ISSN 2086-3071 E-ISSN 2443-0900 Universitas Muhammadiyah Malang.
- Depkes. 2012. *Brosur Anak, Balita dan Bayi Sehat*. http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/08/Brosur-Anak-Balita-dan-Bayi-Sehat_REV.pdf
- Dubois L 2007. ‘*Longitudinal Study in Quebec*’. *International Journal of Behavioraal Nutrition And Physical Activity*, 1:7-9, 10-12,13-14
- Ekstein S, Laniado D, Glick B. *Does Picky Eating Affect Weight-For-Length Measurements In Young Children?*. *Clin Pediatr (Phila)* 2010;49(3):217-20.
- 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.
- Thompson, June. Ed dyah ruci. 2003. *Toddlercare Pedoman Merawat Balita*. Erlangga: Jakarta
- Wang, S. 2010. *No Age Limit on Picky Eating*. *Wall Street Journal*. <http://online.wsj.com/article/SB10001424052748704699604575343130457388718.html>