



Masalah Makan pada Anak : Definisi Hingga Penatalaksanaan

Abi Fauzan Pulungan^{1*}, Dika Amalia²

¹Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Rumah Sakit Cut Meutia, Aceh Utara, Indonesia

Alamat : Jl. H.Meunasah, Utenkot Cunda, Lhokseumawe, Aceh

*Korespondensi penulis : bifapul6@gmail.com

Abstract. *Eating problems in children refer to various behaviors or conditions that interfere with a child's ability to consume food properly. This can include refusal of certain foods, difficulty chewing or swallowing, and unhealthy eating habits. Eating problems in children are not a focus in everyday life, so they become an ignored problem. The presence of eating problems in children has an impact on nutritional status and health in the future. Even eating behaviors that have been patterned since childhood can continue into adolescence and even adulthood. Parental eating habits and strategies used in feeding are dominant determinants of children's eating behavior and food choices. Therefore, examining eating problems in children is important to do because this problem can affect the growth and development of children if not handled properly so that fast and appropriate treatment is needed.*

Keywords: *Eating problems, growth, nutritional status*

Abstrak. Masalah makan pada anak merujuk pada berbagai perilaku atau kondisi yang mengganggu kemampuan anak untuk mengonsumsi makanan dengan baik. Ini bisa mencakup penolakan terhadap makanan tertentu, kesulitan dalam mengunyah atau menelan, serta kebiasaan makan yang tidak sehat. Masalah perilaku makan pada anak tidak menjadi fokus dalam kehidupan sehari-hari sehingga menjadi masalah yang diabaikan. Adanya masalah perilaku makan pada anak berdampak terhadap status gizi dan kesehatan pada masa yang akan datang. Bahkan perilaku makan yang sudah terpola sejak masa kanak-kanak dapat berlanjut hingga masa remaja bahkan hingga dewasa. Kebiasaan makan orang tua dan strategi yang digunakan dalam memberi makan merupakan determinan yang dominan terhadap perilaku makan anak dan pilihan makanan. Oleh karena itu mengkaji problem perilaku makan pada anak merupakan hal yang penting untuk dilakukan karena masalah ini dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak jika tidak ditangani dengan baik sehingga diperlukan penanganan yang secara cepat dan tepat.

Kata Kunci : Masalah makan, pertumbuhan, status gizi

1. PENDAHULUAN

Pemberian makan merupakan keharusan demi kelangsungan hidup dan tumbuh kembang optimal serta kualitas hidup seorang anak, khususnya anak batita (bawah tiga tahun). Pemberian makan ini tidak hanya urusan kualitas dan kuantitas, tetapi merupakan kegiatan interaktif antara anak dan pemberi makan. Dalam kegiatan interaktif ini, banyak aspek yang sering kali dilupakan atau tidak terpikirkan, misalnya pembinaan suasana dan lingkungan, sikap responsive terhadap bahasa tubuh anak (tanda lapar/kenyang), pengaturan jadwal makan, dan lain-lain.

Penyebab sulit makan sangat bervariasi antara lain penyakit/kelainan organik yang mendasari, interaksi biologis dan faktor lingkungan terutama keluarga. Penyebab yang paling banyak dijumpai adalah pemberian nutrisi yang kurang tepat mengenai komposisi makanan, tekstur maupun tatacara pemberiannya. Indonesia terdiri dari berbagai macam etnik yang

memiliki beragam kultur dan tradisi. Perilaku orang tua memegang peranan paling penting dalam praktik pemberian makan pada anak. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang sosial budaya serta adat istiadat orangtua/keluarga itu sendiri. Sebagai contoh anak dipaksa meminum jamu-jamuan yang dipercaya dapat menambah nafsu makan, namun justru menimbulkan trauma mendalam pada psikologis anak yang berakibat semakin sulit makan (Scaglioni et al., 2018).

2. TINJAUAN PUSTAKA

Definisi

Masalah makan pada anak merujuk pada berbagai perilaku atau kondisi yang mengganggu kemampuan anak untuk mengonsumsi makanan dengan baik. Ini bisa mencakup penolakan terhadap makanan tertentu, kesulitan dalam mengunyah atau menelan, serta kebiasaan makan yang tidak sehat. Masalah ini dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak jika tidak ditangani dengan baik. Problem perilaku makan merupakan masalah yang sehari-hari dihadapi para ibu. Hampir sebagian besar ibu merasa tidak mampu mengatasi hal ini dan dianggap sebagai masalah yang wajar terjadi pada masa anak-anak. Oleh karena itu, orang tua atau ibu jarang yang membutuhkan bantuan profesional dalam menangani masalah ini (Ogden, 2014).

Tujuan Pemberian Makan Pada Anak

Pola makan pada anak usia dini sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada anak usia dini, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Membentuk perilaku sehat anak dimulai sejak usia dini. Hal ini dikarenakan usia dini merupakan masa Usia keemasan. Masa Golden Age merupakan masa dimana tahap perkembangan otak pada anak usia dini menempati posisi yang paling vital yakni mencapai 80% perkembangan otak. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih (Khumayra & Sulisno, 2012).

Tanda anak sehat menurut Depkes (2009) memiliki kriteria : berat badan naik sesuai garis pertumbuhan mengikuti pita hijau pada Kartu Manuju Sehat (KMS), atau naik ke pita warna di atasnya, anak bertambah tinggi, kemampuan bertambah sesuai usia, jarang sakit, ceria, aktif, dan lincah. Pembentukan kesehatan anak tidak berjalan secara tiba-tiba atau instan, melainkan berproses sejak masa kehamilan sang ibu. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan anak, antara lain pemberian asi saat bayi, imunisasi, status gizi, dan penyakit infeksi pada anak. Faktor- faktor tersebut berkaitan erat dengan perilaku sehat anak

itu sendiri dan perilaku sehat orang-orang terdekat disekitar anak (Mardhiati, 2013).

Epidemiologi

Sebuah studi yang dilakukan oleh The Gateshead Millenium Baby Study di Inggris menemukan bahwa 20% orang tua memiliki masalah dalam pemberian makan anak-anak mereka cenderung hanya makan makanan tertentu. Menurut sebuah penelitian di Italia, 6% anak bayi mengalami kesulitan makan dan meningkat hingga 25-40% dalam periode pertumbuhan akhir. Pendapat lain di Amerika Serikat menemukan bahwa 19-50% orang tua mengeluh bahwa anak-anak mereka sangat pemilih dalam hal makanan sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi. Kesulitan makan pada masa kanak-kanak terjadi pada 25% sehat dan meningkat pada anak yang stunting hingga 80% (Nyanyi et al., 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang menunjukkan bahwa angka gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan untuk persentase gizi kurang 13,8%. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu khususnya pada tahun 2019 yaitu status gizi kurang sebanyak 3,42%, balita dengan gizi buruk sebanyak 0,19% dan balita pendek sebanyak 18,4%. Pada tahun 2020 diperoleh status gizi kurang sebanyak 2,69%, balita dengan gizi buruk sebanyak 0,31% dan balita dengan gizi pendek sebanyak 12,8%. Adapun pada tahun 2021 dari bulan februari didapatkan sebanyak 3,10% yang mengalami status gizi kurang, balita dengan gizi buruk sebanyak 0,05%, dan pada balita gizi pendek sebanyak 11,3% (Prabhakara, 2010).

Tingginya prevalensi problem perilaku makan pada anak berkisar antara 24%- 96%. Pada usia dini (0-5 tahun) sebesar 61%. Hampir sebagian besar ibu mengalami kesulitan dalam memberi makan anak. Namun hal ini dianggap sebagai masalah yang wajar terjadi pada masa anak sehingga orang tua jarang yang membutuhkan profesional. Hal inilah yang menyebabkan orang tua cenderung mengabaikan dan menganggap tidak penting masalah problem perilaku makan pada anak (Casey et al., 2012).

Penyebab

Penyebab sulit makan sangat bervariasi antara lain penyakit/kelainan organik yang mendasari, interaksi biologis dan faktor lingkungan terutama keluarga. Penyebab yang paling banyak dijumpai adalah pemberian nutrisi yang kurang tepat mengenai komposisi makanan, tekstur maupun tatacara pemberiannya. Indonesia terdiri dari berbagai macam etnik yang memiliki beragam kultur dan tradisi. Perilaku orang tua memegang peranan paling penting dalam praktik pemberian makan pada anak. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang sosial

budaya serta adat istiadat orangtua/keluarga itu sendiri. Sebagai contoh anak dipaksa meminum jamu-jamuan yang dipercaya dapat menambah nafsu makan, namun justru menimbulkan trauma mendalam pada psikologis anak yang berakibat semakin sulit makan (INDONESIA, n.d.).

Klasifikasi

Masalah makan pada anak mencakup *picky eater*, *selective eater* dan *small eater*. Saat anak menunjukkan kondisi tersebut tidak jarang orang tua mencari solusi dengan memberikan anak multivitamin atau suplemen, bahkan tidak sedikit orang tua beranggapan bahwa makan dapat diganti dengan minum susu. Pemahaman yang salah ini tanpa disadari oleh orang tua atau pengasuh akan mengakibatkan anak kekurangan gizi atau malnutrisi (Naser & Alawar, 2016).

- *Picky eater*

Picky eater adalah kondisi dimana pilih-pilih makanan yang mengacu pada perilaku yang hanya ingin makan makanan tertentu dan tidak mau mencoba makanan baru, *picky eater* merupakan salah satu permasalahan makanan pada masa anak prasekolah dengan pilih-pilih makanan, yang salah satu faktor risikonya yaitu malnutrisi, karena *picky eater* cenderung mengonsumsi lebih sedikit energi, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral dibandingkan dengan *non picky eater* (Hardianti et al., 2018).

Picky eater sering terjadi pada masa perkembangan anak. Hal ini dapat menyebabkan anak makan lebih sedikit dalam membatasi makanan yang dimakan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa banyak anak mengalami kesulitan makan, terutama pada anak prasekolah (Nurmalasari et al., 2020). Perilaku *picky eating* yang terjadi pada masa anak pra sekolah diketahui dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan atau gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti stunting, obesitas dan perkembangan otak. Secara umum, *picky eater* cenderung mengalami kekurangan gizi atau berisiko mengalami kekurangan berat badan. Hasil penelitian mengenai “Perilaku *Picky Eater* Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah” dampak dari *picky eating* yang tidak ditangani yakni dapat menyebabkan keterlambatan tumbuh kembang pada anak, berat badan anak dan tinggi, dan badan tidak sesuai dengan usia. Dukungan gizi yang memadai sangat diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak agar memiliki status gizi yang normal (Nurmalasari et al., 2020).

- *Selective Eater*

Selective eater yakni kondisi anak yang menolak semua jenis makanan dari satu kelompok zat nutrisi, misalnya ia menolak mengkonsumsi semua yang mengandung karbohidrat atau protein. Perilaku *selective eater* yang dapat berakibat tidak terpenuhinya asupan salah satu dari 4 (empat) kelompok makanan, yakni: karbohidrat, protein, lemak dan vitamin, sehingga anak *selective eater* beresiko kekurangan makro dan mikronutrien dari kelompok makanan tersebut. Kondisi *selective eater* ini dapat dijumpai pada anak dengan kondisi kesehatan tertentu, misalnya anak autisme, kelainan gastrointestinal, *posttraumatic feeding disorder*, gangguan menelan, gangguan oralmotor (Indonesia, 2014).

Selain dari dua kondisi tersebut ada lagi istilah “*food phobia*” yakni kondisi yang berkaitan dengan perilaku anak yang menolak jenis makanan yang belum ia kenal, artinya anak menunjukkan sikap penolakan karena memang belum pernah diberikan oleh orang tua atau pengasuh (Indonesia, 2014).

- *Small Eater*

Kondisi ketika anak hanya makan sebagian kecil dari makanan yang disajikan, ia merasa atau mengatakan kalau masih kenyang jika ditawarkan makan, atau sering tidak menghabiskan porsi makan dengan alasan kenyang. Ciri yang lain anak *small eaters* yaitu: anak aktif, perkembangan normal, anak lebih tertarik pada lingkungan dibanding makanan dan tidak ada masalah kesehatan lain kecuali berat badan (BB) yang kurang.

Anak dengan *small eaters* beresiko mengalami gagal tumbuh karena asupan nutrisi yang masuk tidak dapat memenuhi kebutuhan kalori yang semestinya dibutuhkan oleh anak, peran orang tua dalam menghadapi *small eaters* ini yaitu dengan tetap memantau kenaikan berat badan (BB) anak dan memastikan kenaikan BB sesuai dengan kurva pertumbuhan seperti yang ada pada kartu menuju sehat (KMS) dan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) (Astuti et al., 2023).

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi

- **Faktor Eksternal (Orang Tua)**

- Faktor status ibu bekerja

Ibu yang bekerja dan tidak bekerja memiliki perbedaan waktu yang dibutuhkan untuk berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan kebiasaan makan anaknya, sehingga status ibu yang bekerja kemungkinan akan berdampak pada

perilaku makan yang kurang baik. Anak-anak dengan ibu yang bekerja lebih dari 20 jam per minggu lebih banyak mengonsumsi makanan cepat saji, sedikit mengonsumsi buah dan sayur, serta terdapat penurunan pola makan. Anak dengan ibu yang bekerja paruh waktu dan penuh waktu memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk sarapan secara teratur, mengonsumsi sayur dan buah dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Pangestuti & Prameswari, 2021).

- Faktor Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh orang tua memiliki peranan besar dalam perkembangan karakter dan membentuk kebiasaan anak. Termasuk salah satunya yakni memengaruhi pola makan atau kebiasaan makan. Jika berhubungan dengan pemberian makan pada anak, tidak jarang orang tua menerapkan pemberian *reward* atau hadiah untuk mendorong anak agar mau makan, hal ini tentunya juga mendorong anak untuk menjadi *picky eater* karena anak hanya akan makan bila diberikan hadiah saja. Berdasarkan *International Journal of Environmental Research and Public Health* yang mereview faktor intrinsik dan ekstrinsik perilaku *picky eating* pada anak, didapatkan bahwa pola asuh otoriter, tidak terstruktur, dan *uninvolved parenting* dapat meningkatkan kemungkinan anak menjadi *picky eater* atau pilih-pilih makanan. Orang tua sering kali menekan anaknya untuk makan sehingga kerap kali membuat anak memiliki pengalaman buruk dengan makanannya (15).

- Faktor pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI

Pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi pola makan anak karena ASI bisa memberikan banyak manfaat sensoris dari segi aroma dan rasa. Berbicara tentang aroma, beberapa volatil senyawa dari makanan dicerna oleh ibu cenderung untuk ditransmisikan ke dalam susunya. Maka dari itu, ASI dapat menanggung komponen rasa yang berbeda yang mungkin berdampak pada perilaku bayi pada saat mendapat makanan pendamping ASI. Cara menanganinya yaitu untuk orang tua anak bisa memperhatikan makanan yang masuk ke anaknya karena makanan yang masuk bisa sedini mungkin untuk membiasakan agar anak tidak memiliki masalah dengan pola makannya (Astuti et al., 2023)

- Faktor Kebiasaan Makan Orang Tua

Dalam proses perkembangannya, anak akan cenderung meng-copy apa yang dilihat dan dicontohkan kepadanya. Hal ini berpengaruh pada perilaku anak salah satunya perilaku atau kebiasaan makan karena anak biasanya akan meniru perilaku makan orang tuanya. Anak khususnya balita (<9 bulan) yang masih dalam tahap

mengenai makanan hanya bisa menerima apa yang orang sekitarnya berikan kepadanya, dia tidak bisa memilih apa yang akan dimakannya. Orang tua yang memiliki kebiasaan makan tertentu misalkan hanya menyukai protein saja, seringkali tanpa sadar akan memberikan anak mereka sama dengan makanan apa yang mereka makan saja (Puspitasari et al., 2021).

- Faktor Paritas

Dengan paritas yang lebih tinggi atau jumlah anak yang sudah lebih dari satu, orang tua cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih dibandingkan dengan yang baru memiliki satu anak. Pengalaman ibu pada periode sebelumnya akan mempengaruhi pola asuh pada anak berikutnya (Widaryanti & Maydianasari, 2022).

- Faktor Keterlambatan dalam Memperkenalkan Makanan

Pada artikel jurnal *Apetite: Antecedents of picky eating behaviour in young children*, di jelaskan bahwa keterlambatan mengenalkan makanan pada anak membuat anak menjadi *picky eater*. Pada studi yang meneliti perilaku *picky eating* pada anak didapatkan bahwa pengenalan makanan padat yang terlambat (setelah 9 bulan) dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan anak menjadi sangat pilih-pilih makanan. Pemberian buah segar dan makan makanan yang sama dengan anak bersifat protektif terhadap pilih-pilih makanan di kemudian hari, sedangkan memberikan makanan siap saji nantinya akan meningkatkan kemungkinan anak akan menjadi pilih-pilih makanan (Taylor & Emmett, 2019).

- **Faktor Internal (perilaku anak)**

- Faktor kebiasaan bermain *gadget* ≥ 2 jam/hari dan durasi aktivitas fisik ≥ 1 jam/hari

Bermain *gadget* ≥ 2 jam/hari dan durasi aktivitas fisik ≥ 1 jam/hari dapat mempengaruhi pola makan anak karena semakin lama anak bermain *gadget* semakin besar juga kemungkinan kebiasaan makan yang tidak sehat seperti melewatkan sarapan, sering mengonsumsi sarapan cepat saji dan juga sering makan yang manis manis. Hasil penelitian dari Yalcin (2022) menunjukkan bahwa anak yang melewatkan makan ≥ 3 jam/hari dan makan di depan layar *gadget* ≥ 3 jam/hari lebih cenderung menjadi *picky eater*, pengaruh orangtua harus bisa di perhitungkan dalam upaya mengembangkan perilaku makan yang sehat dan kebiasaan gaya hidup anak-anak (Yalcin et al., 2022).

- Faktor *Attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD)

ADHD atau gangguan pemusatan perhatian sering dimulai pada masa anak-anak. Gejala yang dialami yakni sulit fokus, hiperaktif, dan impulsive. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di *Children's Health Care Department of the Children's Hospital of Nanjing Medical University* oleh Wu et al., (2023) anak yang menderita ADHD memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami perilaku makan yang berbahaya, termasuk makan lama, dan terlalu sensitif terhadap makanan dan minuman. Dari penelitian juga ditemukan hubungan yang signifikan antara gejala ADHD dengan perilaku makan yang tidak baik (Wu et al., 2023).

ADHD dan sulit makan dapat dikaitkan dengan aktivitas dopamin otak. Anak-anak dengan ADHD cenderung memiliki tingkat neurotransmitter yang rendah. Ini berarti bahwa anak-anak dengan ADHD biasanya lebih menyukai makanan dengan kadar lemak atau gula yang tinggi karena menyebabkan lonjakan dopamine. Tentu saja, dopamine bukanlah alasan satu-satunya alasan yang menjadikan anak dengan ADHD yang sulit makan. Anak yang memiliki ADHD seringkali memiliki sensitivitas terhadap bau, rasa, dan tekstur, sehingga bila diberikan makanan yang memiliki rasa kuat dan belum pernah dirasakan sebelumnya, anak akan cenderung menolak (Schwarzlose et al., 2022).

- Faktor sensitivitas sensorik anak

Sensitivitas sensorik dapat mempengaruhi *picky eater* karena paparan rasa meningkatkan penerimaan dan bahkan kesukaan terhadap makanan yang ditolak pada anak-anak. Studi dari Steinsbek, yang berjudul *Child and parent predictors of picky eating from preschool to school age* menunjukkan bahwa kepekaan sensorik secara prospektif memprediksi pilih-pilih makanan, menambah temuan cross-sectional sebelumnya. Tidak hanya sensitivitas rasa dan penciuman, tetapi juga sensitivitas sentuhan dikaitkan dengan sifat pilih-pilih pada anak-anak. Cara menanganinya yaitu dengan meningkatkan kesadaran penyedia layanan kesehatan tentang predictor pilih-pilih makanan, dengan menerapkan pola asuh yang baik. Hasil dari penelitian menyebutkan bahwa dengan kepekaan sensorik tinggi dan orang tua yang memiliki sensitivitas tinggi dan penataan yang rendah bisa menunjukkan lebih banyak sifat pilih-pilih untuk anaknya terutama pada usia anak 4 dan 6 tahun (Steinsbekk et al., 2017).

- Sakit

Faktor lain yang kadang memengaruhi nafsu makan anak yaitu adanya penyakit. Kondisi anak yang sedang sakit menyebabkan anak tidak bergairah untuk makan. Kemungkinan ini dipengaruhi kondisi fisik seperti lidah yang terasa pahit, lemas, dan perasaan tidak nyaman akibat rasa sakit yang ditimbulkan.

Akibat Masalah Makan pada Anak

Permasalahan kesulitan makan bagi anak usia prasekolah akan berakibat serius kepada tumbuh kembang anak sehingga dapat menyebabkan stunting(pendek) dan wasting(kurus) (Prasetyo & Hargono, 2020). Sulit makan dapat diakibatkan oleh kurangnya kebutuhan gizi. Sehingga jika tidak segera ditangani, anak akan mengalami terhambatnya pertumbuhan pada anak, kurang gizi dan rentan terhadap penyakit (Nyanyi et al., 2019).

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun .Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh growth faltering dan catch up growth yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Rahmadhita, 2020).

Wasting mengacu pada penurunan perbedaan berat badan secara drastis dibandingkan dengan tinggi badan anak, yang mengindikasikan kekurangan gizi akut. WHO dan Kemenkes menggambarkan wasting sebagai pengukuran berat badan per tinggi badan yang rendah. Berbeda dengan stunting, wasting dapat berkembang dengan cepat dan seringkali disebabkan oleh kurangnya asupan makanan atau tingginya insiden penyakit menular.

Wasting secara signifikan melemahkan sistem daya tahan tubuh anak, membuat anak lebih rentan terhadap penyakit dan, dalam kasus yang parah, menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani. Kondisi ini memerlukan intervensi nutrisi dan medis segera untuk memulihkan berat badan dan kesehatan anak.

Penanganan Masalah Makan pada Anak

Regulasi rasa lapar dan kenyang dipengaruhi faktor eksternal dan faktor internal. Pada anak, sangat penting untuk membangun regulasi internal agar anak mampu menyadari rasa lapar dan kenyang yang timbul pada dirinya. Selain itu, rasa lapar terkait dengan masa pengosongan lambung. Pada anak normal, waktu rerata pengosongan lambung adalah 50 persen dan waktu 100 menit untuk makanan padat dan 75 menit untuk makanan cair. Waktu pengosongan makin cepat sejalan dengan bertambahnya usia anak.

Salah satu upaya membangun regulasi internal adalah mengatur jadwal makan yang dikaitkan dengan masa pengosongan lambung. Dalam sehari anak perlu makan 3 kali sehari, 1-2 kali makanan selingan (*snack*) dan ASI/susu 2-3 kali. Prinsip dan keberhasilan pemberian makanan pada anak, khususnya batita, adalah beri anak makan saat anak merasa lapar. Karenanya, sangatlah penting membuat jadwal yang teratur dan terencana (lihat contoh) dan di antara waktu makan hanya boleh mengonsumsi air putih. Jangan biasakan anak ngemil karena hal ini akan menyebabkan anak tidak merasa lapar ketika waktu makan tiba.

Di samping pengaturan jadwal, lakukan *responsive feeding* karena saat pemberian makan bukan hanya makanan yang diberikan, tetapi juga pembelajaran dan kasih sayang. Orangtua harus peka terhadap bahasa tubuh anak-kenali tanda lapar dan kenyang. Perlu diketahui oleh para orangtua bahwa anaklah yang menentukan jumlah makanan yang dibutuhkannya. Lakukan kontak mata dan berbicaralah dengan anak. Motivasi anak untuk mencoba makan sendiri, damping anak selama proses makan berlangsung. Anak dapat diajak makan bersama keluarga sehingga dia belajar bagaimana seharusnya makan dengan mencontoh orang di sekitarnya (Nasar S Sri, 2014).

➤ *Food Rules applicable to children beyond infancy*

- Terjadwal
 - Jadwal makan termasuk *snack* teratur dan terencana.
 - Lama makan tidak lebih dari 30 menit.
 - Di antara waktu makan hanya boleh mengonsumsi air putih.
- Lingkungan
 - Netral, tidak dipaksa meskipun anak hanya makan 1-2 suap.
 - Jangan memberikan makanan sebagai hadiah.
 - Tidak sambil bermain atau nonton televisi, dan lain-lain.

- Prosedur makan
 - Porsi kecil.
 - Hentikan pemberian makan jika setelah 15 menit anak bermain-main tanpa makan atau tampak kesal dan membuang-buang makanannya.
 - Anak dimotivasi untuk makan sendiri.
 - Membersihkan mulut hanya setelah makan selesai

Upaya lain juga dapat dilakukan dengan membuat makanan yang menarik dari segi variasi, warna, dan rasa. Variasi bentuk makanan berbentuk bola, kotak, atau bunga. Selain itu, para ibu dapat menggunakan peralatan makan yang lucu untuk membangkitkan minat anak-anak mereka dalam berlatih untuk makan sendiri (Rohani & Badhi'ah, 2020).

3. KESIMPULAN DAN SARAN

Masalah makan pada anak merujuk pada berbagai perilaku atau kondisi yang mengganggu kemampuan anak untuk mengonsumsi makanan dengan baik. Ini bisa mencakup penolakan terhadap makanan tertentu, kesulitan dalam mengunyah atau menelan, serta kebiasaan makan yang tidak sehat. Penyebab sulit makan sangat bervariasi antara lain penyakit/kelainan organik yang mendasari, interaksi biologis dan faktor lingkungan terutama keluarga. Masalah makan pada anak mencakup picky eater, selective eater dan small eater. Saat anak menunjukkan kondisi tersebut tidak jarang orang tua mencari solusi dengan memberikan anak multivitamin atau suplemen, bahkan tidak sedikit orang tua beranggapan bahwa makan dapat diganti dengan minum susu. Pemahaman yang salah ini tanpa disadari oleh orang tua atau pengasuh akan mengakibatkan anak kekurangan gizi atau malnutrisi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi masalah makan pada anak dikelompokkan menjadi 2, yaitu: faktor eksternal (perilaku orang tua) dan faktor internal (perilaku anak). Permasalahan kesulitan makan bagi anak usia prasekolah akan berakibat serius kepada tumbuh kembang anak sehingga dapat menyebabkan stunting (pendek) dan wasting(kurus). Salah satu upaya membangun regulasi internal adalah mengatur jadwal makan yang dikaitkan dengan masa pengosongan lambung. Di samping pengaturan jadwal, lakukan responsive feeding karena saat pemberian makan bukan hanya makanan yang diberikan, tetapi juga pembelajaran dan kasih sayang. Upaya lain juga dapat dilakukan dengan membuat makanan yang menarik dari segi variasi, warna, dan rasa.

DAFTAR REFERENSI

- Astuti, Y., Magdalena, A., & Aisyaroh, N. (2023). Narrative Review: Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Picky Eater Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Pendidikan Sejarah Dan Riset Sosial Humaniora*, 3(3), 207–214.
- Casey, C. M., Cook-Cottone, C., & Beck-Joslyn, M. (2012). An overview of problematic eating and food-related behavior among foster children: Definitions, etiology, and intervention. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 29, 307–322.
- Chilman, L., Kennedy-Behr, A., Frakking, T., Swanepoel, L., & Verdonck, M. (2021). Picky eating in children: A scoping review to examine its intrinsic and extrinsic features and how they relate to identification. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9067.
- Hardianti, R., Dieny, F. F., & Wijayanti, H. S. (2018). Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 123–130.
- Indonesia, I. D. A. (2014). *Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana Masalah Makan pada Batita di Indonesia*. Jakarta: UKK Nutrisi Dan Penyakit Metabolik.
- Indonesia, I. D. A. (n.d.). *Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- Khumayra, Z. H., & Sulisno, M. (2012). Perbedaan pengetahuan dan sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) antara santri putra dan santri putri. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, 1(1), 197–204.
- Mardhiati, R. (2013). Pesan Kesehatan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) anak usia dini dalam kurikulum pendidikan anak usia dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(3).
- Naser, S. S. A., & Alawar, M. W. (2016). An expert system for feeding problems in infants and children.
- Nurmalasari, Y., Utami, D., & Perkasa, B. (2020). Picky eating and stunting in children aged 2 to 5 years in central Lampung, Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 3(1), 29–34.
- Nyanyi, M. F. A., Wahyuni, T. D., & AF, S. M. (2019). Pola asuh ibu yang mempengaruhi perilaku sulit makan pada anak prasekolah (4-6 tahun). *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Ogden, J. (2014). *The good parenting food guide: Managing what children eat without making food a problem*. John Wiley & Sons.
- Pangestuti, F. Y., & Prameswari, G. N. (2021). Hubungan status ibu bekerja, pola asuh makan, pemberian asi eksklusif dengan kejadian picky eater pada anak usia prasekolah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 577–583.
- Prabhakara, G. (2010). Health Statistics (Health Information System). In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine* (pp. 28–28). Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5

- Prasetyo, Y. B., & Hargono, R. (2020). Model Pengasuhan yang Tepat pada Anak Susah Makan (Vol. 1). UMMPress.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225–229.
- Rohani, I. S., & Badhi'ah, A. (2020). Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 19–28.
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors Influencing Children's Eating Behaviours. *Nutrients*, 10(6), 706. <https://doi.org/10.3390/nu10060706>
- Schwarzlose, R. F., Hennefield, L., Hoyniak, C. P., Luby, J. L., & Gilbert, K. E. (2022). Picky eating in childhood: associations with obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Pediatric Psychology*, 47(7), 816–826.
- Steinsbekk, S., Bonneville-Roussy, A., Fildes, A., Llewellyn, C. H., & Wichstrøm, L. (2017). Child and parent predictors of picky eating from preschool to school age. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14, 1–8.
- Taylor, C. M., & Emmett, P. M. (2019). Picky eating in children: causes and consequences. *Proceedings of the Nutrition Society*, 78(2), 161–169.
- Widaryanti, R., & Maydianasari, L. (2022). Pendampingan Manajemen Laktasi dan MP ASI Online Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 6(2), 110–117.
- Wu, D., Chen, S., Lin, S., Huang, R., Li, R., Huang, Y., Chen, M., & Li, X. (2023). Eating behavior-mediated association between attention deficit hyperactivity disorder and body fat mass. *Heliyon*, 9(3).
- Yalcin, S., Oflu, A., Akturfan, M., & Yalcin, S. S. (2022). Characteristics of picky eater children in Turkey: a cross-sectional study. *Bmc Pediatrics*, 22(1), 431.