

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan *Picky Eater* pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Kratonan Surakarta

Association between Exclusive breastfeeding and Picky Eater in Children Aged 1-3 Years Old at Puskesmas Kratonan Surakarta

Umi Arifah, Endang Dewi Lestari, Amelya Augusthina Ayusari
Faculty of Medicine, Sebelas Maret University

ABSTRACT

Background: Picky eaters are eating problems found in children where the child refuses certain foods or picky eating. One of the determining factors of picky eating behavior is breastfeeding. Breastfeeding provides more varied taste experience in children so that children tend not to picky and easily accept new foods. This study aimed to determine the association between exclusive breastfeeding and picky eater in children aged 1-3 years old at Puskesmas Kratonan Surakarta.

Methods: This research was an analytic observational study with the cross sectional approach. Subjects were children aged 1-3 years old in Puskesmas Kratonan with total sample of 96 children. The independent variable is the exclusive breastfeeding and the dependent variable is a picky eater. Variables measured using a questionnaire that was pre-tested for its validity and reability. Data were analyzed use chi square test, on SPSS 19.0.

Results: There were 43 children (44,8%) experienced a picky eater and 59 children (61,5%) exclusively breastfed. Statistical analysis of research with Chi Square test obtained values $X^2 = 0.058$ and significance = 0.975.

Conclusions: There was no association between exclusive breastfeeding and picky eater in children aged 1-3 years old at Puskesmas Kratonan Surakarta.

Keywords: *Picky eater, exclusive breastfeeding, Children aged 1-3 years.*

PENDAHULUAN

Picky eater adalah suatu permasalahan perilaku makan yang umum dijumpai pada anak dan sering menyebabkan kecemasan pada orang tua. *Picky eater* didefinisikan sebagai perilaku anak yang mengkonsumsi makanan dengan variasi gizi yang tidak cukup dan menolak sejumlah makanan tertentu, baik makanan baru maupun makanan yang telah dikenal (Dovey et al., 2008).

Beberapa penelitian menunjukkan prevalensi *picky eater* yang cukup tinggi. Penelitian pada 3000 anak pada umur 4-24 bulan menunjukkan prevalensi *picky eater* yang secara konsisten naik yaitu 17% menjadi 47% untuk anak laki-laki dan 23% menjadi 54% untuk anak perempuan (Chatoor, 2009). Penelitian lain pada 120 anak di Singapura menunjukkan sebanyak 13%-22% anak dilaporkan sebagai *picky eater* (Mascola et al., 2010). Di Indonesia kelompok usia terbanyak mengalami kesulitan makan adalah usia 1 sampai 5 tahun (58%). Kesulitan makan ini dialami oleh 45,9% anak. (Soedibyo dan Mulyani, 2009).

Munculnya *picky eater* pada anak dilatarbelakangi oleh banyak hal, salah satunya adalah pengalaman makan awal pada anak termasuk pemberian ASI. Anak yang mengkonsumsi ASI akan

diperkenalkan pada rasa yang berbeda-beda di kehidupan awal mereka. Selain itu, ASI juga membentuk kontrol keseimbangan dan pola yang berbeda dari interaksi ibu-anak selama makan daripada anak yang diberi minum susu formula (Galloway et al., 2003). ASI memiliki dampak sensoris yang lebih baik pada anak dari segi aroma dan rasa dibandingkan dengan susu formula, sehingga meningkatkan penerimaan rasa tertentu pada saat anak diberi makan (Schwartz et al., 2013). ASI memberi kesempatan anak untuk mempelajari rasa di dalam semua makanan yang dikonsumsi ibu sehingga dapat memberikan perlindungan terhadap berkembangnya *picky eater* (Shim et al., 2011). Berdasarkan penelitian diketahui bahwa anak *picky eater* diberi ASI kurang dari 6 bulan. Perilaku *Picky Eater* dibentuk karena anak terlalu dini mengenal makanan (Galloway et al., 2003).

Saat ini, manfaat dari pemberian ASI khususnya pada imunitas bayi sudah jelas dan diakui secara internasional melalui kebijakan gizi oleh WHO dan UNICEF yang merekomendasikan untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan (Roesli, 2000). Di luar itu, ASI juga memberi dampak sensoris yang

lebih baik pada pembentukan perilaku makan yang baik pada anak (Schwartz et al., 2013).

Mengingat manfaat ASI yang sangat besar bagi anak dan masih sedikitnya penelitian tentang *picky eater* di Indonesia, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif sesuai dengan rekomendasi WHO dan UNICEF dengan *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Kratonan Surakarta.

SUBJEK DAN METODE

Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan wilayah kerja Puskesmas Kratonan, Surakarta pada bulan September-Oktober 2014.

Populasi Penelitian

Populasi sasaran penelitian adalah anak usia 1-3 tahun. Populasi sumber penelitian adalah anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Kratonan Surakarta yang berjumlah 514 anak.

Desain dan Ukuran Sampel

Jumlah sampel minimal dihitung menggunakan rumus *Slovin* kemudian

sampel dipilih secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi: (1) Anak usia 1-3 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kratonan, Surakarta; (2) Orang tua mengizinkan anak untuk menjadi subjek penelitian. Kriteria eksklusi: (1) Anak dengan kelainan neurologis maupun struktural yang mempengaruhi kemampuan makan; (2) Anak yang telah terdiagnosis menderita salah satu penyakit kronik, sebagai berikut: keganasan, AIDS, talasemia, sindroma nefrotik, penyakit jantung bawaan. Terdapat 96 subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini.

Definisi Operasional Variabel

1. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa memberikan cairan atau makanan padat lainnya kecuali vitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai usia 6 bulan. Variabel ASI eksklusif diukur menggunakan kuesioner dengan skala nominal.

2. *Picky Eater*

Variabel terikat pada penelitian ini adalah *picky eater*, yaitu perilaku anak usia 1-3 tahun yang memiliki keterbatasan dalam variasi makanan, dan menolak makanan tertentu atau pilih-pilih makan, namun masih mengonsumsi makanan dari empat kelompok makanan, yaitu karbohidrat,

protein, sayur/buah, dan susu. *Picky eater* diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan yang sudah diuji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Dari hasil uji validitas didapatkan 7 pertanyaan valid (nilai korelasi hitung > 0.444) dan memiliki reliabilitas yang baik (nilai *Alpha* pada *Cronbach's Alpha* = 0.855). Hasil pengukuran *picky eater* dikelompokkan sebagai berikut:

- a. Anak dengan *picky eater* (akumulasi *scoring* kuesioner di atas rata-rata)
- b. Anak tanpa *picky eater* (akumulasi *scoring* kuesioner di bawah rata-rata)

Desain analisis data

Analisis data untuk mengetahui ada atau tidak hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun akan digunakan uji statistik *Chi-Square* yang diolah menggunakan SPSS 19.0.

HASIL

Karakteristik sampel

1. Karakteristik sampel berdasarkan kelompok usia

Tabel 1. Distribusi sampel berdasarkan kelompok usia

Usia	Jumlah	Presentase
< 2 tahun	43	44,8%
\geq 2 tahun	53	55,2%
Total	96	100%

Tabel 1. menunjukkan dari 96 sampel penelitian kelompok usia \geq 2 tahun lebih banyak daripada kelompok umur < 2 tahun yaitu sebanyak 53 anak (55,2%).

2. Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-Laki	38	39,6%
Perempuan	58	60,4%
Total	96	100%

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa frekuensi jenis kelamin perempuan sebesar 58 anak (60,4 %) lebih banyak daripada frekuensi anak dengan jenis kelamin laki-laki.

3. Karakteristik sampel berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. Distribusi sampel berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

	Jumlah	Presentase
ASI Eksklusif	59	61,5%
Tidak ASI Eksklusif	37	38,5%
Total	96	100%

Tabel 3. menunjukkan sebanyak 59 anak (61,5 %) memperoleh ASI Eksklusif, sedangkan sisanya yaitu 37 anak (38,5 %) tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

4. Karakteristik sampel berdasarkan status *picky eater*

Tabel 4. Distribusi sampel berdasarkan status *picky eater*

	Jumlah	Presentase
<i>Picky Eater</i>	43	44,8%
Tidak <i>Picky Eater</i>	53	55,2%
Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4. didapatkan sebanyak 43 anak (44,8 %) mengalami *picky eater* dan 53 anak (55,2 %) tidak mengalami *picky eater*.

Analisis Bivariat

Pada penelitian ini, untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun dilakukan analisis secara bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel 5. Hasil Uji *Chi Square*

	N	<i>Picky Eater</i>		X ²	P
		PE %	TPE n %		
ASI Eksklusif					
ASI eksklusif	27	45,8	32 54,2		
Tidak ASI Eksklusif	16	43,2	21 56,8	0.058	0.975
Total	43	44.8	53 55.2		

Keterangan:
PE = *Picky Eater*
TPE = Tidak *Picky Eater*

Pada tabel 5 didapatkan nilai X² = 0.058 dan nilai p = 0.975. Hal ini berarti bahwa pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan kejadian *picky eater* pada anak

usia 1-3 tahun di Puskesmas Kratonan Surakarta.

PEMBAHASAN

Penelitian hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kratonan Kota Surakarta. Penelitian dilakukan pada anak usia 1-3 tahun karena pada usia tersebut anak secara bertahap mulai mengurangi ketergantungannya pada orang tua dan menyadari kebutuhan akan otonomi bagi dirinya. Anak mulai mengembangkan kemampuan untuk makan secara mandiri dan mulai dapat memilih makanannya sendiri (Liu dan Stein, 2013).

Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 43 anak (44,8%) mengalami *picky eater*. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi *picky eater* di Puskesmas Kratonan cukup tinggi dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan Soedibyo dan Mulyani pada tahun 2009 yang menyatakan bahwa kesulitan makan dialami oleh 45,9% anak.

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* dianalisis dengan uji *Chi Square*. Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai X² sebesar 0.058

dan *p-value* sebesar 0.975, yang berarti bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan secara bermakna dengan *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hipotesis yang diajukan yaitu bahwa ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun. Selain itu, hasil penelitian juga tidak sesuai dengan beberapa penelitian lain yaitu penelitian yang dilakukan oleh Shim et al. pada tahun 2011 dan Galloway et al. pada tahun 2003 yang menyatakan bahwa durasi dan intensitas pemberian ASI memiliki asosiasi negatif dengan munculnya perilaku *picky* pada anak.

Hasil penelitian yang tidak sesuai dengan teori mungkin disebabkan karena pengaruh diet ibu selama masa kehamilan yang tidak ikut diteliti pada penelitian ini. Diet ibu selama masa kehamilan mempengaruhi preferensi makanan pada anak. Selama di dalam kandungan, anak mendapat paparan dari cairan amnion yang mengandung senyawa yang berasal dari rasa makanan yang dimakan oleh ibu. Rasa makanan dari ibu ditransmisikan ke dalam cairan ketuban dan telah terbukti mempengaruhi orientasi dan tanggapan bayi yang baru lahir terhadap rasa makanan. Anak dengan *picky eater*

memiliki preferensi makanan yang terbatas (Mennella, 2006).

Beberapa pengalaman rasa nantinya juga akan dialami anak pada masa laktasi. Anak akan mendapat pengalaman rasa dari diet ibu melalui ASI sebelum mendapat paparan rasa dari makanan padat (Mennella, 2006). ASI dapat memberikan manfaat sensoris dari segi aroma dan rasa. Mengenai aroma, beberapa volatil senyawa dari makanan dicerna oleh ibu cenderung untuk ditransmisikan ke dalam susunya. Dengan demikian, ASI dapat menanggung komponen rasa yang berbeda yang mungkin berdampak pada perilaku bayi pada saat mendapat makanan pendamping ASI (sekitar 6 bulan) seperti yang telah ditunjukkan dalam beberapa penelitian. Mengenai rasa, ASI mengandung beberapa senyawa yang menanggung rasa, seperti laktosa (rasa manis), glutamat (rasa umami), Na (rasa asin) dan urea (rasa pahit) (Schwartz et al., 2013). Hal ini menunjukkan bahwa variasi makanan yang ibu konsumsi selama masa laktasi membentuk penerimaan anak terhadap makanan tertentu. Ibu yang memiliki variasi makanan yang lebih beragam selama masa laktasi akan cenderung membentuk perilaku anak yang tidak *picky* karena

pajanan rasa yang bervariasi walaupun ASI tidak diberikan secara eksklusif.

Hasil yang tidak sesuai dengan teori mungkin juga dapat disebabkan oleh budaya makan dari keluarga dan masyarakat setempat. Faktor sosial, budaya, dan lingkungan merupakan faktor penting yang membentuk pola makan. Lingkungan sekitar, terutama orang tua dan pengasuh memiliki pengaruh terbesar pada kebiasaan diet anak-anak, karena anak-anak tergantung pada orang tua dan pengasuhnya untuk makan. Pembelajaran anak terhadap budaya makan terjadi melalui transmisi kepercayaan keluarga, budaya, sikap dan praktek dalam hal makan dan makanan (Savage et al., 2007).

Keterbatasan pada penelitian ini antara lain jumlah sampel yang kecil, banyak variabel-variabel lain yang tidak ikut diteliti termasuk diet ibu dan budaya makan di lingkungan sekitar anak yang dapat menjadi faktor perancu dan dapat mempengaruhi hasil penelitian, serta desain *cross sectional* yang hanya melakukan pengukuran sebanyak satu kali.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Kratonan, Surakarta.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar, menyertakan variabel-variabel yang lain seperti diet ibu dan budaya makan di lingkungan sekitar anak agar diperoleh hasil penelitian yang lebih valid, serta desain penelitian yang lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Suparman, dr., M. Kes dan Sigit Setyawan, dr. yang telah memberikan bimbingan, kritik, dan saran yang sangat membantu selama penelitian hingga penulisan naskah publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chatoor I. (2009). *Sensory Food Aversion in infants and Toddlers. Zero to Three*. http://main.zerotothree.org/site/DocServer/29-3_Chatoorv.pdf - Diakses April 2014.
- Dovey TM, Staples PA, Gibson EL, Halford JCG. (2008). Food neophobia and 'picky/fussy' eating in children: A review. *Appetite*, 50: 181-193.

- Galloway AT, Lee Y, Birch LL. (2003). Predictor and consequences of food neophobia and pickiness in young girl. *J Am Diet Assoc.*, 103 (6): 692-698.
- Liu YH, Stein MT. (2013). *Feeding behaviour of infants and young children and its impact on child psychosocial and emotional development*. Encyclopedia on early childhood development. <http://www.child-encyclopedia.com/documents/Liu-SteinANGxp.pdf>. – diakses April 2014.
- Mascola AJ, Bryson SW, Agras WS. (2010). Picky eating during childhood: A longitudinal study to age 11 years. *Eat Behav.*, 11 (4): 253-257.
- Mennella JA. (2006). Development of food preferences: Lessons learned from longitudinal and experimental studies. *Food Qual Prefer.*, 17(7-8): 635–637.
- Roesli U. (2000). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya, pp: 3-12.
- Savage JS, Fisher JO, Birch LL. (2007). Parental Influence on Eating Behavior. *J Law Med Ethics.*, 35 (1): 22-34.
- Schwartz C, Chabanet C, Laval C, Issanchou S, Nicklaus S. (2013). Breast-feeding duration: Influence of taste acceptance over the first year of life. *British Journal of Nutrition*, 109: 1154-1161.
- Shim JE, Kim J, Mathai RA. (2011). Association of infant feeding practice and picky eating behaviors of preschool children. *J Am Diet Assoc.*, 111 (9): 1363-1368.
- Soedibyo S, Mulyani RL. (2009). Kesulitan makan pada pasien: Survey di unit pediatri rawat jalan. *Sari pediatri*, 11(2): 79-84.