

**FENOMENA PERILAKU MAKAN TODDLER DAN HUBUNGANNYA  
DENGAN PERILAKU PEMBERIAN MAKAN ORANG TUA**

*(Children's Eating Behavior and the Correlation with Parental Feeding  
Behavior in Toddler)*

**Yulanticha Diaz AA\*, Lely Lusmilasari\*\*, Ema Madyaningrum\*\***

\* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik  
Jl. A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: yulantichadiaz@gmail.com

\*\*Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah  
Mada

**ABSTRAK**

Usia *toddler* merupakan masa ketika anak belum mampu mandiri sepenuhnya untuk makan. *Toddler* bersifat sangat pemilih dan bahkan susah untuk makan, hal ini biasanya ditanggapi orang tua dengan mengikuti kemauan anaknya. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perilaku makan anak, perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak *toddler*, dan hubungan antar keduanya.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini melibatkan 85 responden yang merupakan orang tua dengan anak usia 1–3 tahun di Depok, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan kuesioner perilaku makan anak dan kuesioner perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak. Teknik analisis statistik yang dipergunakan adalah korelasi *Pearson product moment*.

Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan anak dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada *toddler* ( $p=0.037$ ). Perilaku makan anak yang dominan adalah *desire to drink* dan *food responsiveness*. Secara umum perilaku pemberian makan orang tua menunjukkan hasil yang cukup bagus. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan anak dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada *toddler* sehingga orang tua harus mengendalikan pola makan anak.

Peran orang tua dibutuhkan dalam menyediakan makanan yang bernutrisi sesuai kebutuhan tumbuh kembang anak. Orang tua diharapkan untuk tidak secara permisif menuruti kemauan anak namun juga tidak memaksa anak untuk mengonsumsi makanan tertentu.

**Kata kunci: Perilaku makan anak, perilaku orang tua, pemberian makan pada anak, *toddler***

## ABSTRACT

*Toddler cannot fully independent in meeting their eating need. They can be very picky with foods and even be fussy eaters. Parents as the main caregiver usually follow along with their children. The aims of this study were to identify children's eating behavior as well as parents' behavior in feeding toddlers, and its correlation.*

*The study was used cross sectional design. Samples of the study consisted of 85 parents having children of 1-3 years old at Depok, Sleman Yogyakarta. The study used questionnaire of children's eating behavior and parents' behavior in feeding their children.*

*Statistical analysis used Pearson product moment correlation. Among parents surveyed, there was correlation between children's eating behavior and parents' behavior in feeding their toddlers ( $p=0.037$ ). The most common eating behavior of children was desire to drink and food responsiveness. Parents showed a good result almost in every item of parents' feeding behavior. Children's eating behavior was positively correlated with parents' feeding behavior. It is important for parents to be gatekeeper for the child eating behavior.*

*The role of parents are to provide nutritious food to fulfill the child's need of calory in their developmental stage. Parents should niether always allowing what their children want to eat nor forcing their child to eat something.*

**Keywords: eating behavior, parents' behavior, feeding, toddlers**

## PENDAHULUAN

Maslow dengan teorinya tentang kebutuhan dasar manusia, menyatakan bahwa kebutuhan manusia yang paling dasar adalah kebutuhan fisiologis, salah satunya adalah makan (Asmadi, 2008). Asupan makan yang sehat merupakan hal yang sangat penting bagi manusia terutama bagi anak. Masa *toddler* atau usia 1 – 3 tahun adalah masa kritis, maka kebutuhan nutrisinya haruslah seimbang, baik dalam jumlah ( porsi) maupun kandungan gizi. Pencapaian gizi seimbang pada anak akan membuat anak tumbuh cerdas, sehat serta tidak mudah terserang penyakit (Sutomo & Anggraini, 2010).

Berdasarkan teori Orem (2001) orang tua selalu membantu aktivitas perawatan diri pada anaknya karena anak tersebut belum mampu memenuhi keinginannya secara mandiri, termasuk dalam hal pemberian makan. Perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak merupakan seperangkat tingkah laku yang digunakan orang tua supaya anak mau melakukan suatu hal tertentu, dalam hal ini untuk mengontrol perilaku makan anak (Hoerr *et al.*, 2009). Perilaku tersebut sangat penting karena anak belum bisa menentukan makanan yang baik dan mana yang tidak baik baginya. Orang tua merupakan *gatekeeper* terhadap pola makan anak dan juga

sebagai *role model* bagi perilaku makan anak (Moore, 2005).

Menurut berbagai penelitian, sering kali orang tua tidak memiliki perilaku yang baik dalam memberikan makan pada anak, seperti terlalu permissive sehingga hanya mengikuti kemauan anak untuk makan (Chaidez et al., 2011), ada juga orang tua yang terlalu otoriter dengan kecenderungan memaksakan anak untuk mengonsumsi makanan dengan paksaan atau ancaman (Moore et al., 2005). Selain itu beberapa terdapat golongan orang tua yang tidak khawatir jika anaknya mengonsumsi makanan sembarangan yang tidak sehat (Tucker et al., 2006). Perilaku pemberian makan yang salah dapat berdampak buruk pada kesehatan termasuk salah satunya obesitas (Birch & Fisher, 2003; Spruijt-Metz et al., 2002; Kendall & Kennedy, 1998 cit Hoerr et al., 2005).

Pada usia toodler, anak akan membentuk pola dan kebiasaan makan yang akan terbawa pada tahun – tahun berikutnya (Behrman et al., 2000). Namun terkadang anak memiliki karakteristik yang khas seperti anak sukar atau kurang mau makan, nafsu makan anak sering kali berubah yang mungkin pada hari ini makannya cukup banyak dan pada hari berikutnya makannya sedikit, biasanya anak menyukai jenis makanan tertentu, dan anak cepat bosan serta tidak tahan makan sambil duduk dalam waktu yang lama (Supartini, 2002).

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diangkat adalah “Adakah hubungan antara perilaku makan anak dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada *toddler*?”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara perilaku makan anak dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak *toddler*. Sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku makan anak usia *toddler* dan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada *toddler*.

Hasil dari dilaksanakannya penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi tenaga kesehatan yang bekerja di komunitas untuk memberi edukasi kepada kader kedehatan di tiap desa atau secara langsung kepada orang tua yang memiliki anak usia *toddler* untuk memperhatikan perilaku makan anaknya serta mengevaluasi serta memperbaiki cara pemberian makan pada anak. Hal ini sangat penting untuk memastikan bahwa anak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk menunjang tumbuh kembangnya secara optimal.

## METODE DAN ANALISA

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional dengan metode analitik korelasi dan rancangan yang digunakan adalah *cross-sectional* di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Depok III Sleman Yogyakarta. Penentuan lokasi penelitian ditentukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dari total 34 dukuh diambil tiga dukuh. Berdasarkan metode penentuan jumlah sampel dari Cohen (1992) dengan kriteria *significant* pada 0,05 ( $\alpha = 0,05$ ), *population effect size power analysis = 0,8* dan *medium effect size* untuk *significant product moment coefficients* ( $r = 0,3$ )

sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 85 responden.

Untuk meminimalkan bias dalam penelitian, kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: orang tua yang memiliki anak usia 1-3 tahun yang tinggal dengan anak dalam waktu minimal 6 bulan terakhir serta mampu membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu : orang tua dengan anak usia 1-3 tahun yang memiliki cacat kongenital seperti bibir sumbing, atresia ani, dan megacolon, orang tua dengan keterbatasan fisik seperti lumpuh atau keadaan yang menghambat orang tua dalam pemberian makan pada anak, orang tua *single parent*, dan pindah rumah sebelum penelitian selesai.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelayakan penelitian oleh Komite Etik Universitas Gadjah Mada. Peneliti mendatangi kader dari ketiga posyandu untuk melakukan pendataan tentang jumlah *toddler*, alamat, beserta orang tuanya. Untuk memudahkan pengambilan data, peneliti bergabung dengan acara posyandu yang digelar secara berkala. Pertama peneliti menjelaskan tentang jalannya penelitian, lalu melakukan skrining kepada peserta posyandu yang sesuai dengan kriteria inklusi. Selanjutnya bagi peserta yang memenuhi kriteria penelitian, diberikan *inform consent* oleh peneliti. Bagi yang bersedia mengikuti penelitian, diminta untuk menandatangani formulir tersebut. Setelah itu responden diminta untuk mengisi kuesioner penelitian. Peneliti mendampingi proses pengisian kuesioner untuk memfasilitasi apabila responden mengalami

kesulitan dalam proses pengisian. Selain itu peneliti juga memfasilitasi *home visit* bagi responden yang kurang nyaman mengisi kuesioner di acara posyandu. Setelah responden menyelesaikan pengisian kuesioner, peneliti memeriksa kuesioner untuk memastikan bahwa semua item dilengkapi. Dan di akhir penelitian, peneliti memberikan cinderamata sebagai ucapan terimakasih. Penelitian ini berlangsung selama Desember 2012 – Januari 2013.

Untuk melakukan pengambilan data kepada sejumlah responden, peneliti menggunakan beberapa kuesioner penelitian, yaitu:

1. Kuesioner perilaku makan anak usia 1 – 3 tahun

Kuesioner ini merupakan modifikasi dari instrumen *Children's Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) dari Svensson *et al* (2011). Peneliti memilih menggunakan kuesioner tersebut karena itemnya mewakili perilaku makan anak, selain itu kuesioner tersebut juga sering digunakan dan dimodifikasi pada penelitian lain sebelumnya. Pada penelitian sebelumnya instrumen ini digunakan untuk mengukur perilaku makan anak usia 1 – 6 tahun, sehingga dibutuhkan modifikasi karena pada penelitian ini akan mengukur perilaku makan anak usia 1-3 tahun. Kuesioner ini sebelumnya telah dilakukan uji validitas dengan rentang nilai 0,03-0,87.

Kuesioner ini pada awalnya memuat 35 pernyataan dalam bahasa Inggris, setelah itu dilakukan modifikasi dengan alih bahasa menjadi bahasa Indonesia, dalam proses ini peneliti didampingi oleh ahli bahasa untuk menghindari

kesalahan penafsiran. Setelah itu pernyataan dalam kuesioner dimodifikasi menjadi 39 pernyataan, setelah dilakukan uji validitas sehingga kuesioner ini menjadi 15 pernyataan yang jawabannya menggunakan skala *likert* dimana skor jawaban meliputi 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang – kadang, 4 = sering, 5 = selalu. Kuesioner ini diisi oleh orangtua yang mempunyai anak usia 1 – 3 tahun sesuai dengan kriteria inklusi.

Perilaku makan anak terdiri dari 8 jenis item pola makan anak yang dibagi menjadi dua kelompok besar yaitu *food avoidant* yang terdiri dari *food fussiness*, *emotional undereating*, *satiety responsiveness*, *slowness in eating* dan kelompok yang kedua adalah *food approach* yang terdiri dari *enjoyment of food*, *desire to drink*, *emotional overeating*, *food responsiveness*. Dari kuesioner tersebut dapat diketahui kecenderungan perilaku makan anak. Kecenderungan tersebut dimaknai sebagai perilaku makan yang dominan dialami oleh anak. Interpretasi skor dari kuesioner perilaku makan anak adalah dengan menghitung rerata dari tiap jenis pola makan anak tersebut. Kecenderungan perilaku makan anak ditentukan sesuai skor rerata terbesar dari tiap pola makan dan yang memiliki nilai rerata 5 atau paling mendekati 5.

## 2. Kuesioner perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak usia 1 – 3 tahun

Kuesioner dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari instrumen *Moore Index of Nutrition – Parent (MIN-P)*, teori *self-care* dari Orem, dan kebutuhan gizi pada *toodler*. Kuesioner ini memuat 69 pernyataan

yang jawabannya menggunakan skala *likert*. Setelah dilakukan uji validitas maka kuesioner ini menjadi berjumlah 44 pernyataan. Kuesioner ini diisi oleh orangtua yang mempunyai anak usia 1 – 3 tahun sesuai dengan kriteria inklusi. Nilai reliabilitas dihitung dengan rumus *Cronbach Alpha* sehingga didapatkan nilai 0,735 dan termasuk nilai reliabilitas yang tinggi. Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kuesioner ini sekitar 30 menit.

Kuesioner perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak terdiri dari tiga tahapan perilaku yaitu tahap pertama mencari informasi dan identifikasi makanan dan minuman, tahap kedua adalah membuat keputusan tentang pemberian makan, memilih alternatif makanan, dan merencanakan makanan yang sehat dan adekuat, dan tahap terakhir yaitu menyediakan asupan makanan yang tepat, memberikan dorongan selama waktu makan dan evaluasi.

## 3. Kuesioner data demografi

Kuesioner ini memuat data yang meliputi identitas orang tua yang meliputi, usia, suku, jenis pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua, pendidikan terakhir orang tua, dan jumlah anak. Selain itu juga identitas anak yaitu meliputi usia dan berat badan.

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden dan juga karakteristik variabel penelitian yaitu perilaku makan anak dan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Untuk mengetahui hubungan antara masing – masing

variabel independen yaitu perilaku makan anak (data interval) dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak (data interval). Oleh karena data terdistribusi normal maka menggunakan teknik statistik parametrik yaitu dengan rumus korelasi *Pearson product moment*. Total skor yang dikorelasikan pada kuesioner perilaku orang tua hanya 36 pernyataan, sedangkan pernyataan nomor 37 – 44 digunakan sebagai data kualitatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini adalah 85 orang tua yang memiliki

anak *toddler* dengan karakteristik seperti pada tabel 1.

Dari table 1 dapat disimpulkan bahwa rentang usia terbanyak pada kelompok usia 23 – 30 tahun (50,6%), jumlah anak 1 (48.1%), tinggal dengan keluarga yang lain (62.3%), dengan penghasilan Rp 900.000 – 2.500.000, mayoritas dengan tingkat pendidikan lanjutan (49,4%).

Selain karakteristik responden, peneliti juga melakukan pendataan terhadap karakteristik anak usia 1 – 3 tahun yang dimiliki oleh responden. Usia anak mayoritas pada rentang 12 – 24 bulan (52,9%), jenis kelamin laki – laki (55,3%), dengan status gizi baik (90,6%) (Tabel 2).

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian (n=85)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia ayah dan ibu		
23 – 30	43	50,6 %
31 – 38	30	35,3 %
39 – 45	12	14,1 %
Jumlah anak		
1	41	48,2 %
2	34	40,0 %
>2	10	11,8 %
Tinggal dengan anggota keluarga yang lain		
Ya	53	62,3 %
Tidak	32	37,7 %
Penghasilan		
<Rp 900.000,00	31	36,5 %
Rp 900.001,00 – Rp 2.500.000,00	37	43,5 %
>Rp 2.500.000,00	17	20,0 %
Jenjang Pendidikan		
Pendidikan dasar (SD,SMP)	14	16,5 %
Pendidikan menengah (SMA)	29	34,1 %
Pendidikan lanjutan (Diploma, S1, S2, S3)	42	49,4 %
Satus pekerjaan		
Ayah bekerja	13	100 %
Ibu bekerja	59	81,9 %
Ibu tidak bekerja	13	18,1 %

Sumber : Data Primer 2012

Tabel 2. Karakteristik anak *toddler* (n=85)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia anak (bulan)		
12 – 24	45	52,9 %
25 – 36	40	47,1 %
Jenis kelamin anak		
Laki - laki	47	55,3 %
Perempuan	38	44,7 %
Status gizi berdasarkan BB/U		
Gizi kurang	3	3,5 %
Gizi baik	77	90,6 %
Gizi lebih	5	5,9 %

Sumber : Data Primer 2012

Interpretasi skor dari kuesioner perilaku makan anak adalah dengan menghitung *mean* dari tiap jenis pola makan anak untuk menentukan kecenderungan perilaku makan pada anak. Kecenderungan dalam penelitian ini diartikan sebagai perilaku makan yang dominan pada anak. Perilaku makan anak yang dominan ditentukan sesuai skor

tertinggi dari tiap jenis item pola makan. Kecenderungan perilaku makan anak ditentukan oleh pola perilaku makan yang memiliki nilai *mean* 5 atau paling mendekati 5. Berikut dalam tabel disajikan karakteristik kecenderungan pola makan anak usia 1 – 3 tahun dalam penelitian ini.

Tabel 3. Karakteristik perilaku makan anak usia *toddler*

Aspek perilaku makan anak usia <i>toddler</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b><i>Food avoidant</i></b>		
<i>Food fussiness</i>	12	12,4 %
<i>Emotional undereating</i>	7	7,2 %
<i>Satiety responsiveness</i>	17	18,6 %
<i>Slowness in eating</i>	6	6,2 %
<b><i>Food approach</i></b>		
<i>Enjoyment of food</i>	6	6,2 %
<i>Desire to drink</i>	24	24,7 %
<i>Emotional overeating</i>	2	2,1 %
<i>Food responsiveness</i>	23	23,7 %

Sumber : Data Primer 2012

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecenderungan perilaku makan *desire to drink* (24,7%) dan *food responsiveness* (23,7%). Dari keseluruhan kecenderungan perilaku makan anak, mayoritas anak memiliki kecenderungan perilaku *desire to drink* dan *food responsiveness*. *Desire to drink* merupakan keinginan untuk minum sepanjang hari (Farrow, et al., 2009).

Perilaku ini dapat berdampak positif dan negatif bagi anak. Dampak tersebut tergantung dari jenis minuman yang dikonsumsi anak. Bila anak gemar minum air putih, hal tersebut sangat baik karena dapat mencegah anak dari dehidrasi (Sheehan & Media, 2012). Jika anak menyukai minuman yang tinggi kandungan gula hal tersebut dapat menyebabkan karies gigi pada anak, selain itu anak menjadi susah makan

karena perut sudah penuh dengan minuman. Beberapa penelitian menyebutkan gemar mengonsumsi minuman manis dapat meningkatkan berat badan anak dan pembatasan konsumsi *soft drink* dapat menurunkan berat badan anak yang mengalami *overweight* dan obesitas (Sleddens, *et al.*, 2008).

*Food responsiveness* adalah perilaku anak yang selalu ingin makan (Farrow *et al.*, 2009). Perilaku ini akan berdampak buruk apabila perilaku makan tersebut tidak terkontrol karena dapat menimbulkan peningkatan berat badan yang berlebihan pada anak. Rata – rata kebutuhan energi pada anak usia 1 – 3 tahun sekitar 1300 kalori per hari (Medinex, 2012). Oleh karena itu orang tua harus mampu membatasi makan anak sesuai dengan kebutuhan kalori anak per hari (Summerfield, 2012), Hal ini sesuai dengan peran orang tua yang merupakan pengendali sekaligus pengatur terhadap pola makan anak (Moore, 2005).

Menurut teori Orem, perilaku pemberian makan pada anak merupakan salah satu bentuk pemenuhan *self-care* pada anak. Dalam hal ini orang tua bertindak sebagai *self-care agency (dependent-care agency)* yang definisinya adalah kekuatan dan kemampuan seseorang untuk memberikan perawatan diri pada orang lain (Renpenning & Taylor, 2003). Tiap anak memiliki ciri khas perilaku makan masing – masing. Apabila ditinjau dari setiap pernyataan dalam kuesioner perilaku makan anak, pada perilaku *food avoidant* yang artinya adalah kondisi dimana anak kurang tertarik terhadap makanan (Sleddens, *et al.*, 2008) mayoritas responden merespon pada pilihan jawaban kadang – kadang.

Hal ini menunjukkan ketidakkonsistenan perilaku makan anak terutama pada perilaku *food avoidant*. Hanya sebagian kecil responden yang memilih jawaban sering dan selalu, padahal jawaban tersebut mengindikasikan perilaku makan yang dominan pada anak. Perilaku tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh Lewinsohn (2005) yang menyatakan bahwa anak usia 1 – 3 tahun memiliki perilaku makan yang khas seperti nafsu makan cenderung tak menentu karena kebutuhan energi yang sporadik selain itu nafsu makan pada anak cenderung lebih kecil daripada saat bayi.

Di sisi lain dengan sedikitnya responden yang menyatakan anaknya berperilaku *food avoidant*, seperti susah makan, bersifat pemilih terhadap makanan, mudah merasa kenyang, dan ketika emosi nafsu makan anak menurun, hal tersebut berdampak negatif pada status gizi anak. Apabila anak berperilaku *food avoidant* maka akan menyebabkan asupan nutrisi pada anak tidak adekuat sehingga kebutuhan akan nutrisi tidak tercukupi dan menyebabkan anak mengalami status gizi kurang sebagaimana hal tersebut diungkapkan dari hasil penelitian Nurlila (2011) yang menyatakan penyebab anak kekurangan gizi karena asupan makanan yang kurang.

Sedangkan untuk perilaku *food approach*, yaitu kondisi dimana anak menyukai makanan (Wardle, *et al.*, 2001). Mayoritas responden menyatakan anaknya suka minum dan kadang pada saat tertentu anaknya banyak makan. *Food approach* dapat berdampak positif maupun negatif pada status nutrisi anak. Apabila nafsu makan dan minum dapat dikontrol oleh orang

tua dan disesuaikan dengan kebutuhan nutrisi anak pada usia itu, maka kebutuhan makan anak akan tercukupi dengan adekuat, namun apabila orang tua tidak mampu mengontrol perilaku anak tersebut maka akan lebih beresiko mengalami

peningkatan berat badan yang berlebih. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Moore (2005) yang menyatakan bahwa orang tua merupakan *gatekeeper* terhadap pola makan anak.

Table 4. Korelasi antar tahapan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak (n=85)

Tahap	Mean	SD	Pearsons' Correlation		
			1 & 2	1 & 3	2 & 3
1. Mencari informasi	42,53	7,66	0,352**	0,467**	0,557**
2. Membuat keputusan dan merencanakan	29,98	4,88			
3. Menyediakan asupan	86,68	7,23			

\*\* =  $p < 0.001$ , \* =  $p < 0.05$

Perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak meliputi tiga kegiatan utama. Berdasarkan teori Orem (2001), perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak meliputi tiga tahap kegiatan yang saling berkorelasi. Hal ini secara statistik ditunjukkan dalam penelitian ini. Tahap tersebut yaitu pertama kegiatan mencari sumber informasi tentang gizi balita dan mengidentifikasi jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi anak, kedua yaitu kegiatan membuat keputusan tentang pemberian makan, memilih alternatif, dan merencanakan makanan yang sehat dan adekuat, dan yang ketiga adalah menyediakan asupan makanan yang tepat, makanan sehat dan aman, memberikan dorongan, bimbingan dan arah positif selama waktu makan, dan mengevaluasi asupan makanan, ada atau tidak zat berbahaya dalam makanan dan interaksi selama kegiatan makan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa jika kegiatan pencarian informasi dan identifikasi jenis makanan baik maka tahap selanjutnya akan berimbas baik

pula dalam hal mengambil keputusan dan sebagai outcome menyediakan makanan untuk anak.

Pada tahap pertama, hasil yang didapatkan dalam tahap pencarian informasi yang paling sering dilakukan responden adalah bertanya kepada teman dan berdiskusi dengan tetangga tentang jenis makanan yang sehat. Hal tersebut dipengaruhi oleh kultur masyarakat di Indonesia, dimana sosialisasi antar warga masih terjalin dengan baik, dibuktikan dengan hasil observasi peneliti dimana pada sore hari banyak ibu – ibu yang sedang menyuapi anaknya sambil berbincang – bincang dengan ibu – ibu yang lain. Pada kegiatan mengidentifikasi makanan dan minuman, perilaku responden sudah cukup bagus seperti mengidentifikasi sumber zat berbahaya dalam makanan. Perilaku tersebut tentunya sangat penting mengingat saat ini banyak sekali makanan yang tidak sehat dan mengandung zat kimia yang berbahaya bagi tubuh anak. Hal ini juga didukung oleh Wahyu (2009) dalam bukunya yang menyebutkan bahwa pola makan

yang tidak sehat terutama kegemaran mengkonsumsi makanan instan dan cepat saji dapat berdampak buruk dalam jangka panjang pada anak. Sehingga sebelum memberikan makanan pada anak, orang tua harus mengidentifikasi untuk memastikan keamanan dari makanan tersebut bagi kesehatan anak secara langsung maupun jangka panjang.

Tahap kedua, pembuatan keputusan tentang pemberian makan sudah cukup baik pada perilaku membuat keputusan untuk memperhatikan asupan makanan anak, menjaga agar anak tetap makan makanan yang bervariasi, dan menyediakan buah dan sayuran setiap kali makan. Selain itu responden juga berusaha untuk mengolah berbagai jenis sayur yang berbeda setiap harinya. Perilaku tersebut sangat baik karena mengkonsumsi sayur dan buah dapat menurunkan risiko obesitas, penyakit jantung, dan kanker (Hughes et al., 2012). Sedangkan untuk pernyataan membuat keputusan untuk mengurangi pemberian makanan manis jika anak mengalami kenaikan berat badan yang berlebihan didapatkan hasil yang kurang begitu baik. Perilaku tersebut menyebabkan anak berisiko untuk mengalami obesitas (Wahyu, 2009).

Pada item memilih alternatif makanan dan lingkungan yang aman, mayoritas responden memilih jawaban “sering” dan “selalu” pada pernyataan membuat keputusan untuk menawarkan pada anak makanan yang disukai, jika anak tidak mau makan makanan yang disediakan. Perilaku ini menunjukkan pola asuh orang tua yang bersifat *authoritative* namun

juga bisa *permissive*. Hal ini berdasarkan definisi pola asuh oleh Baumrind (2006) yang dikutip oleh Berge *et al.*, (2010) dalam jurnalnya yang menyatakan pola asuh *authoritative* cenderung menghargai pendapat anak, bedanya dengan *permissive* adalah pendapat anak lebih dominan atau memanjakan anak.

Tahap ketiga perilaku menyediakan asupan makanan yang tepat, sehat, dan aman, perilaku responden sudah cukup baik dalam hal memberikan anak makanan yang mengandung sayuran. Vitamin utama dalam buah dan sayur yang sukar digantikan oleh makanan lain adalah vitamin C, asam folat, dan golongan karoten (Sekarindah & Rozaline, 2009). Pada pernyataan memberikan berbagai bentuk olahan susu, mayoritas responden menyatakan memberikan susu pada anaknya lebih dari 8 kali dalam seminggu. Hal itu juga terkait kecenderungan perilaku makan anak pada penelitian ini yaitu *desire to drink* (keinginan untuk selalu minum). Susu sangat penting untuk mencukupi kebutuhan vitamin dan kalsium anak untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan bahwa susu mengandung protein, vitamin, mineral yang berguna untuk pertumbuhan anak selain itu mengandung zat gizi seperti kalsium, vitamin A, B1, B2, D, dan K (Soenardi, 2005). Namun pemberian susu pada anak harus dengan takaran yang tepat seperti yang diungkapkan SEAFast Center IPB (2013), jika konsumsi susu melebihi takaran yang dianjurkan maka anak akan berisiko mengalami obesitas.

Tabel 5. Hubungan perilaku makan anak dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak

Variabel	Mean	SD	Rentang	Pearson' Correlation
Perilaku makan anak	41.72	7.05	25 - 65	0,227*
Perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak	159,19	15,88	120 - 195	

\*\*p<0.001, \*p<0.05

Dari hasil tabel di atas menunjukkan bahwa nilai  $p < 0.05$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kedua variabel yaitu perilaku makan anak dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak berkorelasi secara signifikan. Hasil dari penelitian ini didapatkan data hubungan yang signifikan antara perilaku makan anak dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak. Hasil serupa ditunjukkan pada penelitian sebelumnya oleh Chaidez et al (2011). Perilaku pemberian makan adalah adalah seperangkat interaksi yang kompleks antara anak dan pemberi perawatan, yang melibatkan tidak hanya menyeleksi, mengkonsumsi, dan mengatur makanan tetapi juga mendukung, mendorong, dan menerima hubungan antara anak dan orangtua (Arndt & Horodyski, 2004). Menurut teori Orem, perilaku pemberian makan pada anak merupakan salah satu bentuk pemenuhan perawatan diri pada anak. Perawatan diri erat berhubungan dengan *basic conditioning factors* (BCF). Dalam hal ini orang tua bertindak sebagai *self-care agency (dependent-care agency)* yang definisinya adalah kekuatan dan kemampuan seseorang untuk memberikan perawatan diri pada orang lain (Renpenning & Taylor, 2003).

## SIMPULAN DAN SARAN

### SIMPULAN

Kecukupan nutrisi pada anak usia toddler merupakan hal yang krusial karena gizi yang cukup akan menunjang tumbuh kembang anak secara optimal. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa toddler memiliki kecenderungan pola makan menggemari minum dan memiliki ketertarikan yang tinggi terhadap makanan. Namun ada sebagian anak yang memiliki kecenderungan makan berubah – ubah sesuai dengan karakter pola makan anak toddler. Perilaku orang tua dalam pemberian makan terdiri dari tiga tahap dan saling berhubungan satu dengan yang lain. Secara umum kegiatan pemberian makan pada anak sudah cukup baik. Selain itu, untuk menjawab tujuan utama pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa perilaku makan anak berhubungan dengan perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak.

### SARAN

Saran penulis untuk penelitian selanjutnya adalah diharapkan melakukan penelitian tentang faktor lain yang berhubungan dengan perilaku makan anak dan juga perilaku orang tua dalam pemberian makan pada *toddler*. Sedangkan untuk tenaga kesehatan terutama yang berkecimpung dalam hal

kesehatan dan gizi anak yang berada di komunitas untuk meningkatkan pemberian edukasi dan konseling pada orang tua terkait pemenuhan gizi yang baik pada anak usia *toddler* karena berdasarkan hasil dari penelitian ini, mayoritas orang tua mencari informasi tentang kebutuhan gizi anak kepada teman dan tetangga bukan pada tenaga kesehatan, padahal informasi yang mereka peroleh dari teman atau pun tetangga tersebut belum tentu sesuai dengan konsep pemenuhan gizi yang adekuat pada *toddler* sehingga dalam hal ini peran tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam mengkaji perilaku orang tua dan anak, memberikan edukasi, dan konseling.

#### KEPUSTAKAAN

- Arndt, M.J. & Horodyski, M.A. (2004). Theory of dependent-care in research with parents of toddlers: The NEAT Project. *Nursing Science Quarterly*, 17, 345-350.
- Asmadi. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Behrman., Kliegman., Arvin., (2000). *Ilmu Kesehatan Anak Vol.1*. Jakarta : EGC.
- Chaidez, V., Townsend, M., & Kaiser, L.L. (2011). Toddler-feeding practices among Mexican American mothers. A qualitative study. *Appetite*, 56, 629–632.
- Cohen, J. (1992). Quantitative methods in psychology: A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.
- Farrow, CV., Galloway, AT., & Fraser, K. (2009). Sibling Eating Behaviours and Differential Child Feeding Practices Reported by Parents. *Appetite* 52 (2009) 307-312
- Hoerr, Sharon L., Hughes, Sheryl O., Fisher, Jennifer O., Nicklas, Theresa A., Liu, Yan., Shewchuk, Richard M. (2009). Association among parental feeding styles and children's food intake in families with limited income. *International Journal of Behavioral Nutrition and Psycal Activity*. 6:55.
- Hughes Sheril O, Shewchuk Richard M. (2012). Child temperament, parent emotions, and perceptions of the child's feeding experience. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 9:64
- Lewinsohn, Peter M., Holm-Denoma, Jill M., Gau, Jeffrey M., Joiner Jr, Thomas E., Striegel-Moore, Ruth., Bear, Patty., *et al.* (2005). Problematic Eating and Feeding Behaviours of 36-Month-Old Children. *International Journal Eating Disorder* 38:3 208-219.
- Medinex, (2012). Feeding Your Toddler. <http://www.keepkidshealthy.com/toddler>. Diakses pada 29 Juni 2012, 11.19.
- Moore, J.B., Pawloski, L., Baghi, H., Whitt, K., Rodriguez, C., Lumbi, L., & Bashatah, A., (2005). Development and examination of psychometric properties of Self-Care instruments to measure nutrition practices for English and Spanish-speaking adolescents. *Self-care and Dependent Care Nursing*, 13(1):9-1.

- Nurlila, Ratna Umi. (2011). Faktor Penyebab Gizi Buruk pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mata Kota Kendari. Kendari : STIKES Mandala Waluya
- Orem, D.E., Taylor, S.G., & Renpenning, K.L. (2001). *Nursing Concepts of Practices (sixth edition)*. St. Louis : Mosby a Harcout Health Science Company.
- Renpenning, McLaughlin K., Taylor, Susan G. (2003). *Self-Care Theory in Nursing Selected Papers of Dorothea Orem*. New York : Springer Publisher Company.
- SEAFast CENTRE IPB. (2013). *Ancaman Kesehatan di Balik Susu Formula*. <http://seafast.ipb.ac.id/articles/148-ancaman-kesehatan-di-balik-susu-formula/> . diakses tanggal 29 Desember 2012 23.00
- Sekarindah, T., Rozaline, H. (2009). *Terapi Jus Buah dan Sayur*. Jakarta : Puspa Swara
- Sheehan, K., Media, D. (2012). *Nutritious Drinks & Smoothies for Toddlers*. <http://healthyeating.sfgate.com/nutritious-drinks-smoothies-toddlers-6306.html> diakses tanggal 29 Desember 2012 23.10. San Francisco: Demand Media
- Sleddens, EFC., Kremers, SPJ., Thijs, C. (2008). The Children's Eating Behaviour Questionnaire: factorial validity and association with Body Mass Index in Dutch children aged 6-7. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity* 2008, 5: 49
- Soenardi, Titi. (2005). *Variasi Makanan Balita*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Summerfield, LM. (2012). *Nutrition, Exercise, and Behavior: An Integrated Approach to Weight Management, Second Edition*. Wadsworth: Cengage Learning
- Supartini, Yupi. (2002). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Sutomo, Budi & Anggraini, Dwi Yanti. (2010). *Menu Sehat Alami untuk Balita & Balita*. Jakarta : AgroMedia Pustaka.
- Svensson, Viktoria; Lundborg, Linda; Cao, Yingting; Nowicka, Paulina; Marcus, Claude; Sobko, Tanja. (2011). Swedish preschool children and association with age, gender, relative weight and parental weight – factorial validation on the Children's Behaviour Questionnaire. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 8:134.
- Tucker, P., Irwin, J.D., Meizi, H.E., Bouck, M.S., & Pollet, G. (2006). Preschoolers' dietary behavior : parents' perspective. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 67(2), 67-71.
- Wahyu, Gendis Ginanjar. (2009). *Obesitas pada Anak*. Yogyakarta : B-First
- Wardle., Guthrie, CA., Sanderson, S., Rapoport, L., (2001). Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42 (2001) 962-970