

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Hasil dari penelien Supriyani (2021) menjelaskan bahwa tujuan penelitian yang ia angkat mengenai Gambaran praktik ibu dalam pemberian makan pada balita stunting di wilayah puskesmas Kakap. Peneliti mengatakan penelitiannya menggunakan quota sampling, sampel yang digunakan sebanyak 135 responden dimana responden merupakan ibu yang mempunyai balita stunting. Hasil yang didapatkan menunjukkan praktik pemberian makan dengan kategori baik yakni sebesar 54.1% atau 73 responden, pada kategori kurang sebesar 62.45% dan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik saat menyusun jenis makan sebanyak 100 responden atau 74.1% sedangkan untuk hasil yang kurang baik sebanyak 25.9% atau 35 responden, berikutnya pada jadwal makan responden yang memiliki pengetahuan baik sekitar 97.1% atau 131 responden dan untuk hasil kurang baik sebanyak 2.9% atau 4 responden. Berikutnya pada acara pengolahan makanan untuk balita, responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 85.2% atau 115 responden, sedangkan untuk hasil yang kurang baik sebanyak 14.8% atau 20 responden. Lalu untuk cara penyajian makanan untuk anak, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 89% atau 121 responden, sedangkan hasil yang kurang baik sebanyak 73.4% atau 99 responden.

Hasil penelitian Rohmah (2018) menjelaskan bahwa tujuan penelitian yang ia angkat mengetahui Hubungan partisipasi ayah dengan praktik ibu dalam

pemberian makan balita (Jenis, jumlah, jadwal). Desain yang digunakan pada penelitiannya ialah *cross-sectional* dengan *convenience sampling*. Beliau mengatakan bahwa ada 252 responden yang menjadi sampel dalam penelitiannya. Pada pembagian kuisisioner kepada responden peneliti menggunakan kuesioner online dengan menggunakan *google form* dengan perubahan, dimana kuesioner pada partisipasi peran ayah ialah menggunakan *ECL-B father self-administered questionnaire*, sedangkan untuk pemberian pola makan pada anak menggunakan kuesioner CFQ atau singkatan dari *Child Feeding Questionnaire*, peneliti mengatakan bahwa untuk analisa penelitiannya menggunakan uji *sperman rank*. Hasil dari praktik ibu untuk jenis makan dengan tidak tepat sebanyak 38,9% atau 98 responden. Sedangkan untuk hasil tepat sebanyak 61,1% atau 154 responden. Selanjutnya untuk hasil pemberian jumlah makan tidak tepat sebanyak 25.0% atau 63 responden, tepat 75.0% atau 189 responden. Berikutnya pada hasil kategori jadwal makan tidak tepat sebanyak 32.1% atau 81 responden, dan untuk hasil tepat sebanyak 67.9% atau 171 responden.

Hasil penelitian fadzilah nur (2018) menjelaskan bahwa tujuan penelitian yang ia angkat mengenai Hubungan praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Borongtongkok, Kabupaten Kutai Barat. Untuk desain yang digunakan pada penelitiannya ialah observasional analitik dengan penggunaan metode kasus kontrol. Beliau mengatakan bahwa seluruh dari balita yang terdata adalah sebagai populasi yang ia ambil dan sampel pada penelitiannya adalah anak yang terdata telah dinyatakan *stunting*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan jenis makan dengan hasil tidak sesuai sebesar (78,1%) sedangkan

sesuai sebesar (21,9%). Lalu untuk jumlah makan dengan hasil tidak sesuai sebesar (78,1) dan sesuai sebesar (21,9%). Berikutnya untuk frekuensi makan dengan hasil tidak sesuai sebesar (82,8%) dan sesuai sebesar (17,2%). Dimana pada umumnya praktik pemberian makan dengan hasil tidak sesuai sebesar (96,9%) dan sesuai sebesar (3,1%). Itu artinya bahwa tidak terdapat ubungan antar praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

Hasil penelitian Hanani & susilo (2020) menjelaskan bahwa tujuan penelitian yang ia angkat mengetahui Hubungan praktik pemberian makan dan konsumsi pangan keluarga dengan kejadian *stunting* balita di wilayah kerja puskesmas Kalibagor. Desain yang digunakan pada penelitiannya ialah *survei analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Beliau mengatakan bahwa responden yang ia gunakan adalah orang tua yang memiliki balita *stunting* sebanyak 54 responden. Hasil dari penelitian ini 51.9% balita berusia 1-3 tahun dan 59.3% dengan jenis kelamin lelaki. Sebanyak 74.1% orang tua atau responden pada penelitian ini yakni berusia 21 tahun. Dari 79.6% responden mengatakan memiliki pendapatan dibawah UMK perbulannya dan tingkat pendidikan terakhir yakni SD sebanyak 38.9%. pada balita dengan kategori pendek sebanyak 74.1%. pada praktik pemberian makan atau *feeding practice* yang kurang sebanyak 63.0%.

2.2 Konsep *Stunting*

2.2.1 Definisi *Stunting*

Stunting ialah suatu keadaan dimana tinggi badan balita (TB) tidak sesuai dengan anak-anak pada seusianya, untuk standar pertumbuhan pada anak menurut WHO dimana keadaan *stunting* adalah keadaan tinggi badan anak yang minus dua dari standar deviasi (-2 SD) permasalahan gizi yang terjadi pada anak dapat terjadi pada negara miskin hingga negara berkembang sekalipun. *Stunting* adalah permasalahan pada kondisi pada gizi anak karena *stunting* dapat menjadi resiko dari terjadinya kesakitan dan kematian pada seseorang, terganggunya perkembangan otak, hingga dapat terjadinya keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan motorik anak, *stunting* juga merupakan salah satu keadaan gizi anak yang sifatnya kronis, karena berkaitan dengan suatu keadaan malnutrisi seseorang dengan kecukupan gizi dimasalalu,. Untuk pengukuran *stunting* dilakukan dengan cara melihat dan memperhatikan panjang badan anak, jenis kelamin, serta umur anak. Masyarakat merasa sulit untuk mengenali bagai mana *stunting* itu dapat terjadi dikarenakan jarang masyarakat memperhatikan tinggi badan pada anaknya. *Stunting* sendiri menjadi target yang difokuskan untuk menjadi perbaikan gizi di dunia terutama di Indonesia (Anakoda, 2021).

2.2.2 Dampak *Stunting*

Pada keadaan *stunting* memiliki dampak atau efek buruk yang akan muncul, dari dampak itu sendiri dibagi menjadi dua, yaitu dampak *stunting* pada jangka panjang dan dampak *stunting* pada jangka pendek, berikut pengertiannya :

- 1) Dampak jangka panjang pada *stunting*, didapatkan penurunan pada kemampuan kognitif anak, menurunnya prestasi belajar anak, anak akan mudah sakit karena menurunnya kekebalan pada tubuh anak, serta akan ada resiko – resiko lainnya seperti obesitas, stroke, kanker terjadinya DM, penyakit jantung, dan masih banyak lagi yang dapat menyebabkan terjadinya cacat pada hari tuanya. Dan ini dapat mengurangi pada kualitas sdm di Indonesia, produktivitas seseorang serta daya saing nasional.
- 2) Dampak jangka pendek pada *stunting*, di dapatkan gangguan pada perkembangan dan pertumbuhan otak anak, kecerdasan anak dapat terganggu, pada pertumbuhan fisik anakpun dapat terganggu, serta terganggunya metabolisme pada anak (Pratiwi, Setia Sari, & Ratnasari, 2020).

2.2.3 Indikator *Stunting*

Seseorang bisa dikatakan *stunting* apabila sudah terukur tinggi badan serta panjang badannya, lalu melakukan perbandingan sesuai yang sudah ditetapkan standar dengan hasil $TB < -2$ SD. Anak akan dikatakan *stunting* bila didasarkan pada indikator (TB/U) atau tinggi badan menurut umur dan (PB/U) yaitu panjang badan menurut umur dari hasil yang ada yaitu pengukuran sesuai dengan *antropometri Z-Score* < -2 standar deviasi SD sampai dengan < -3 standar deviasi dikategorikan *stunted* atau pendek, dan untuk < -3 SD dikategorikan dengan *severely stunted* atau sangat pendek (Salma, Alifariki, & Siagian, 2022).

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi *Stunting*

Pada ibu hamil yang mengalami gizi buruk ataupun anak balita yang mengalami gizi buruk tidak menjadi satu-satunya faktor terjadinya *stunting*. Berikut ini ada faktor lain yang menyebabkan *stunting*, diantaranya:

1) Praktik pengasuhan yang kurang baik

Pada masa kehamilan dan masa setelah ibu melahirkan menjadi hal penting dalam menjaga kesehatan dan gizi, jika kurangnya pengetahuan pada orang tua dapat menjadi penyebab dalam praktik pengasuhan. Hasil menunjukkan jika 2 dari 3 balita yang berusia 0-24 bulan tidak mendapatkan makan pendamping asi (MP-ASI) yang sesuai dengan usianya, pemberian ASI dan MP-ASI sangat bermanfaat bagi pertumbuhan serta perkembangan anak. Pemberian makan merupakan landasan utama untuk perjalanan perkembangan dan pertumbuhan anak, di seluruh dunia sekitar 30% balita pada usia di bawah lima tahun mengalami *stunting* merupakan hasil dari praktik pemberian makan yang buruk serta infeksi yang terus berulang.

2) Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC – Antenatal Care, Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.

Pelayanan pada kesehatan khusus ibu pada masa kehamilan Adalah ANC – Antenatal Care, sedangkan pada pelayanan kesehatan khusus ibu setelah masa kehamilan adalah post natal care. ANC merupakan suatu layanan perawatan kesehatan oleh petugas kesehatan dengan cara observasi selama kehamilan berlangsung, pendidikan dan perawatan medis ibu hamil dengan standar proses

yang telah di tentukan. Dengan proses kehamilan serta juga persalinan yang aman Serta nyaman adalah tujuan dari ANC. Kementrian Kesehatan (Kemenkes) menginformasikan bahwa pada tingkat kehadiran anak di dalam posyandu kian berkurang sampai 64% dari sebelumnya sebanyak 79%, anak juga tidak mendapatkan akses yang sesuai yaitu adanya layanan imunisasi.

3) Kurangnya akses rumah tangga mendapatkan makanan yang bergizi

Mahalnya harga makan-makanan yang bergizi menjadi penyebab kurangnya akses pada rumah tangga, penyebab terjadinya orang tua yang jarang memberikan anaknya makan makanan bergizi dan bervitamin tinggi. Pada beberapa sumber komoditas, makanan yang dijual di negara indonesia bias terbilang 94% jauh lebih mahal daripada negara New Delhi dan negara India. Di negara Singapura pada harga buah dan sayur dengan harga murang dibandingkan dengan negara Indonesia dengan harga buah dan sayuran yang mahal.

4) Kurangnya akses air bersih dan sanitasi

Satu dari lima rumah tangga yang terlihat masih saja membuang air besar atau BAB pada ruangan yang terbuka, itu artinya masih banyaknya masyarakat yang kurang memperhatikan sanitasi air dengan bersih dimana masyarakat membuang rumah dilapangan, sungai, selokan dan juga ada satu dari tiga rumah tangga yang tidak mempunyai akses air bersih (Sutarto, Mayasari, & Indriyani, 2018).

2.2.5 Gejala *Stunting*

Pada *stunting* terdapat beberapa gejala yang dialami diantaranya yaitu anak pendek di usianya, bentuk atau proporsi pada tubuh anak mungkin terlihat normal tetapi anak akan terlihat lebih muda pada usianya, berat badan yang rendah pada

seusianya, muncul gemuk atau (massa lemak pada tubuh anak tidak proporsional), serta pertumbuhan dan perkembangan anak akan tertunda. Perkembangan pada anak *stunting* akan terbilang lama, itu dikarenakan adanya kombinasi dari beberapa atau semua faktor berikut (Sofiana dkk, 2019):

- 1) Retardasi pertumbuhan intrauterine
- 2) Ketidak cukupannya protein yang sebanding pada total asupan kalori anak.
- 3) Adanya Perubahan hormone yang di picu oleh hormone stress (misalnya kortisol)
- 4) Terjadinya infeksi yang terbilang sering pada awal kehidupan.

2.2.6 Pencegahan *Stunting*

Menteri kesehatan adanya peraturan pada no 39 tahun 2016. Terhadap pedoman untuk mewujudkan PIS atau Program Indonesia Sehat, caranya dengan pendekatan kepada keluarga, dibawah ini merupakan cara-cara yang bisa kita lakukan sebagai usaha untuk menurunkan kejadian *stunting* (Sofiana dkk, 2019):

- 1) Pada Ibu hamil serta ibu bersalin
 - a. Perhatikan pada 1000 hari pertama kehidupan
 - b. Mengutamakan pada pelayanan dan juga kualitas natal care (ANC)
 - c. Melakukan peningkatan persalinan yang difasilitasi dengan kesehatan yang baik.
 - d. Mengadakan kegiatan program pemberian makan dalam tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM).
 - e. Selalu melakukan pendeteksian penyakit menular dan tidak menular
 - f. Penyuluhan serta pelayanan KB

- g. Selalu melakukan berantas cacingan pada anak
- h. Meningkatkan sarana Kartu Menuju Sehat (KMS).
- i. Lakukan peenyuluhan serta pelayanan KB

2) Pada Balita

- a. Pantau masa tumbuh kembang anak.
- b. Mengadakan penyelenggaraan kegiatan pemberian makan tambahan (PMT) pada anak.
- c. Mengadakan stimulasi dini pada pertumbuhan serta perkembangan anak
- d. Berikan pelayanan kesehatan secara maksimal.

3) Anak Usia Sekolah

- a. Selalu aktifkan dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- b. Mengutamakan dan menguatkan binaan tim TIM
- c. Selalu mengadakan pada Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)
- d. Memperlakukan sekolah dengan lingkungan yang bebas rokok juga bebas narkoba.

4) Remaja

- a. Membiasakan anak untuk selalu melakukan kebiasaan hidup yang bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, hindari rokok, serta dan hindari narkoba obat-obatan terlarang.
- b. Ajarkan anak untuk melakukan kebersihan dan kesehatan pada reproduksi.

5) Dewasa Muda

- a. Pahami terhadap Keluarga Berencana (KB)
- b. Lakukan pendeteksian dini pada penyakit menular dan tidak menular

- c. Selalu membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, pola makan dengan gizi yang seimbang setiap harinya, hindari merokok, hindari pemakaian narkoba.

2.3 Konsep Feeding Practice

2.3.1 Definisi Feeding Practice

Praktik pemberian makan atau *Feeding practice* ialah kegiatan praktik dalam memberikan menu makanan pada anak dengan jumlah zat gizi yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan balita, kesalahan atau ketidak tepatan dalam pemberian praktik makan pada anak merupakan kelemahan orang tua yang mempunyai balita sesuai usianya. Hal yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak dan perkembangan anak ialah pemberian *Feeding* dengan cara yang sesuai, anak dapat mengalami kekurangan gizi seimbang itu dikarenakan oleh kesalahan dalam konsep atau praktik pemberian makan, anakpun akan mengalami gagalnya pertumbuhan dan perkembangan atau sering kita kenal dengan sebutan kerdil dan *stunting*. Selain itu ada banyak manfaat dalam pemberian *feeding practice* dengan benar dan tepat yaitu dapat meningkatkan imunitas anak, dapat meningkatkan status gizi pada anak dan dapat mendukung salah satu program pemerintah dengan menyelesaikan masalah gizi buruk pada anak dan menciptakan keluarga sehat dan sejahtera (Susana, Nona, & Keuytimu, 2022)

Makan dengan baik dan benar itu dimulai dengan kebiasaan makannya di rumah, pada kebiasaan makan pada anak itu ditentukan dan diajari oleh keluarga terutama orang tuanya sejak dini. Oleh sebab itu anggota keluarga terutama pada ibu mempunyai pemegang peran utama yang sangat penting dalam memberikan

contoh- contoh mengenai praktik pemberian makan anak yang baik. Itu dikarenakan seorang ibu akan mempunyai waktu luang yang lebih banyak untuk anak dari pada anggota keluarga yang lain (Puspa & Rahmawati, 2020).

Salah satu indikator atau kegiatan yang memenuhi nilai kebutuhan gizi pada anak adalah dilakukannya praktik pemberian makan atau *Feeding practice*. Pada beberapa peneliti di negara berkembang seperti negara Sri Lanka, Ethiopia, serta Bangladesh mengatakan dimana praktik pemberian ASI eksklusif jauh lebih banyak dibandingkan dengan proporsi anak *stunting* yang diberikan ASI eksklusif. Selain itu pemberian praktik pemberian makan atau pendamping asi sering orang tua berikan kepada anak sebekum bahkan sesudah anak berusia dari 6 bulan dan tidak sedikit memiliki kandungan gizi dan vitamin yang tidak seimbang sesuai dengan kebutuhan. Disaat seorang balita menginjak usia 2 tahun adalah suatu kesempatan yang sangat tepat untuk memenuhi dan mengoptimalkan pertumbuhan serta perkembangan anak dengan cara pemberian makanan yang tepat, ketika anak di berikan makanan yang tidak tepat akan mejadi penyebab anak menjadi malnutrisi dan merupakan faktor terkuat dengan kejadian *stunting* pada anak (Damanik & Wanda, 2019).

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi *Feeding Practice*

Berikut ini ada lima faktor yang bisa menjadi pengaruh praktik pemberian makan (*feeding practice*) orang tua pada anak di antaranya ialah faktor ekonomi, faktor sosial budaya, faktor pendidikan, faktor lingkungan, faktor usia Ibu dan faktor dari dukungan keluarga (Perdani, Hasan, & Nurhasanah, 2016)

1) Faktor Ekonomi / pendapatan

Ketika ekonomi yang mencukupi akan menjadi pengaruh dalam pemberian konsumsi pangan, yang dimaksud ialah pendapatan keluarga. Ketika pendapatan keluarga merupakan pendapatan yang cukup serta tinggi akan menjadikan peluang dalam membeli bahan pangan dengan kualitas terbaik. Begitupun sebaliknya, dimana ekonomi dan pendapatan yang sulit menjadi terbatasnya keluarga dalam membeli bahan-bahan makanan yang baik dan beragam.

2) Faktor Sosial Budaya

Di sosial budaya selalu ada pantrangan dalam konsumsian pada jenis makanan tertentu, dimana ini akan mempengaruhi pada faktor budaya yang bersangkutan dengan kepercayaan. Pantrangan ini di dasarkan dengan kepercayaan biasanya nasihat nasihat yang dapat di anggap tidak baik maupun baik, dimana lambat laun bisa dilakukan sebagai adat istiadat atau menjadi kebiasaan. Budaya menjadi alasan untuk menentukan apa saja yang akan di konsumsi, cara pengolahan, persiapan, penyajian, untuk siapa dan dalam kondisi apa makanan akan di konsumsi.

3) Pendidikan

Pendidikan merupakan kegiatan dan suatu proses pembelajaran yang dapat mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan setiap orang, menjadikan seseorang dengan pendidikan dapat berdiri sendiri. Saat mudah atau tidaknya seseorang dalam menerima dan memahami yang mereka peroleh itu bisa kita lihat dengan tingkat pendidikannya. Dimana tingkat pendidikan bisa juga

mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang, ketika seseorang sulit memahami ilmu yang telah disampaikan itu bisa merupakan faktor dari tingkat pendidikan yang terlalu rendah. Pendidikan akan berguna terutama untuk seorang ibu yang akan merawat anak – anaknya.

4) Usia Ibu

Ketika seseorang belajar dalam menyesuaikan dirinya dalam setiap proses itu di barengi dengan umur, ketika seseorang mengalami penambahan pada usia maka seseorang itu akan mempunyai banyak sekali pengalaman yang dia dapat dari lingkungan sekelilingnya yang akan membentuk prilakunya, ketika ibu yang kian bertambah usianya, maka seorang ibu akan memiliki banyak pengalaman dari lingkungan dalam pola asuh anak khususnya dalam perilaku praktik pemberian makan pada anak.

5) Lingkungan

Dalam faktor lingkungan memiliki banyak pengaruh pada proses keberlangsungan makan pada balita, pembentukan makan terhadap balita juga sangat berpengaruh, lalu terhadap keluarga dengan kebiasaan makan yang baik dan tepat akan mempengaruhi pola makan individu. Bila keluarga memberikan contoh terhadap proses pemberian makan dengan baik terhadap balita, itu akan memberikan dampak positif seperti kesenangan terhadap makanan.

2.3.3 Bentuk *feeding Practice*

Pada anak di usia dini harus selalu di bentuk dan membutuhkan waktu panjang untuk memberikan contoh yang baik dalam pemberian makan serta

kebiasaan makan-makanan yang sehat untuk anak yang mana dapat dibantu oleh keuletan orang tua dalam menerapkan kebiasaan makan sehat dan benar, diantaranya ada 3 komponen menurut Sulistiyoningsih dalam (Almira, 2020) diantaranya adalah :

1) Jenis makanan

Anak harus diberikan makan-makanan yang seimbang dan berikan beragam makanan yang di buat dan memperoleh susunan menu sehat dan tersedia pada jenis makan untuk balita. Jenis makanan yang dikenalkan pada anah harus bervariasi serta mengandung banyak nutrisi. Ketika anak sudah menginjak usia enam bulan makan di perbolehkan untuk mengenal aneka sumber makanan. Mineral, kabohidrat, protein, vitamin, lemak dan asam essensial merupakan sumber makanan dapat di kenalkan ibu pada anak dimana itu merupakan makanan yang mengandung zat gizi yang baik untuk pertumbuhan anak. Asam essensial dapat kita jumpai pada nasi, kentang, terigu, singkong. Macam-macam sayuran dan buah, lauk pauk, susu, dan makanan tambahan atau snack seperti biscuit anak, bubur kacang, kue-kue yang rendah gula. Orang tua harus bisa menghindari kebosanan pada anak seperti membuat pengaturan menu makan untuk anak di setiap harinya dengan dengan bentuk daftar menu makan agar tidak memasak itu-itu saja.

2) Jumlah makan

Banyaknya makanan yang diberikan pada anak serta di konsumsi anak sesuai dengan jumlah makan yang harus di berikan setiap harinya. Ibu harus

memperhatikan jumlah makan anak yang sesuai agar kebutuhan gizi pada anak tidak kurang maupun lebih, makanan anak tidak hanya memperhatikan pada jenis makan saja tetapi jumlah yang pas. Porsi makan yang berlebihan dapat membuat anak mengalami kelebihan gizi begitupun sebaliknya ketika ibu memberikan porsi yang sedikit akan membuat anak kekurangan zat gizi.

3) Frekuensi makan / jadwal makan

Sarapan, makan siang, makan malam serta makan selingan merupakan frekuensi makan anak atau jadwal makan anak, dimakan jadwal yang sudah di sediakan orang tua serta frekuensi makan yang cukup untuk anak seusianya tidak makanan yang kurang dan lebih.

Tabel 2.1

Takaran Konsumsi Makan Sehari Pada Anak

Kelompok umur	Jenis dan jumlah makan	Frekuensi makan
0-3 bulan	Asi eksklusif	Sesering mungkin
4-6 bulan	Makanan lumat	1x sehari 2 sendok makan setiap kali
7-12 bulan	Makanan lembek	2x sehari 2x selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga 1- 1 setengah piring nasi atau pengganti 2-3 potong lauk hewani	2x sehari, 2x selingan
4-6 tahun	1-3 piring nasi atau pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1 setengah mangkok sayur 2-3 potong buah buahan	3x sehari

1-2 gelas susu

Sumber: gizi seimbang menuju hidup sehat bagi balita Depkes RI 2000 dalam (Almira, 2020).

2.2.4 Karakteristik Praktik Orang tua dalam Pemberian Makan

Perdani, Hasan, & Nurhasanah (2016) menjelaskan bahwa praktik pemberian makan pada anak dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu:

1) Tekanan untuk makan (Pressure To Eat)

Tekanan pemberian anak terhadap makan dianggap merupakan kegiatan yang mendorong anak agar bisa makan dengan lahap. Untuk tindakan penekanan makan banyak sekali orang tua praktikkan dimana tujuannya ialah agar dapat meningkatkan berat badan pada anaknya. Contoh dari kegiatan tekanan untuk anak salah satunya seperti bentakan, berkata yang kasar pada anak, dan juga memaksa anak agar mau menghabiskan makanan yang telah disediakan ibu. Tekanan yang ibu beri pada anak supaya anak mau menghabiskan makanannya merupakan hal yang dapat mengganggu psikologis pada anak. Ketika sudah seperti itu anaka akan merasa bahwa kegiatan makan adalah kegiatan yang menakutkan dan membosankan, sehingga anak akan merasa tidak nafsu untuk makan.

2) Pembatasan untuk berat badan (Restriction For Weight)

Pembatasan pada makanan adalah kegiatan untuk mengontrol jumlah dari banyaknya makanan yang akan balita konsumsi. Dimana jumlah makanan harus sesuai batasan oleh orang tua terapkan terhadap balitanya, dan orang tuapun harus membatasi makanan-makanan yang bersifat cepat saji untuk anak. Cara itulah yang termasuk baik dan merupakan tindakan yang tepat.

3) Makanan sebagai *Reward*

Salah satu hal yang disenangi anak ialah *reward*, akan tetapi kegiatan ini dapat memberikan efek yang kurang baik untuk kebiasaan anak ketika makan. Memberikan pelukan, ciuman, dan memberi pujian merupakan salah satu cara pemberian *reward*. Ketika orang tua gemar memberikan *reward* sebagai salah satu bentuk kasih sayangnya terhadap anak, dimana anak melakukan perilaku yang baik. Saat anak makan makanan yang baik dan sehat maka disitulah ia akan merasa bahwa dirinya meraakan kenyamanan disitulah orang tua sedang membentuk anaknya untuk berperilaku baik dan membuat pertumbuhannya pun baik.

4) Regulasi Emosi

Regulasi emosi ini merupakan bagian dari penekanan mengapa dan juga bagaimanakah emosi tersebut bisa diatur dan mempusatkan ketika memberikan anak makan serta mempusatkan anak ketika makan.

5) Pembatasan untuk kesehatan (*Restriction For Health*)

Kegiatan ini adalah kegiatan mengontrol apasajakah serta berapa banyak makanan yang akan anak konsumsi, ketika cara tidaktepatan orang tua yang selalu batasi konsumsi makan anak dengan tertentu. Menurut ibu sering kali membatasi makanan yang bersifat cepat saji untuk di konsumsi anaknya. Tindakan tersebut terbilang benar yang telah di lakukan orang tua, tetapi dengan itu anak akan merasa ingin dan minat dengan pembatasan makanan tertentu.

6) Kontrol anak (*Child Control*)

Dengan mengontrol makanan anak adalah tindakan yang dilakukan oleh orang tua pada makanan yang akan di konsumsi anaknya. Selanjutnya ada bentuk kontrol

yang bisa orang tua berikan ialah tekanan kepada anak agar makan (*pressure*) serta batasan makan (*retription*). Tindakan penekanan makan pada anak merupakan salah satu kegiatan yang dapat mendorong anak agar bisa makan.

7) Edukasi Makanan (*Teaching Nutristion*)

Edukasi makanan bisa orang tua berikan ketika kegiatan pemberian makan terhadap anak. Orang tua bisa memberikan edukasi kecil untuk anak seperti manfaatnya makan sayur dan ruginya jika kita tidak mengkonsumsi sayur. Ibu merupakan pendidik pertama yang ada di rumah, karna ibu memiliki banyak pengetahuan mengenai sayur buah yang akan anak konsumsi.

8) Mendorong keseimbangan (*Encourage Balance*)

Cara untuk meningkatkan berat badan anak, orang tua bisa melakukan tindakan tekanan untuk makan dimana tindakan ini merupakan kegiatan dorongan untuk anak agar mau makan makanan yang disediakan.

9) Lingkungan sehat (*Healthy Environment*)

Pada faktor lingkungan juga cukup mempengaruhi pada pembentukan perilaku makan sehari-hari. Dimana kebiasaan makan pada keluarga merupakan salah satu pengaruh besar yang dapat terbentuk pada pola makan seseorang dikarenakan kebiasaan makan didalam keluarganya.

10) Keterlibatan anak (*Involvement*)

Pada pemilihan makanan anak dapat orang tua libatkan. Memang dalam memilih dan memilah makanan merupakan tanggung jawab dari seorang ibu akan tetapi sedikit demi sedikit anak juga harus bisa memilih makanan sehat sesuai yang

ia mau dan senangi. Orang tua perlu melibatkan balita dalam pemilihan, anak memang belum bisa mempersiapkan makanan nya akan tetapi ibu bisa mengarahkan pemilihan yang anak senangi.

11) Pemantauan (*Monioring*)

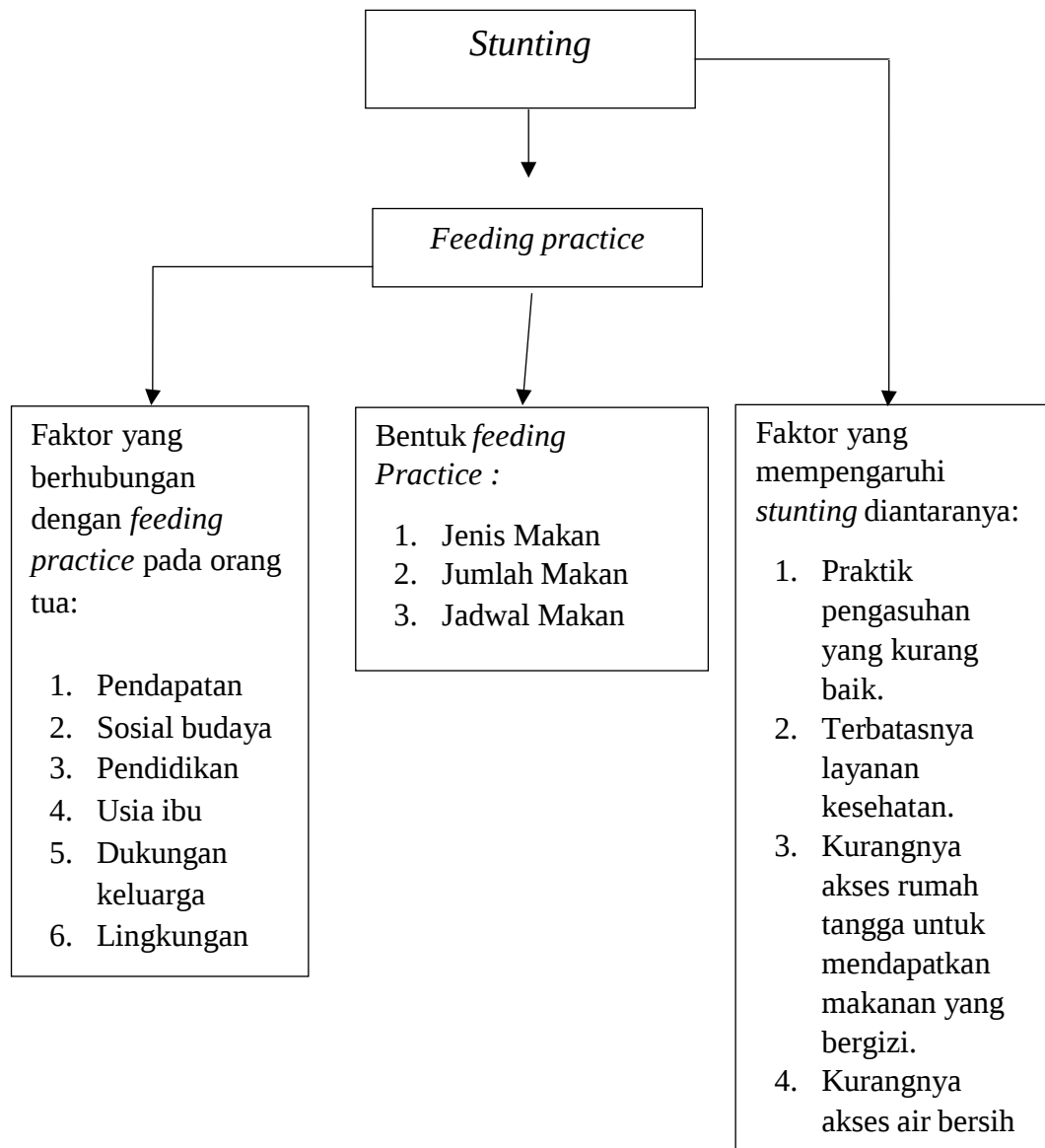
Untuk pertumbuhan anak pada pemantauan pola makan anak sangat penting bagi pertumbuhannya. anak akan sering memilih makan yang mereka sukai, oleh sebab itu peran orang tua sangat penting dalam pemantauan kebutuhan nutrisi pada anak. Agar anak terhindar dari masalah kesehatan dapat dilakukan dengan cara memantau pola makan anak dan mengatur nutrisi untuk anak.

12) Model Peran (*Modeling*)

Melakukan model peran adalah salah satu kegiatan dalam pemberian makan, salah satu dari contohnya ialah: ketika anak melihat dan paham serta bisa dengan cepat meniru perilaku orang tuanya. Model peran bisa memberikan hal yang efektif dalam kesehatan balita. Pada lingkungan keluarga adalah ruang pertama anak untuk mendapatkan berbagai pelajaran terhadap apapun melalui model peran ini.

2.4 Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber: (Perdani, Hasan, & Nurhasanah, 2016), Sulistiyoningsih dalam (Almira, 2020), (Sutarto, 2018).