

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesulitan Makan Pada Anak Usia Prasekolah

1. Pengertian Kesulitan Makan

Gangguan makan atau gangguan perilaku makan merupakan suatu gangguan psiko-biologik yang sering dijumpai dan sering timbul pada usia dini atau bayi hingga remaja bahkan dewasa (Kusumadewi, 1998, h.310). Lebih lanjut dijelaskan oleh Kusumadewi, gangguan makan ini dapat berupa penyimpangan yang ringan pada pola makan (*deviations in eating behavior*), kesulitan makan, kurang nafsu makan hingga gangguan makan yang berat seperti *anorexia nervosa*, *bulimia* dan *pica*.

Dalam PPDGJ III dijelaskan bahwa kesulitan kecil dalam makan adalah lazim pada masa bayi dan kanak, biasanya berupa penolakan sekolah kurang makan atau kebanyakan makan. Kesulitan makan itu sendiri tidak perlu dipandang sebagai indikasi adanya gangguan. Suatu gangguan barulah perlu didiagnosis bila kesulitan ini jelas melampaui batas normal, bila mutu makanannya abnormal atau bila berat badan anak tidak bertambah atau berat badan menurun dalam masa minimal satu bulan.

Sedangkan dalam DSM IV dijelaskan gangguan makan pada masa balita atau kanak-kanak awal memiliki ciri diagnostik berupa :

- Gangguan makan sebagai manifestasi dari kegagalan makan yang nampak secara nyata atau kuat dengan ciri khusus yaitu kegagalan meningkatkan berat badan, berat badan menurun selama kurang lebih satu bulan.

- Gangguan ini tidak disebabkan oleh hubungan *gastrointestinal* atau kondisi medis secara umum.
- Gangguan ini tidak berhubungan dengan gangguan mental yang lain seperti *ruminatio*n atau akibat dari kekurangan masukan makanan.
- Ciri diagnostik ini biasanya terjadi sebelum usia enam tahun.

Lebih lanjut dijelaskan balita dengan gangguan makan seringkali secara spesifik menunjukkan rewel dan menolak makan selama waktu makan berlangsung. Seringkali interaksi antara ibu dengan anak selama waktu makan berlangsung menjadi salah satu penyebab kesulitan makan. Anak menolak makanan yang disediakan oleh ibu sebagai ungkapan akan penolakan terhadap si pemberi makan.

Jadi yang dimaksud dengan kesulitan makan adalah bagian dari gangguan makan yang biasanya terjadi selama masa balita dan kanak-kanak awal atau sebelum usia enam tahun. Dimana kesulitan makan ini tidak disebabkan oleh penyakit medis atau gangguan mental dan bila kesulitan makan ini terjadi secara kontinue akan menyebabkan turunnya berat badan pada anak atau sulit untuk meningkatkan berat badan selama kurang lebih satu bulan.

2. Pengertian Anak Usia Prasekolah

Menurut Hurlock (1994, h.112) usia prasekolah dimulai dengan rentang usia antara dua sampai enam tahun. sebagian besar orangtua menganggap sebagai awal masa kanak-kanak atau identik dengan istilah usia yang mengundang masalah, dan masalah yang muncul pada umumnya berkisar pada masalah perawatan fisik anak. Pada usia ini anak sering menunjukkan sikap bandel, keras kepala, tidak menurut dan melawan orangtua. Lebih lanjut ditegaskan oleh Irwanto dkk (1994, h.45) pada usia ini anak menjadi luar biasa nakalnya, suka membantah orangtua dan

banyak bertanya. Hal ini terjadi karena anak mulai bisa mengkoordinasikan tubuhnya dan mengenal lingkungannya. Pada usia prasekolah, anak mulai merasa lebih mandiri karena pada usia ini anak mulai menyadari bahwa pada tahap tertentu ia bisa mengatasi lingkungannya tanpa bantuan orang lain dan anak mulai menyadari bahwa ia tidak harus tunduk pada lingkungan bahkan orangtuanya sendiri.

Anak usia prasekolah memiliki ciri khusus yaitu mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat (Santoso dan Rantie, 1999, h.51). Lebih lanjut dijelaskan, pertumbuhan jasmani yang terjadi pada anak usia prasekolah biasanya diikuti dengan perubahan atau perkembangan dalam segi lain seperti berpikir, berbicara dan bertingkah laku. Lebih lanjut dijelaskan bahwa perkembangan yang dialami anak merupakan rangkaian perubahan yang teratur dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya, misalnya duduk, berdiri, berjalan kemudian berlari. Lebih lanjut ditegaskan oleh Hovinghurst (dalam Ardiningsih, 1991, h.16), tugas perkembangan anak dari lahir sampai berusia enam tahun adalah : belajar berjalan, belajar untuk makan makanan padat, belajar berbicara, belajar mengendalikan pembuangan sampah tubuh, belajar membedakan jenis kelamin dan kesopanan seksual, membentuk konsep sederhana mengenai kenyataan sosial dan fisik, belajar berhubungan secara emosional dengan orangtua, saudara kandung dan orang lain serta belajar membedakan hal-hal yang benar dan yang salah serta mulai mengembangkan nurani.

Menurut Ardiningsih (1991, h.24-28) anak usia prasekolah memiliki ciri-ciri sebagai berikut : penuh rasa ingin tahu, senang membentuk dan memanipulasi benda-benda, berhasrat meniru perbuatan orang dewasa, ingin berkomunikasi dan berbagi pengalaman dengan orang lain, ingin mengekspresikan diri secara kreatif dan ingin berpartisipasi dalam kegiatan fisik. Ditambahkan pula oleh Ardiningsih

(1991, h.27-28) bahwa ada beberapa masalah yang muncul pada anak usia prasekolah, diantaranya adalah, masalah makan, masalah tidur, agresifitas, *ngadat* atau tempat tantrum, iri hati dan takut. Lask (1985, h.12) menambahkan anak usia prasekolah cenderung memiliki masalah – masalah seperti : masalah makan, masalah tidur, masalah pelatihan buang air kecil dan perilaku agresif. Menurut Maramis (1990, h.513) gangguan-gangguan situasional sementara dan gejala khusus ini dapat berupa : gangguan tidur, gangguan makan, masalah bicara dan bahasa, masalah yang berhubungan dengan kebiasaan buang air kecil atau mengompol, serta *Tic* .

Kartikaningsih dkk (1994, h.3) menjelaskan bahwa anak usia prasekolah (rentang usia tiga sampai enam tahun) ketergantungan pada bantuan orang dewasa guna memenuhi kebutuhan vitalnya sudah mulai berkurang. Pada masa ini anak mengalami perkembangan pesat dalam aspek bahasa, gerakan kognisi dan sosial sehingga anak mulai berusaha untuk mandiri guna memenuhi kebutuhannya. Lebih lanjut dijelaskan anak mulai mengembangkan pengetahuan mengenai jenis makanan dan rasa makanan makin dipahami, hal ini menyebabkan anak mulai mampu mengekspresikan rasa makanan, jenis makanan yang disukai, bahkan mereka mulai memperlihatkan tingkah laku tidak mau makan yang tidak disukai anak.

Jadi yang dimaksud dengan anak usia prasekolah adalah anak dengan rentang usia antara dua sampai enam tahun. Dimana pada rentang usia ini anak mulai menyadari bahwa pada tahap tertentu ia bisa mengatasi lingkungannya tanpa bantuan orang lain dan anak mulai menyadari bahwa ia tidak harus tunduk terhadap lingkungan bahkan orangtuanya sendiri. Ada beberapa masalah yang muncul pada anak usia prasekolah, diantaranya adalah masalah makan, masalah tidur,

agresivitas, *ngadat* atau tempat tantrum, iri hati, takut, masalah yang berhubungan dengan buang air kecil atau mengompol dan *tic*.

3. Pengertian Kesulitan Makan Pada Usia Prasekolah

Menurut Junadi dkk (1982, h.555) dilihat dari segi dietetik, anak-anak usia prasekolah (usia satu sampai lima tahun) merupakan konsumen pasif karena mereka belum dapat mengambil dan memilih makanan sendiri. Anak-anak pada masa ini memiliki keterbatasan akan pengertian tentang makanan serta kemampuan untuk memilih makanan. Disamping itu, anak-anak pada usia prasekolah rentan terhadap berbagai penyakit yang berhubungan erat dengan makanan. Lebih lanjut dijelaskan oleh Junadi dkk bahwa ada dua jenis kesulitan makan pada anak yaitu; kurangnya nafsu makan, yang dimasukkan dalam anoreksia semu dan anak hanya menyukai jenis makanan tertentu. Kesulitan makan ini muncul pada anak usia prasekolah karena pertumbuhan anak pada masa ini tidak sepesat usia bayi sehingga kebutuhan akan zat gizi relatif berkurang. Hurlock (1994, h.111) menegaskan pada usia prasekolah, kebiasaan fisiologis yang dasarnya sudah diletakkan pada masa bayi menjadi semakin baik. Anak tidak perlu lagi disediakan makanan khusus dan anak mulai belajar makan pada waktu-waktu tertentu. Lebih lanjut dijelaskan bahwa nafsu makan anak pada masa ini tidak sebesar seperti pada masa bayi. Hal ini sebagian disebabkan karena tingkat pertumbuhan telah menurun dan sebagian anak mulai mengembangkan jenis makanan yang disukai dan yang tidak disukai.

Menurut *International Classification of Diseases*, WHO 1968 (dikutip dalam Santoso dan Rantie, 1999, h.11) pada anak usia prasekolah terdapat berbagai gangguan psikiatris. Diantaranya adalah gangguan makan yaitu suatu kondisi dimana anak sulit menerima makanan yang beragam. Ditambahkan pula oleh

Lask (1985, h.13) bahwa kegiatan memberi makan pada anak merupakan salah satu aspek terpenting dalam hubungan antara orangtua khususnya ibu dengan anak. Kegiatan pemberian makan ini merupakan pengalaman yang sangat menarik dan bermanfaat. Namun pada kenyataannya terkadang muncul kesulitan makan ketika anak memasuki usia prasekolah. Kesulitan makan ini mencakup tidak mau makan, hanya mau makan dengan porsi yang sedikit, rewel ketika makan bahkan sampai menangis ketika makan.

Kesulitan makan pada anak menurut Kusumadewi (1998, h.89) adalah anak yang mengalami gangguan berupa penolakan makan, tidak mau makan, makannya lama atau lebih dari 30 menit dan hanya mau makan makanan tertentu saja. Sedangkan menurut Kreiger dkk (dalam Kelley dan Heffer, 1989, h.112) kesulitan makan pada anak mempunyai karakteristik jumlah makan yang dimakan hanya sedikit, hanya makan makanan yang mempunyai bentuk tertentu atau jumlah makanan tidak cukup untuk mencapai berat yang sesuai. Lebih lanjut dijelaskan oleh Bentovim dan Hertzler (dalam Kelley dan Heffer, 1989, h.112) masalah makan adalah masalah yang sering dialami oleh lebih kurang 45% dari orangtua yang memiliki anak usia prasekolah, hal ini sering terlihat sebagai masalah pada perilaku makan atau waktu makan.

Santoso dan Rantie (1999, h.98 - 99) menjelaskan bahwa masalah makan pada anak usia prasekolah pada umumnya adalah masalah kesulitan makan. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kesulitan makan adalah ketidakmampuan dalam kegiatan makan dan keadaan untuk menolak makanan tertentu. Sedangkan Tedjasaputra (2000, h.1) menjelaskan bahwa fenomena kesulitan makan merupakan masalah yang sering dijumpai pada anak-anak dengan ciri yang bervariasi antara kurang

nafsu makan, rewel terhadap makanan, makan dalam waktu yang lama dikarenakan makan sambil bermain atau *mengemut* makanannya.

Jadi, yang dimaksud dengan kesulitan makan pada anak usia prasekolah adalah masalah yang berkaitan dengan kegiatan makan yang biasanya terjadi ketika anak memasuki usia dua sampai enam tahun. Masalah tersebut biasanya berupa kesulitan makan bilamana anak terlihat kurang nafsu makan, hanya menyukai jenis makanan tertentu atau menolak makanan tertentu, sulit menerima makanan yang jenisnya beragam, tidak mau makan sama sekali, hanya mau makan dengan porsi yang sangat sedikit, makan dalam waktu yang relatif lama (lebih dari 30 menit), rewel ketika waktu makan tiba sampai dengan menangis ketika waktu makan tiba.

4. Karakteristik Kesulitan Makan pada Anak Usia Prasekolah

Kesulitan makan merupakan fenomena yang seringkali muncul ketika anak memasuki usia antara dua sampai enam tahun atau usia taman kanak-kanak. Kesulitan makan pada anak memiliki karakteristik kurangnya nafsu makan yang dimasukkan dalam anoreksia semu dan anak yang hanya menyukai jenis makanan tertentu (Junadi dkk, 1982, h.555). Seperti dikemukakan oleh Lask (1985, h.13), karakteristik kesulitan makan mencakup tidak mau makan, hanya mau makan dalam porsi yang sedikit, rewel ketika makan bahkan sampai menangis ketika makan. Lebih lanjut ditegaskan oleh Kusumadewi (1998, h.89), kesulitan makan pada anak adalah anak yang mengalami gangguan berupa penolakan makan, tidak mau makan, makan dalam waktu yang lama atau lebih dari 30 menit dan hanya mau makan makanan tertentu saja. Sedangkan Santoso dan Rantie (1999, h.11) menerangkan kesulitan makan memiliki karakteristik ketidakmampuan dalam kegiatan makan dan keadaan menolak makan tertentu.

Jadi karakteristik kesulitan makan pada anak usia prasekolah dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Anak yang mengalami kesulitan makan berupa penolakan makan (terdiri dari tidak mau makan, hanya mau makan makanan tertentu saja atau hanya dapat makan makanan tertentu saja, makan dengan porsi yang sangat sedikit atau seolah-olah anak kurang bernaftsu untuk makan)
- Rewel ketika makan (terdiri dari selalu mencari-cari alasan supaya terhindar dari kegiatan makan sampai dengan menangis ketika waktu makan tiba).
- Makan dalam waktu yang lama atau melebihi batas normal (lebih dari 30 menit)
- Seringkali memainkan makanan yang ada didalam mulut, *ngemut* bahkan seringkali ada yang memuntahkan makanannya kembali

5. Faktor-faktor yang menyebabkan kesulitan makan

Ada beberapa pendapat mengenai faktor penyebab kesulitan makan pada anak. Menurut Palmer dan Horn yang dikemukakan oleh Samsudin (dikutip dalam Santoso dan Rantie, 1999, h.99) faktor-faktor tersebut adalah:

a. Kelainan neuro-motorik

Secara naluriah, seorang bayi sudah dapat menghisap dan kemudian menelan karena terdapat refleks menghisap dan menelan serta refleks-refleks lainnya. Bila ada kerusakan pada otak, maka bayi tidak dapat menghisap dan menelan. Kelainan neuro-motorik ini berupa retardasi mental, kelainan otot, inkoordinasi alat-alat tubuh atau kelainan *esofagus* (saluran menelan).

b. Kelainan kongenital

Kelainan ini mencakup kelainan yang berhubungan dengan alat pencernaan seperti lidah dan atau saluran pencernaan. Kelainan ini merupakan kelainan yang secara mekanis menyebabkan anak mengalami kesulitan untuk makan atau menimbulkan muntah-muntah. Selain itu, kelainan jantung bawaan mengakibatkan masukan kalori yang kurang adekuat disebabkan hipermetabolisme dan atau infeksi yang berulang.

c. Kelainan gigi-geligi

Kerusakan pada gigi atau ketidaksempurnaan gigi yaitu gigi yang tanggal, akan menyulitkan anak mengunyah atau mengigit makanan dan anak merasa sakit pada giginya sehingga anak segan makan. Terutama untuk anak balita karena anak pada usia balita masih sulit untuk dibawa berobat ke dokter gigi.

d. Penyakit infeksi akut dan menahun

Infeksi akut pada saluran pernafasan bagian atas sering menimbulkan berkurangnya nafsu makan (*anorexia*) dan sulit menelan. Infeksi ini mempersukar anak untuk menerima makanan.

e. Defisiensi nutrien

Defisiensi nutrien yang pokok seperti kalori dan protein menimbulkan gejala *anorexia*. Hal ini disebabkan karena produksi enzim pencernaan dan asam lambung.

f. Psikologik

Faktor ini menyangkut interaksi antara orangtua dengan anaknya. Bagi beberapa orangtua, pemberian makan pada anak merupakan hal yang dapat menimbulkan kecemasan. Waktu pemberian makan menjadi hal yang tidak menyenangkan dan mengakibatkan ketegangan pada hubungan antara orangtua dengan anak. Seorang ibu menjadi cemas dan tertekan secara berlebihan karena alasan yang berbeda-beda bila mendapati anak mereka mengalami kesulitan makan. Perilaku ibu khususnya dalam kegiatan yang berhubungan dengan pemberian makan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pola makan anak. Selain karena kecemasan yang ada pada ibu, hal lain yang bisa mempengaruhi keadaan anak dalam hal makan yaitu disebabkan pengelolaan makan yang salah. Beberapa orangtua khususnya ibu, terkadang terlalu memaksakan anaknya untuk makan bukan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan anak tetapi lebih pada kehendak orangtua. Akibat pengalaman yang tidak menyenangkan inilah, terkadang anak memiliki perasaan takut terhadap makanan sehingga anak menjadi sulit makan.

Menurut Kartikaningsih dkk (1994, h.4-5) masalah kesulitan dalam pemberian makan dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

a. Faktor Fisiologis

Biasanya berkaitan dengan gangguan penyakit seperti gangguan pencernaan, menderita maag, diare atau pertumbuhan gigi.

b. Faktor Psikologis

Berkaitan dengan masalah gangguan emosional anak maupun kondisi mental ibu. Gangguan emosional anak terjadi sebagai akibat hubungan yang

kurang harmonis antara ibu dan anak, yakni kurangnya perhatian dan kasih sayang yang diberikan orangtua kepada anak. Kesulitan makan dapat dilihat pada reaksi rewel makan dan cenderung memuntahkan makanan. Hal ini merupakan sikap protes atas ketidakpuasan anak pada orangtuanya.

Kondisi mental ibu juga sangat mempengaruhi kondisi mental anak. Adanya kecemasan karena kekhawatiran anaknya sakit dan kekurangan gizi bila anak makan dengan porsi yang tidak sesuai dengan harapan orangtua. Kurangnya kemampuan orangtua dalam berperan, terutama ibu, seperti kurang menerima dan bertanggung jawab terhadap anak juga akan berpengaruh pada sulitnya pemberian makan anak.

c. Faktor Lingkungan

Suasana lingkungan yang kurang menyenangkan pada waktu makan dapat mengurangi selera makan anak. Selain itu, peran orangtua maupun peran orang dewasa lainnya yang tinggal di lingkungan anak juga dapat berpengaruh, misalnya sikap pemaksaan makan yang diberikan pada anak atau dukungan dari orang di lingkungan anak dalam menumbuhkan kemandirian anak terhadap aktifitas makan.

Menurut Kusumadewi (1998, h.309-316) faktor-faktor yang menyebabkan anak mengalami kesulitan makan adalah :

a. Faktor organobiologik

Penyakit infeksi menahun seperti *tuberkulosis* atau *glomerulonefritis* kronis dapat menyebabkan hilangnya selera makan. Begitu pula apabila menderita penyakit akut seperti *influenza*, *bronkitis*, *bronkhopneumonia*, campak dan penyakit yang disebabkan oleh virus. Penyakit neoplasma seperti

kanker ataupun leukimia juga dapat menghilangkan selera makan anak, baik sebagai gejala penyakit itu sendiri maupun rasa nyeri atau lemah yang dialaminya. Selain itu dikarenakan oleh keadaan fisik anak. Anak yang terlalu lelah seringkali menolak untuk makan sehingga lebih memilih untuk istirahat atau menghindari dari makan. Anak yang dalam pertumbuhannya memang terlambat karena suatu sebab biasanya kemampuan makannya tidak sesuai dengan kemampuan makan anak lain yang sebaya dan normal sesuai dengan pertumbuhannya.

b. Faktor mental emosional

Emosi dapat mempengaruhi produksi cairan lambung, sehingga mengganggu fungsi pencernaan yang mengakibatkan terjadinya gangguan makan. Paksaan yang biasanya dilakukan oleh ibu atau substitusi yang lain supaya anak mau makan biasanya menimbulkan ketegangan tersendiri bagi anak.

c. Faktor Psikologis

Faktor ini berhubungan erat dengan perilaku ibu dalam pengasuhan anak, terutama dalam pemberian makan anak merupakan faktor penting dalam mempengaruhi pola makan anak. Seringkali keadaan gizi anak baik dan persoalannya lebih terletak pada persepsi orangtua mengenai apa dan bagaimana yang seharusnya dimakan anak. Seringkali ibu menjadi cemas bila pola makan anak tidak sesuai dengan persepsi ibu. Perilaku ibu tersebut sering didasari oleh psikopatologi yang ada pada dirinya, salah satunya adalah kecemasan. Derajat kecemasan ini sangat bervariasi pada tiap-tiap individu

serta bersifat relatif. Individu sering tidak menyadari adanya kecemasan ini walaupun telah timbul ketegangan motorik maupun keluhan fisiologis lainnya.

d. Faktor sosiobudaya

Hal lain yang tidak bisa dihindari adalah faktor sosiobudaya, misalnya *cultural beliefs* dalam pengaruhnya terhadap pola pengasuhan anak. Orangtua seringkali memiliki kepercayaan bahwa makanan yang baik adalah yang sesuai dengan kebiasaan makan orangtua. Dalam hal ini, ibu atau pengasuh lain dalam rumah akan cenderung 'memaksa' anak mengikuti pola tersebut.

Lebih lanjut dijelaskan oleh Kusumadewi (1998, h.314) faktor-faktor tersebut diatas bila berlangsung berkepanjangan mengakibatkan timbulnya manifestasi dalam perilaku anak dan selanjutnya dapat menyebabkan deviasi dalam pertumbuhan dan perkembangan psikobiologis anak. Sebaliknya, pola perilaku anak, dalam hal ini pola makan, dapat menyebabkan psikopatologi pada ibu misalnya kecemasan.

Selain faktor-faktor tersebut diatas, jenis makanan, jumlah makanan yang dikonsumsi anak dan kenyamanan atau suasana ketika kegiatan makan berlangsung juga mempengaruhi kesulitan makan pada anak Spock (1956,h.133-145). Jenis makanan meliputi :

a. Rasa makanan

Rasa makanan yang cenderung disukai anak-anak adalah makanan yang manis dan asin. Mereka lebih memilih makanan yang manis daripada yang enak, hal ini dapat kita lihat bila kita menyodorkan dua jenis makanan yaitu es krim dan sup yang enak, pasti anak akan lebih memilih es krim daripada sup walaupun sup terasa lebih enak.

b. Warna makanan

Warna makanan yang cenderung disukai oleh anak-anak adalah warna terang seperti merah, kuning dan hijau. Anak-anak cenderung lebih memperhatikan warna makanan daripada jenis atau bergizi atau tidaknya suatu makanan karena warna terang dalam makanan merupakan daya tarik tersendiri bagi anak-anak.

c. Tekstur atau bentuk makanan

Tekstur atau bentuk dari makanan yang seringkali dipilih anak adalah bentuk-bentuk yang menarik dengan tekstur yang lembut. Makanan yang terasa keras bila dimakan cenderung akan ditolak anak.

Lebih lanjut dijelaskan oleh Spock (1956,h.145) jumlah makanan yang harus disediakan ketika anak-anak makan hendaknya disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan anak. Hal ini harus menjadi perhatian para ibu karena kebutuhan tubuh akan makanan berbeda antara anak satu dengan yang lain. Dan yang terakhir adalah faktor kenyamanan ketika proses makan berlangsung. Anak akan belajar makan berbagai jenis makanan dan mereka cenderung menuntut kenyamanan ketika mereka makan karena mereka akan merasa kegiatan makan merupakan kegiatan yang menyenangkan dalam keluarga.

Dapat disimpulkan faktor-faktor yang menyebabkan kesulitan makan pada anak usia prasekolah yaitu: faktor fisik atau fisiologis, psikologis dan faktor pendukung. Faktor fisik atau fisiologis biasanya berkaitan dengan gangguan penyakit (misalnya penyakit infeksi menahun, penyakit akut, penyakit neoplasma atau kondisi fisik anak yang tidak berhubungan dengan penyakit misal karena anak

kelelahan); faktor psikologis dapat dibedakan menjadi dua hal, yaitu kondisi psikologis anak itu sendiri dan kondisi psikologis ibu. Kedua hal ini dapat mempengaruhi interaksi antara orangtua dengan anaknya; dan faktor pendukung meliputi rasa pada makanan yaitu manis dan asin, warna pada makanan yaitu warna yang terang seperti merah, kuning dan hijau serta suasana atau kenyamanan ketika proses makan berlangsung. Suasana lingkungan yang kurang menyenangkan pada waktu makan dapat mengurangi selera makan anak serta adanya *cultural beliefs* dalam pengaruhnya terhadap pola pengasuhan anak.

B. Kecemasan Ibu Terhadap Gizi Anak

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah gejala yang umum dan normal pada setiap individu. Kecemasan dikatakan normal bila intensitas dan sifatnya sesuai dengan situasi dan akibatnya bukan kekacauan atau ketidakmampuan individu dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan (Cameron, 1963, h.13). Seseorang bisa menjadi cemas bila dalam kehidupannya terancam oleh sesuatu yang tidak jelas karena kecemasan dapat timbul pada banyak hal yang berbeda-beda. Kecemasan adalah keadaan takut yang terus menerus namun berbeda dengan ketakutan biasa yang merupakan respon terhadap rangsang yang menakutkan yang sedang terjadi, sebab ketakutan yang dialami merupakan respon terhadap kesukaran yang belum terjadi (Malmud, 1990, h.235). Menurut Prasadjo (1975, h.105) suatu pengalaman emosional yang dirasakan sebagai suatu yang tidak menyenangkan, tidak jelas apa yang dirasakan dan tidak diketahui sebabnya merupakan bagian dari kecemasan.

Priest (1987, h.105) berpendapat bahwa seseorang bisa menjadi cemas bila kehidupannya terancam oleh sesuatu yang tidak jelas karena tidak dapat timbul pada banyak hal yang berbeda-beda dan bermacam-macam situasi. Lebih lanjut dijejaskan kecemasan merupakan perasaan yang dialami seseorang ketika berpikir sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi. Sedangkan menurut Atkinson (1983, h.13) gangguan kecemasan akan timbul pada saat individu menghadapi situasi yang melebihi kemampuan individu untuk mengendalikannya; situasi tersebut dapat berupa situasi yang sifatnya *ambiguous*. Selanjutnya Bandura (dalam de Clerq, 1984, h.81) menambahkan seseorang yang mengalami kecemasan cenderung membuat situasi menjadi tidak realistis. Mereka terlalu menaksir bahwa ada kemungkinan bahaya yang tinggi dan merasa kurang mampu untuk mengatasi situasi-situasi tertentu.

Davidoff (1991, h.62) mendefinisikan kecemasan sebagai emosi yang ditandai oleh perasaan akan bahaya yang diantisipasi, termasuk ketegangan dan stress yang meradang sehingga membangkitkan sistem syaraf simpatik. Lebih lanjut oleh Davidoff (1991, h.63) bahwa sebagian besar kecemasan adalah akibat pengkondisian ketika sebuah obyek dari jenis tertentu dikaitkan maknanya dengan pengalaman yang menimbulkan kecemasan, seringkali sifatnya mengancam dan membahayakan. Albin (1989, h.48-49) berpendapat bahwa rasa cemas adalah tanda bahaya psikologis yang dapat diungkapkan melalui perasaan yang tidak jelas dan tidak enak sampai dengan perasaan yang menyebabkan pikiran tidak dapat berkonsentrasi sehingga individu cenderung tidak dapat berpikir secara logis lagi, tampak bodoh dihadapan orang lain, ditolak, ragu-ragu dan marah.

Menurut Page (1980, h.122) kecemasan sendiri bereaksi dengan menampilkan diantaranya ketidaksetabilan emosi, perasaan rendah diri, tegang,

mudah pusing, perasaan tidak aman, rasa mual, tremor, detak jantung tidak teratur, sulit membuat keputusan dan hilang perhatian.

Tallis (1991, h.3) mengemukakan dua ciri penting dari kecemasan, yaitu : ketidakmampuan mengendalikan pikiran buruk yang berulang-ulang dan kecenderungan berpikir bahwa keadaan akan semakin memburuk. Gunarsa (1995,h.27) menjelaskan kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku. Semua orang pasti merasakan kecemasan dalam derajat tertentu, bahkan kecemasan yang ringan dapat berguna yaitu dalam memberikan rangsang terhadap seseorang. Lebih lanjut dijelaskan kecemasan dapat ditimbulkan oleh bahaya dari luar atau dari dalam diri seseorang dan pada umumnya ancaman itu samar-samar. Bahaya dari dalam timbul bila ada sesuatu hal yang tidak dapat diterima misalnya: pikiran, perasaan, keinginan dan dorongan.

Dari pendapat beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang dirasakan sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan, sesuatu yang tidak jelas apa yang dirasakan dan tidak diketahui sebabnya serta merupakan perasaan yang dialami seseorang ketika berpikir sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi. Kecemasan memiliki dua ciri penting, yaitu : ketidakmampuan mengendalikan pikiran buruk yang berulang-ulang dan kecenderungan berpikir bahwa keadaan akan semakin memburuk.

2. Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan

Menurut Grasha dan Kirschenbaum (1980, h.234-247), yang menyebabkan individu mengalami kecemasan adalah :

a. Konsep diri yang terancam

Setiap individu memiliki gambaran diri yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Individu yang konsep dirinya rendah memiliki gambaran diri yang rendah sehingga merasa cemas akan keadaan dirinya.

b. Proses belajar

Kecemasan dibentuk pertama kali pada saat individu merasakan sakit, takut atau reaksi terhadap stimulus lain yang datang tiba-tiba. Kecemasan ini tampak dari reaksi fisiologis, perilaku nyata dan respon kognitif sehingga individu akan bereaksi sama bila menghadapi situasi yang hampir sama.

c. Tugas yang belum terselesaikan

Individu akan cemas bila memiliki tugas yang berat dan belum selesai dikerjakan yang diperoleh di lingkungan yang dibebankan kepada individu.

d. Dorongan yang tidak disadari

Setiap individu memiliki pendapat, perasaan, perhatian dan konflik yang disebut dorongan yang tidak disadari namun kadang-kadang individu itu tidak menyadari perilaku yang dilakukan sehingga terjadi kecemasan

Menurut Davidoff (1991, h.213) faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan adalah :

a. Konflik yang tidak disadari

Kecemasan muncul karena individu merasa bahwa ia tidak dapat menyesuaikan diri dengan nilai-nilai pribadi atau nilai-nilai sosial. Individu

mengetahui bahwa ada bahaya yang mengancam hidupnya maka secara langsung kecemasan ini muncul.

b. Respon yang dipelajari

Kecemasan terkadang diasosiasikan dengan kejadian tertentu yang pernah dialami sebelumnya melalui proses belajar. Kecemasan yang dipelajari pada saat anak-anak sulit untuk dihilangkan.

c. Kurangnya kendali

Orang mengalami kecemasan bila menghadapi situasi yang tampak berada diluar kendali mereka. Perasaan tidak berdaya dan tidak mampu mengendalikan apa yang terjadi merupakan pokok dari sebagian besar kecemasan.

Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan adalah: **Proses Belajar dan Dorongan yang tidak disadari. Proses Belajar** yaitu kecemasan terbentuk pertama kali pada saat individu merasakan sakit, takut atau reaksi terhadap stimulus yang muncul secara tiba-tiba. Kecemasan terkadang diasosiasikan dengan kejadian tertentu yang pernah dialami sebelumnya melalui proses belajar. Sedangkan **Dorongan yang tidak disadari** muncul karena individu merasa bahwa ia tidak dapat menyesuaikan diri dengan nilai-nilai pribadi atau nilai-nilai sosial. Individu mengetahui bahwa ada bahaya yang mengancam hidupnya maka secara langsung kecemasan ini muncul.

3. Gejala - gejala Kecemasan

Kecemasan dapat dilihat dari perubahan ekspresi anggota tubuh. Menurut Gibson (1985, h.40) setiap orang normal dapat menjadi gelisah, tegang, khawatir, gemetar, gagap, denyut jantung cepat, tidak dapat berkonsentrasi dan tidak dapat tidur nyenyak. Kartono (1981, h.117) menyebutkan ciri-ciri kecemasan antara lain gemetaran, berkeringat dingin, mulut jadi kering, membesarnya anak mata atau pupil, sesak nafas, percepatan nadi dan detak jantung, mual, muntah dan diare.

Kecemasan hanya dapat diamati melalui reaksi-reaksi yang ditimbulkannya baik fisik maupun psikologis (Daradjat, 1982, h.28). Reaksi fisiologis menurut Daradjat (1982, h.28) yaitu : jari terasa dingin, pencernaan tidak teratur, jantung berdebar-debar kencang, keringat bercucuran, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, kepala pusing, sesak nafas, ketegangan otot, nyeri pada bahu, dada atau pada kaki, diare, sulit menelan, ingin menangis, rasa mual ingin muntah, masalah kandung kemih dan mulut menjadi kering.

Selain reaksi fisik, reaksi psikologis yang timbul menurut Kartono (1981, h.117) dan Tallis (1991, h.17) adalah merasa sangat takut, merasa akan tertimpa bahaya, tidak bisa memusatkan perhatian, tidak berdaya atau hilangnya kepercayaan diri, tidak tenang dan ingin lari dari kenyataan hidup.

Menurut Freud (dalam Fahrui, 1977, h.27-29) gejala-gejala yang dapat diimbulkan oleh kecemasan yaitu :

a. Gejala jasmani (fisiologis), adanya tanda-tanda seperti :

Ujung jari kaki dan tangan dingin, keluar keringat dingin berlebihan, detak jantung cepat, pernapasan terganggu.

b. Gejala kejiwaan (psikologis), ditandai dengan :

Sangat takut, serasa akan terjadi bahaya, tidak konsentrasi, hilang kepercayaan dan ketenangan, ingin lari dari situasi.

Gejala yang digunakan untuk melihat kecemasan dimodifikasi dari Beck Anxiety Inventory (Wetherel dan Arean, 1997, h.141) adalah :

a. Kognitif, yaitu :

Sesuatu yang dipikirkan individu tentang keadaan yang akan datang yang tidak pasti sehingga menimbulkan kecemasan. Keadaan ini hanya diketahui oleh individu yang bersangkutan, tergantung penilaian individual. Gejala-gejala yang tampak adalah tidak dapat santai, kerakutan terhadap kejadian yang buruk, perasaan ngeri, gugup atau gelisah, ketakutan dan kehilangan kontrol.

b. Autonomik, yaitu:

Kemampuan bertindak dapat terlihat menurut prioritas atau prinsip sendiri tanpa dibingungkan oleh paksaan dari luar atau tekanan dari dalam, seperti hasrat yang tidak diinginkan dan tidak dikuasai. Keadaan ini berkaitan dengan keadaan sosial ekonomi, ras, agama individu yang mengalami kecemasan. Gejala-gejala yang tampak adalah merasa kepanasan, gangguan pencernaan, warna muka memerah dan berkeringat meskipun cuaca tidak panas.

c. Neuromotor, yaitu :

Berkaitan dengan syaraf dan fisik individu. Gejala-gejala yang tampak adalah mati rasa, kaki gemetar, pingsan dan melakukan gerakan yang tidak berarti.

d. Panik, yaitu :

Hampir selalu ditandai dengan kecemasan yang terus menerus dan ketegangan, menyerang secara tiba-tiba sehingga tidak dapat dijelaskan sebabnya dan berkaitan dengan kondisi sekitar. Gejala yang tampak adalah jantung berdebar-debar, perasaan tidak enak, sulit bernafas dan ketakutan akan kematian.

Jadi dapat disimpulkan gejala dari kecemasan adalah : **gejala fisiologis** ditandai dengan ujung-ujung kaki dan tangan dingin, keluar keringat dingin berlebihan, detak jantung cepat, pernafasan terganggu, muka nampak memerah dan berkeringat meskipun cuaca tidak panas, kaki dan badan gemetar, pusing, melakukan gerakan yang tidak berarti. **Gejala Psikologis** ditandai dengan rasa takut yang berlebihan, tidak dapat berkonsentrasi, tidak tenang, serasa akan terjadi bahaya, ingin lari dari situasi, kehilangan kontrol, perasaan tidak enak.

4. Pengertian Gizi

Mahluk hidup memerlukan makanan untuk melangsungkan kehidupannya. Makanan itu terdiri atas bagian-bagian yang berbentuk ikatan-ikatan kimia atau unsur-unsur organik yang disebut zat-zat makanan atau zat gizi atau nutrien (Santoso, 1999, h.70). Terpenuhinya kebutuhan akan gizi berarti pemenuhan zat-zat yang ada dalam makanan secara optimal (Pudjiadi, 1997, h.41-44). Menurut Poerwadarminto (1987, h.325) yang dimaksud dengan gizi adalah zat-zat yang terkandung didalam makanan. Undang-undang no.23 tahun 1992 tentang kesehatan (Soebroto, 1993, h.36-37) menjelaskan terpenuhinya kebutuhan gizi dapat diartikan sebagai pemenuhan gizi yang optimal bagi tubuh. Makanan yang baik atau cukup kualitas dan kuantitas, tidak saja perlu untuk kebutuhan jasmani tetapi juga

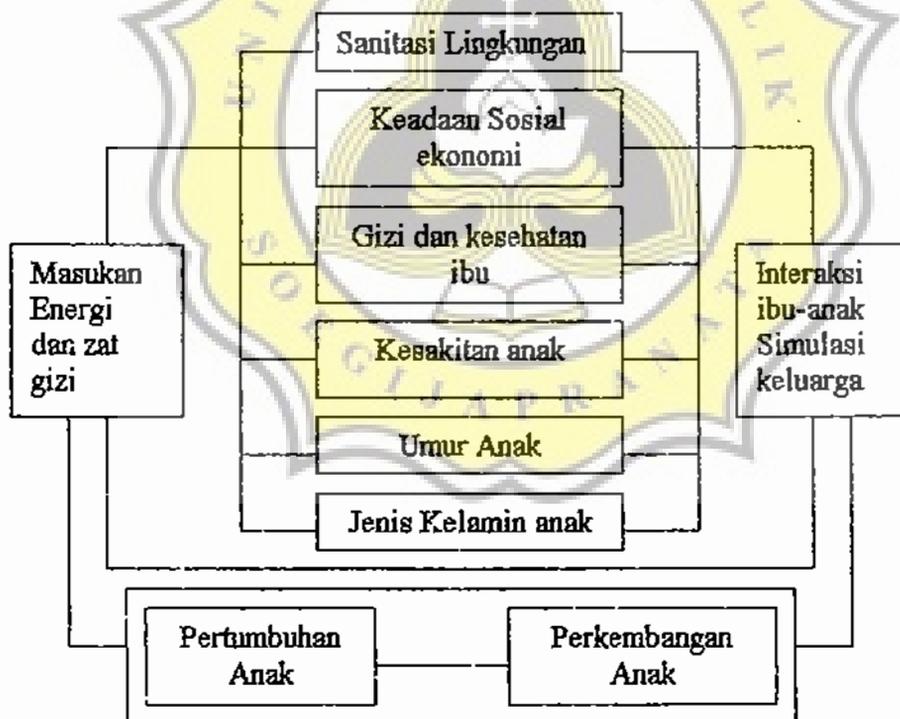
memenuhi kebutuhan rohani karena rasa puas terhadap makanan yang dikonsumsi merupakan proyeksi dari kepuasan batin (Murni dalam Kartikaningsih, 1994, h.16). Lebih lanjut dijelaskan oleh Murni, untuk memenuhi kebutuhan jasmani diperlukan berbagai jenis zat gizi atau nutrien dalam jumlah tertentu agar tubuh terpelihara kesehatannya dan sel-sel yang rusak dapat diganti. Menurut Satoto (1997, h.295) keadaan gizi mengacu pada ekspresi keseimbangan antara masukan dan keluaran energi dan zat-zat gizi oleh suatu organisme.

Zat gizi atau zat makanan merupakan bahan dasar penyusun bahan makanan. Menurut Sediaoetama (dalam Santoso, 1999, h.107) ada lima fungsi zat gizi yaitu sebagai sumber energi atau tenaga, menyokong pertumbuhan badan, memelihara jaringan tubuh, mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan dalam cairan tubuh, serta berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit sebagai antioksidan dan antibodi lainnya.

Zat gizi terdiri atas karbohidrat atau hidrat arang, protein atau zat putih telur, lemak, vitamin, mineral dan air. Keenam zat gizi ini bila dikaitkan dengan fungsi zat gizi digolongkan atas : zat gizi penghasil energi terdiri dari karbohidrat, lemak dan protein; zat gizi pembangun sel terdiri dari protein; zat gizi pengatur terdiri dari vitamin dan mineral. Sedangkan air berfungsi untuk mempertahankan suhu tubuh dan menetralkan terjadinya reaksi biokimiawi didalam sel dan jaringan.

Terpenuhinya kebutuhan akan gizi berarti pemenuhan gizi secara optimal. Angka kecukupan gizi yang dianjurkan baik yang diterbitkan oleh WHO maupun dari *Food and Nutrition Board National Academy of Sciences National Research Council* dan Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (dalam Pudjiadi, 1997, h.41-44) memuat daftar energi dan zat-zat gizi yang dianjurkan untuk diberikan pada anak dan orang dewasa bagi tiap golongan umur. Angka yang tercantum tidak merupakan

angka minimum yang diperlukan, akan tetapi beberapa persen diatas kebutuhan rata-rata. Kebutuhan orang akan gizi sangat individual, oleh karena itu kita tidak bisa langsung memvonis bahwa seorang anak tidak dapat makanan cukup jika masukan gizinya dibawah jumlah yang tercantum dalam daftar anak yang mendapat masukan gizi dibawah Gizi Rata-rata Yang Dianjurkan (RDA) masih dapat tumbuh dengan baik. Kebutuhan anak berbeda sekali walaupun umurnya sama, anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan, anak yang tinggi postur tubuhnya juga berbeda dengan anak yang pendek ataupun anak yang berkerangka besar berbeda dengan anak yang berkerangka kecil. Satoto (1997, h.293-294) menjelaskan dalam bagan tumbuh kembang anak sebagai berikut :



Bagan-1 : Model holistik tumbuh kembang anak
(dalam Fitrah dan Tumbuh Kembang Anak, Satoto, Pidato pengukuhan, 8 November 1997, h.294)

Dalam bagan diatas dapat dijelaskan hubungan antara pertumbuhan dan perkembangan anak saling mempengaruhi satu dengan yang lain, oleh karena itu

keduanya dimasukkan ke dalam kotak tunggal. Hal-hal yang secara nyata mempengaruhi tumbuh kembang anak ialah lingkungan asuhan anak, terutama interaksi ibu-anak dan stimulasi dalam keluarga serta masukan energi dan zat gizi anak. Semakin muda usia anak, semakin tinggi interaksi ibu-anak maka semakin tinggi pula energi dan zat gizi yang dikonsumsi oleh anak. Jenis kelamin anak mempengaruhi interaksi ibu-anak dan stimulasi dalam keluarga, dimana anak laki-laki cenderung mendapat prioritas. Kesakitan anak mempengaruhi masukan dan atau keseluruhan metabolisme energi dan zat gizi anak, juga mempengaruhi lingkungan asuhan anak. Pengaruh keadaan gizi dan kesehatan ibu terhadap tumbuh kembang anak juga terjadi karena pengaruhnya terhadap interaksi ibu-anak, masukan energi dan zat gizi anak. Sedangkan pengaruh status sosial ekonomi keluarga terhadap pertumbuhan dan perkembangan inkonsisten, bergantung pada ada-tidaknya pengaruh ubahan tersebut terhadap interaksi ibu-anak dan stimulasi keluarga.

Jadi dapat disimpulkan, yang dimaksud dengan gizi adalah unsur-unsur organik dan kimia yang terkandung didalam makanan. Ada lima zat gizi yang diharapkan terkandung didalam makanan yaitu : karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air.

5. Pengertian Kecemasan Ibu Terhadap Gizi Anak

Setiap kali berbicara mengenai kedekatan antara anak dengan keluarga, ibu selalu difokuskan. Hal ini dapat dimengerti karena alasan biologis, psikologis dan sosial dimana anak seringkali lebih dekat kepada ibunya.

Bagi sebagian besar ibu, kegiatan memberi makan pada anak merupakan salah satu aspek yang cukup penting dalam hubungan antara anak dengan orangtuanya. Pemberian makan merupakan salah satu bentuk interaksi yang

menunjukkan ketergantungan antara anak pada orang dewasa umumnya dan ibu pada khususnya. Saat penting dalam interaksi ibu-anak, terutama pada usia muda ialah pada saat pemberian makan. Kualitas makanan yang diberikan kepada anak harus bergizi sebab hal ini akan mempengaruhi kesehatan anak. Tujuan utama dari pemberian makan adalah memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan hidup dan untuk mendidik kebiasaan makan yang baik.

Kesulitan dalam pemberian makan seringkali menimbulkan kecemasan ibu terhadap anak. Ibu akan merasa cemas jika problem makan pada anak berlarut-larut, ibu merasa khawatir jika anak jatuh sakit atau bahkan merasa khawatir anak tidak mendapat cukup bahan makanan untuk pertumbuhan. Kecemasan ibu ini terkadang disebabkan karena perilaku makan anaknya berbeda dengan apa yang diharapkan oleh ibu. Menurut Kusumadewi (1994, h.93) terkadang ibu yang terlalu patuh dengan standar yang diberikan dokter anak tentang jumlah makanan dan jadwal waktu pemberiannya, padahal kebutuhan gizi setiap anak tidak sama.

Pada umumnya orangtua memaknai kecemasan berhubungan dengan penolakan dan tidak menyayangi anak untuk mengajarkan beberapa pola tingkah laku kepada anaknya. Priest (1987, h.78) mengemukakan sumber-sumber umum kecemasan adalah pergaulan, kesehatan anak-anak, kehamilan, menuju usia tua, kegoncangan rumah tangga, pekerjaan, kenaikan pangkat, kesulitan keuangan, ujian, problem-problem lain dalam kehidupan.

Dapatlah disimpulkan yang dimaksud dengan kecemasan ibu terhadap gizi anak adalah kecemasan yang ditimbulkan karena suatu pengalaman emosional yang dirasakan sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan berkaitan dengan keadaan gizi anak yang berpengaruh pada kesehatan anak secara keseluruhan. Kecemasan ibu ini berkaitan dengan unsur-unsur organik dan kimia yang terkandung didalam makanan

atau kecukupan gizi yang diterima oleh anak. Ada lima zat gizi yang diharapkan terkandung didalam makanan yaitu : karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air.

C. Hubungan Antara Kesulitan Makan Dengan Kecemasan Ibu Terhadap Gizi Anak

Mengasuh, membesarkan dan mendidik anak merupakan suatu tugas mulia yang tidak lepas dari berbagai halangan dan tantangan. Sudah banyak yang telah dilakukan orangtua maupun orang dewasa lainnya untuk mencari dan membekali diri dengan pengetahuan-pengatahuan yang berkaitan dengan perkembangan anak. Terlebih apabila suatu saat orangtua harus dihadapkan pada masalah yang menimpa diri seorang anak seperti masalah sulit makan, rewel ketika makan, tidak mau minum susu atau makan sayuran dan sebagainya. Hal ini akan semakin menimbulkan masalah bila anak memasuki usia yang rentan terhadap masalah yang berkaitan dengan gizi. Menurut Sediaoetama (dalam Santoso dan Rantie, 1999, h.102) yang dimaksud dengan zat gizi adalah satuan-satuan yang menyusun bahan makanan atau bahan-bahan dasar yang secara langsung berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan seorang individu dalam kelangsungan hidupnya.

Menurut Santoso dan Rantie (1999, h.88) ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, maka anak usia prasekolah masuk kedalam golongan masyarakat yang disebut sebagai kelompok yang rentan gizi atau kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi. Santoso dan Rantie (1999, h.89) melanjutkan, di sisi lain anak pada usia ini sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat dan memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang relatif besar.

Namun perlu diingat bahwa anak pada usia prasekolah cenderung mulai menyadari bahwa dirinya terpisah dengan yang lain: sehingga terkadang mereka ingin menunjukkan sikap bahwa mereka memiliki tanggung jawab atas keadaan dirinya. Anak pada usia ini mulai memiliki kesadaran yang lebih besar terhadap hal-hal yang terjadi di lingkungan sekitarnya (Hurlock, 1994, h. 125).

Masalah kesulitan dalam pemberian makan menjadi masalah utama dalam kehidupan keluarga. Apabila keadaan ini berlangsung lama maka dapat menimbulkan gangguan pada anak seperti adanya gangguan fisik, psikis maupun lingkungan tempat anak tinggal (Kartikaningsih dkk, 1994, h. 1).

Menurut Marlín dan Rotter (dalam Birch, 1990, h. 518) orangtua khususnya ibu seringkali membujuk, memancing bahkan memaksa anak untuk makan. Cara pengontrolan ini seringkali digunakan dengan alasan meningkatkan nafsu makan pada anak; hal ini diyakini oleh pihak ibu sebagai hal yang baik bahkan selanjutnya membatasi pengonsumsiannya makan yang dipercaya tidak baik untuk anak-anak. Sebagian ibu memaksa anak untuk makan makanan yang tidak disukai walaupun makanan tersebut mengandung nutrisi dan melalui pengalaman inilah anak menjadi tidak suka pada makanan. Dan sebaliknya pembatasan dari makanan yang enak membuat anak lebih menyukai makanan tersebut (Zimmerman dan Hind dalam Birch, 1990, h. 518).

Salah satu faktor yang dapat menimbulkan kesulitan makan pada anak yaitu kecemasan ibu terhadap gizi anak. Ibu cenderung ingin memberikan yang terbaik pada anaknya, namun terkadang mereka kurang memperhatikan kondisi anak. Seperti dikemukakan oleh Rozin (dalam Birch, 1990, h. 516) bagi beberapa ibu, pemberian makan pada anak merupakan hal yang dapat menimbulkan kecemasan dan terkadang waktu pemberian makan menjadi hal yang tidak menyenangkan dan

mengakibatkan ketegangan pada hubungan ibu dan anak. Ibu merasa cemas bila anak mereka mengalami kesulitan makan karena takut anak mereka menjadi kurus, kekurangan gizi bahkan akhirnya menjadi sakit. Mereka terkadang kurang menyadari bahwa masalah makan bukan hanya masalah biologis tetapi juga berkaitan dengan segi psikologis. Sebagian ibu tanpa sadar menunjukkan kecemasan mereka bila anak mengalami kesulitan makan dan hal ini akan membuat anak mengulangi perbuatan mereka. Hal tersebut terjadi karena anak mulai menyadari bahwa kecemasan ibu mereka menyebabkan ibu cenderung memberikan perhatian yang berlebih-lebihan kepada anak. Anak juga dapat merasakan sebagian besar kecemasan ibu semakin orangtua merasa cemas anak mengalami kekurangan gizi karena anak sulit makan maka anak semakin sulit makan. Seperti dijelaskan Tedjasaputra (2000, h.2) bahwa sikap kekhawatiran yang berlebihan bahkan terkadang sampai berupa tindakan yang keras dengan memaksa anak supaya makan terkadang justru semakin membuat anak menolak untuk makan. Dengan kemarahan dari ibu; anak belajar bahwa dengan menolak makan, ia dapat menarik perhatian ibu dan anak merasa dapat mengendalikan ibu dengan perilakunya menolak makan.

D. Hipotesis

Berdasarkan analisa teori diatas maka penelitian ini mengajukan suatu hipotesis, yaitu :

Ada hubungan positif antara kecemasan ibu terhadap gizi anak dengan kesulitan makan pada anak usia prasekolah. Semakin tinggi kecemasan ibu terhadap gizi anak, maka semakin tinggi tingkat kesulitan makan pada anak.