



Analisis Pemberian MPASI dan Penerapan *Basic Feeding Rules* terhadap Kesulitan Makan pada Anak Usia 24-36 Bulan

Analysis of Complementary Feeding and Application of Basic Feeding Rules Toward Feeding Difficulties in Children Aged 24-36 Months

Hema Dewi Anggraheny^{1,2*}

¹Mahasiswa Program Studi S-3 IKM, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

* Penulis Korespondensi: Hema Dewi Anggraheny. Email: hemadewi@student.uns.ac.id

Article Info

Article History:

Received : 5 Juli 2023

Accepted : 27 Desember 2023

Abstrak

Latar Belakang: Kesulitan makan merupakan keadaan dimana anak tidak mampu untuk makan dan menolak makanan tertentu. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kejadian kesulitan makan pada anak yaitu masalah kesehatan pada anak dan faktor nutrisi. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor nutrisi meliputi riwayat pemberian MPASI, pola penerapan *Basic Feeding Rules* (BFR) terhadap kesulitan makan pada anak.

Metode: Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Banyumanik dengan jumlah responden sebanyak 39 orang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel secara purposif sampling. Kuesioner pemberian MPASI, penerapan BFR dan kesulitan makan menggunakan kuesioner yang pernah digunakan pada penelitian sebelumnya. Analisis menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Mayoritas anak berjenis kelamin laki-laki (53,8%), pendidikan ibu SMA/SMK (46,2%), ibu tidak bekerja (66,7%), pemberian MPASI tidak sesuai pedoman (56,4%), penerapan BFR sedang (46,2%), serta mengalami kesulitan makan (82,1%). Terdapat hubungan signifikan antara riwayat pemberian MPASI ($p=,030$) dan penerapan BFR ($p=0,000$) terhadap kejadian kesulitan makan anak usia 24-36 bulan.

Kesimpulan: Pemberian MPASI yang sesuai dan penerapan BFR yang tepat dapat membantu anak dalam proses belajar makan serta membiasakan kebiasaan makan yang baik pada anak sehingga mencegah kesulitan makan pada anak.

Kata Kunci:

MPASI,
Basic feeding rules,
Kesulitan makan

Keywords:

MPASI,
basic feeding rules,
Difficulty eating

Abstract

Background: *Feeding difficulties* is a problema condition where the child is unable to eat and refuses certain foods. There are two factors that influence the incidence of eating difficulties in children, namely health problems in children and nutritional factors. This research aims to analyze nutritional factors including the history of giving MPASI, the pattern of applying *Basic Feeding Rules* (BFR) to eating difficulties in children.

Method: The research was carried out in Banyumanik Village with a total of 39 respondents. This research is an observational analytical study with a cross sectional approach. The sampling technique is purposive sampling. Questionnaires for giving MPASI, implementing BFR and eating difficulties using questionnaires that have been used in previous research. Analysis uses the *chi-square* statistical test.

Result: The majority of children are male (53,8%), the mother's education is high school/vocational school (46,2%), the mother does not work (66,7%), the provision of MPASI does not comply with guidelines (56,4%), the implemen-

tation of BFR is moderate (46,2%), and experiences difficulty eating (82,1%). There is a significant relationship between the history of giving MPASI ($p=0,030$) and the implementation of BFR ($p=0,000$) on the incidence of eating difficulties in children aged 24-36 months.

Conclusion: Providing appropriate MPASI and implementing proper BFR can help children in the process of learning to eat and familiarize children with good eating habits, thereby preventing children's eating difficulties.

PENDAHULUAN

Prevalensi anak usia 0-59 bulan yang terkena gizi buruk pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Tengah masih cukup besar yakni sejumlah 16,8%. Di Kota Semarang prevalensi status gizi balita tahun 2019 menunjukkan angka gizi kurang sebesar 2,33% dan gizi buruk sebesar 0,3%.¹ Data Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2020 menunjukkan prevalensi stunting pada anak 0-59 bulan di Kelurahan Banyumanik yaitu 2,30% dengan 1,06% anak kurus dan 0,15% sangat kurus. Salah satu aspek pemicu kekurangan gizi tersebut yaitu pola makan yang buruk disebabkan karena kesulitan makan pada anak.² Faktor yang menyebabkan kesulitan makan sering dikaitkan praktik pemberian makan dan penerapan pola makan yang tidak tepat.³

Kesulitan makan merupakan keadaan dimana anak tidak mau makan, maupun menjadi sulit untuk mengonsumsi makanan atau minuman pada jenis serta jumlah sesuai usia secara fisiologis (alami dan wajar), yakni dimulai dari membuka mulut tanpa dipaksa, mengunyah, menelan sampai dengan terserap di pencernaan secara baik tanpa paksaan atau tanpa perlu diberikan vitamin dan obat tertentu.⁴ Secara umum, penyebab kesulitan makan dibedakan dalam 2 faktor, yakni faktor organik dan non organik.^{4,5} Faktor organik yakni masalah kesehatan yang terjadi pada anak, antara lain kelainan kongenital, gangguan pada sistem pencernaan, sistem pernafasan, dan sistem saraf serta gangguan psikologis.⁵ Sedangkan faktor non organik antara lain faktor nutrisi. Faktor nutrisi seperti riwayat menyusui, pemberian MPASI, serta penerapan *Basic Feeding Rules* (BFR).⁵ Seyogyanya kebiasaan makan anak mengikuti pedoman pemberian MPASI yang

tepat serta memenuhi prinsip-prinsip dalam *Basic Feeding Rules*.^{2,6}

Penelitian ini lebih berfokus pada kelainan non organik karena penyebab kesulitan makan yang paling sering yaitu pemberian nutrisi yang salah terkait komposisi, tekstur, maupun tata cara pemberian makan.⁷ Alasan penulis memilih usia 24-36 bulan dikarenakan pada usia tersebut biasanya merupakan periode kritis makan bagi anak. Selain itu, masih jarang penelitian terkait kesulitan makan pada usia tersebut. Suatu penelitian menyebutkan kesulitan makan sering terjadi pada usia 12-47,9 bulan.⁸ Penelitian lain juga menyebutkan golongan usia paling banyak terjadi kesulitan makan yakni berusia 1-5 tahun (58%).⁹

Penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya kebanyakan lebih membahas tentang hubungan pola asuh serta status gizi dengan kesulitan makan pada anak, serta tidak spesifik membahas terkait faktor penyebab kesulitan makan.^{7,10,11} Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan studi mengenai analisis faktor pemberian MPASI dan penerapan BFR terhadap kesulitan makan pada anak usia 24-36 bulan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Desember 2021. Sampel penelitian yakni ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan yang tinggal di wilayah Kelurahan Banyumanik. Kriteria inklusi sampel yakni ibu yang mengasuh anaknya secara langsung, dan anak tidak sedang dalam keadaan sakit. Kriteria eksklusi sampel yakni ibu yang memiliki anak dengan gangguan struktur/fungsi pada sistem pencernaan seperti celah

bibir, labiognatopalatoschisis, celah palatum, frenulum lidah pendek, makroglosia, atresia esofagus, stomatitis, gingivitis, tonsilitis, diare kronis, gangguan struktur/ fungsi pada sistem pernafasan seperti tuberkulosis paru, gangguan sistem saraf pusat atau kelainan neurologis seperti cerebral palsy, ataupun penyakit lain yang mempengaruhi kemampuan makan seperti Penyakit Jantung Bawaan dan Sindrom Down.

Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Instrumen untuk variabel kesulitan makan menggunakan panduan diagnosis kesulitan makan yang digunakan pada penelitian sebelumnya,^{4,7} variabel penerapan BFR menggunakan kuesioner pemberian makan anak yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya,¹² variabel pemberian MPASI sesuai kuesioner pedoman pemberian MPASI IDAI 2018.¹³ Analisis variabel pemberian MPASI dan pola pemberian makan anak terhadap kesulitan makan diuji dengan uji *Chi Square*. Pe-

ngambilan data dilakukan setelah *ethical clearance* diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang No.131/EC/FK/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian dilaksanakan di bulan Desember 2021, dengan jumlah responden sebanyak 39 responden. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (53,8%), pendidikan ibu SMA/ SMK (46,2%), ibu tidak bekerja (66,7%), pemberian MPASI tidak sesuai pedoman (56,4%), penerapan BFR sedang (46,2%), serta mengalami kesulitan makan (82,1%). Klasifikasi kesulitan makan terbesar pada *inappropriate feeding practice* (71,8%) (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n (%)
Jenis Kelamin Anak	
Laki-laki	21 (53,8)
Perempuan	18 (46,2)
Pendidikan Ibu	
SD	5 (12,8)
SMP	8 (20,5)
SMA/SMK	18 (46,2)
Perguruan Tinggi	8 (20,5)
Pekerjaan Ibu	
Tidak Bekerja	26 (66,7)
Buruh	2 (5,1)
Wiraswasta	6 (15,4)
Pegawai Negeri	5 (12,8)
Pemberian MPASI	
Sesuai pedoman	17 (43,6)
Tidak sesuai pedoman	22 (56,4)
Penerapan BFR	
<i>Basic feeding rules</i> baik	6 (15,4)
<i>Basic feeding rules</i> sedang	18 (46,2)
<i>Basic feeding rules</i> rendah	15 (38,5)
Kesulitan Makan	
Tidak Mengalami	7 (17,9)
Mengalami	32 (82,1)

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n (%)
Klasifikasi Kesulitan Makan	
Tidak Mengalami	7 (17,9)
<i>Anoreksia Infantil</i>	0 (0)
<i>Sensory Food Aversion</i>	4 (10,3)
<i>Post Traumatic Feeding Disorder</i>	0 (0)
<i>Parental Missperception</i>	0 (0)
<i>Inappropriate Feeding Practice</i>	28 (71,8)

Berdasarkan hasil uji bivariat, menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor pemberian MPASI ($p=0,030$) dan penerapan BFR ($p=0,000$) dengan kesulitan makan pada anak (Tabel 2). Mayoritas anak yang mengalami kesulitan makan tidak men-

dapatkan MPASI sesuai pedoman yang distandarkan, dan begitu pula sebaliknya. Mayoritas responden yang mengalami kesulitan makan memiliki pola penerapan BFR yang sedang-rendah dan begitu pula sebaliknya.

Tabel 2. Hubungan Pemberian MPASI dan Penerapan BFR terhadap Kesulitan Makan

Variabel	Kesulitan makan				<i>p value</i>	RP (95% CI)
	Tidak		Mengalami			
	n	(%)	n	(%)		
Pemberian MPASI						7,765
Sesuai pedoman	6	(85,7)	11	(34,4)	0,030*	(1,030-58,543)
Tidak sesuai pedoman	1	(14,3)	21	(65,6)		
Pemberian BFR						13,750
Baik	5	(71,4)	1	(3,1)	0,000*	(3,424-55,210)
Sedang-rendah	2	(28,6)	31	(96,9)		

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara riwayat pemberian MPASI dengan kesulitan makan.⁸ Kondisi ini selaras dengan teori yang menyebutkan bila pemberian MPASI secara baik amat membantu bayi dalam tahap belajar makan dan peluang dalam membiasakan kebiasaan makan dengan baik.¹⁴ IDAI dalam Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana masalah makan pada batita di Indonesia tahun 2014, memberikan rekomendasi pada orang tua atau pengasuh dalam mengaplikasikan praktik memberi makan secara benar dan sedari anak mengenal MPASI.¹³ Pemberian tekstur, jenis, frekuensi, serta jumlah MPASI yang tepat untuk anak menjadi penting. Anak

yang mengenal beragam makanan dengan baik, akan lebih mudah menerima seluruh jenis dan rasa makanan.¹⁴

Mayoritas anak pada penelitian ini memiliki riwayat pemberian MPASI yang tidak sesuai pedoman (56,4%). Hal tersebut dapat dikarenakan faktor ketidaktahuan dari pengasuh atau orang tua terkait bagaimana pemberian MPASI yang tepat untuk anaknya. Selain berkaitan dengan kondisi kesulitan makan, kondisi tersebut apabila tidak ditanggulangi akan mengakibatkan pula menurunnya status gizi anak, karena kebutuhan nutrisi anak yang tidak terpenuhi sesuai standar.

Hasil penelitian ini menunjukkan pula bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor penerapan *Basic Feeding*

Rules (BFR) terhadap kesulitan makan. Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antar diterapkannya *feeding rules* dengan kesulitan makan golongan *picky eater* dan *small eater*.¹⁵ Kesulitan makan yang dialami mendukung adanya hubungan antara kedua variabel tersebut, dimana sebagian besar klasifikasi kesulitan makan anak yaitu *inappropriate feeding practice*. Pada klasifikasi tersebut, praktik pemberian makan yang salah masih sering dilakukan oleh orang tua seperti makan tidak terjadwal, memberikan makan sembari menonton TV, dan memberikan makan sembari bermain.

Ketiga faktor tersebut berhubungan dengan penerapan *basic feeding rules* yang salah. Dalam penelitian ini sebagian orang tua belum menerapkan *basic feeding rules* yang baik yaitu sebanyak 33 orang (82,1%) dari 39 responden. Kondisi tersebut mencerminkan kondisi mayoritas anak di Indonesia yang kemungkinan juga mengalami hal yang serupa. Budaya mengasuh anak dengan memberi makan sambil digendong dan berkeliling, melihat TV atau gadget, menjadi hal yang lumrah. Orang tua atau pengasuh cenderung beranggapan yang penting anaknya diam dan mau makan. Tidak melihat berapa lama waktu makan anak tersebut, apakah anak tersebut suka terhadap makanannya, bosan atau tidak, dan bahkan yang lebih ekstrim ada pula orang tua yang memarahi anaknya yang tidak mau makan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan trauma, sehingga anak susah makan.

Penelitian ini memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan penelitian ini yaitu survei dilakukan kepada anak yang diasuh langsung oleh ibu kandungnya, sehingga menggambarkan pola asuh orang tua kepada anak secara langsung. Selain itu belum banyak penelitian yang mengkaitkan faktor pemberian MPASI dan penerapan BFR terhadap kesulitan makan pada anak. Kelemahan penelitian ini antara lain keterbatasan waktu dan jumlah sampel penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian MPASI yang tepat dan penerapan *Basic Feeding Rules* berkaitan dengan kejadian kesulitan makan pada anak. Dengan edukasi yang tepat kepada pengasuh atau orang tua terhadap perilaku pemberian MPASI dan penerapan *Basic Feeding Rules* yang tepat diharapkan akan mencegah kondisi kesulitan makan pada anak, yang dapat berdampak pada status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil kesehatan kota semarang 2019. Semarang; 2019. 1–104 p. Available from: www.dinkes.semarangkota.go.id
2. Saidah H, Dewi RK, Pangesti N. “Feeding rule” sebagai pedoman penatalaksanaan kesulitan makan pada balita. Malang: Ahlimedia Press; 2020.
3. World Health Organization. Infant and young child feeding [Internet]. News-room WHO. 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
4. Goday PS, Huh SY, Silverman A, Lukens CT, Dodrill P, Cohen SS, et al. Pediatric feeding disorder: Consensus definition and conceptual framework. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2019;68(1):124–9.
5. Van der Horst K, Deming DM, Lesnianskas R, Carr BT, Reidy KC. Picky eating: Associations with child eating characteristics and food intake. *Appetite.* 2016;103:286–93.
6. Widodo J. Mengatasi kesulitan makan pada anak. Jakarta: Puspa Swara; 2011.
7. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Rekomendasi ikatan dokter anak indonesia : Asuhan nutrisi pediatrik (pediatric nutrition care). Saritua TS, editor. UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik. 2011.
8. Kesuma A, Novayelinda R, Sabrian F. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kesulitan makan anak pra se-

- kolah. *JOM*. 2015;2(2):953–61.
9. Schwartz C, Chabanet C, Laval C, Issanchou S, Nicklaus S. Breast-feeding duration: Influence on taste acceptance over the first year of life. *Br J Nutr*. 2013;109(6):1154–61.
 10. Noviana U, Aini Q. Hubungan asi eksklusif, pola makan, dan varian makanan dengan picky eaters pada anak usia 1-3 tahun. *Nurs Updat J Ilm Ilmu Keperawatan*. 2018;10(1):15–26.
 11. Meinawati L. Pengaruh tui na massage terhadap picky eater pada balita usia 1 s.d 5 tahun di BPM lilis suryawati jombang. *J Insa Cendekia*. 2021;8(1): 1–10.
 12. Yusmar MP. Hubungan antara penerapan basic feeding rules dengan laju pertumbuhan berat badan pada anak usia bawah tiga tahun di wilayah puskesmas kampus tahun 2014. Universitas Muhammadiyah Palembang; 2015.
 13. IDAI. Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI). UKK nutrisi dan penyakit metabolik ikatan dokter anak indonesia. 2018. 1–16 p.
 14. Mufida L, Widyaningsih TD, Maligan JM. Prinsip dasar makanan pendamping air susu ibu (MPASI) untuk bayi 6 – 24 bulan: Kajian pustaka. *J Pangan Dan Agroindustri*. 2015;3(4):1646–51.
 15. Munjidah A, Rahayu EP. Pengaruh penerapan feeding rules sebagai upaya mengatasi kesulitan makan pada anak (picky eater, selective eater dan small eater). *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*. 2020;8(1):29–39.