



Pemberdayaan Ibu Cerdas Gizi untuk Mengatasi *Eating Disorders* pada Anak Usia Dini di TK Geeta School Kota Cirebon

Ari Yulistianingsih¹, **Asep Novi Taufiq Firdaus²**, **Damayanti³**, **Devi Febiana³**, **Siti Aisyah³**, **Yunita Afillya³**

¹Prodi Gizi, Universitas Muhammadiyah Cirebon, Cirebon, Indonesia

²Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon, Cirebon, Indonesia

³Prodi PG-PAUD, Universitas Muhammadiyah Cirebon, Cirebon, Indonesia

Email korespondensi: ari_yulistianingsih@umc.ac.id



Article history:

Received: 09-04-2022

Accepted: 23-10-2022

Published: 31-10-2022

Kata kunci:

anak usia dini;
gangguan makan;
pemberdayaan gizi.

Keywords:

early childhood;
eating disorders;
nutrition empowerment.

ABSTRAK

Eating disorders atau gangguan makan merupakan suatu gangguan psikologis kompleks yang memicu perilaku dan kebiasaan makan yang salah pada anak usia 3-5 tahun. Hal ini disebabkan oleh pola pemberian makan dan pola asuh yang tidak tepat pada anak. Apabila kondisi ini berlangsung lama dan tidak mendapatkan penanganan dengan tepat, maka akan menimbulkan permasalahan gizi dan komplikasi medis yang dapat mengancam jiwa. Orang tua merupakan panutan bagi anak dalam proses terbentuknya perilaku dan kebiasaan makan anak. Apabila orang tua tidak menyukai sayur dan buah, maka secara tidak langsung anak pun akan memiliki kebiasaan makan yang sama dengan orang tua. Sebanyak 86% orang tua anak yang bersekolah di TK Geeta School mengeluhkan bahwa anak mereka tidak menyukai sayur dan buah. Hal ini mendorong perlu dilakukannya pemberdayaan ibu sebagai orang tua melalui program ibu cerdas gizi agar pengetahuan gizi ibu meningkat. Kegiatan yang dilaksanakan dengan metode ceramah menggunakan *slide power point* dan *leaflet* ini diselenggarakan pada bulan Januari 2022 bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan, bahwa terjadi peningkatan pengetahuan gizi ibu dari nilai 59,1 menjadi 86,9. Setiap TK diharapkan menyelenggarakan kelas memasak dan kelas *parenting* bagi orang tua siswa sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan gizi.

ABSTRACT

Eating disorders are complex psychological disorders that trigger unhealthy eating behaviors in children aged 3-5 years. This is caused by feeding patterns and inappropriate parenting in children. If this condition lasts for a long time and does not get proper treatment, it will cause nutritional problem and medical complications that can be life-threatening problems. Parents are role model for children in the process of forming children's behavior and dietary habits. Dietary habits of parent affect their children's dietary habits. This study indicated that 86% of parents in Geeta School Kindergarten complain that their children do not like vegetables and fruit. Nutrition empowerment through "Ibu Cerdas Gizi" program so that nutrition knowledge increases. The activity, which was carried out using the lecture method using power point slides and leaflets, was held in January 2022 aimed at increasing mother's nutrition knowledge. The results of this activity indicate that there was an increase in mother's nutritional knowledge from 59,1 to 86,9. It is important to provide nutrition education to families and school through cooking class and nutrition empowerment.



PENDAHULUAN

Eating disorders atau gangguan makan merupakan suatu kondisi terganggunya sikap seseorang terhadap makanan yang disebabkan oleh multifaktorial sehingga dapat memicu perubahan perilaku dan kebiasaan makan. *Eating disorders* merupakan kondisi kejiwaan yang berhubungan dengan risiko komplikasi medis dan peningkatan angka mortalitas (del Barrio, 2004). Apabila hal ini dibiarkan secara terus menerus, maka dapat menyebabkan munculnya permasalahan gizi dan kesehatan yang serius. *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5) menjelaskan, bahwa gangguan makan pada anak dapat dikategorikan berdasarkan perilaku makan meliputi *anorexia nervosa* (AN), *bulimia nervosa* (BN), *binge-eating disorder* (BED), dan *avoidant/restrictive food intake disorder* (ARFID) (Norris, 2016).

Gizi kurang merupakan suatu kondisi dimana asupan energi dan zat gizi yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan individu dalam mempertahankan kesehatan (Koetaan, 2018). Gizi kurang pada anak usia dini masih menjadi isu kesehatan nasional hingga tahun 2021. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan, bahwa sebanyak 1 dari 10 anak Indonesia mengalami gizi kurang. Di Provinsi Jawa Barat, Kota Cirebon menempati peringkat kedua dengan kasus gizi kurang pada anak sebesar 21,9% (Kementerian Kesehatan R.I., 2021). Obesitas merupakan suatu kondisi kelebihan berat badan akibat penumpukan lemak di dalam tubuh. Seorang anak dapat dikatakan obesitas apabila berat badannya $>+3SD$ grafik pertumbuhan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan, bahwa prevalensi obesitas pada balita mencapai 3,8%. Menurut WHO, permasalahan gizi dikatakan menjadi permasalahan kesehatan masyarakat apabila angka prevalensinya mencapai $\geq 20\%$.

Asupan gizi yang cukup sangat penting bagi anak usia dini untuk mendukung pertumbuhan tubuh, pembentukan dan fungsi organ, sistem kekebalan tubuh, serta perkembangan neurologis dan kognitif. Malnutrisi pada anak dapat disebabkan oleh adanya kondisi gangguan makan yang memicu hambatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Gizi kurang pada anak disebabkan oleh penurunan asupan makan yang dihubungkan oleh adanya gangguan psikologis, penyakit infeksi, penyakit hati, neoplasia, defisiensi gizi, penyakit infeksi saluran cerna, interaksi obat dengan makanan, kelaparan, dan malabsorpsi (Guyatt, 2020). Penurunan asupan makan ini kemudian akan memicu penurunan status gizi, perubahan psikologis dan metabolik tubuh, perubahan komposisi tubuh, serta hilangnya jaringan tubuh pada tingkat berat (Mehta, 2013).

Picky eater merupakan suatu fenomena yang terjadi di negara berkembang yang berfokus pada pemilihan konsumsi makanan. *Picky eater* atau pilih-pilih makan merupakan suatu perilaku yang umum terjadi pada anak usia dini (Taylor, 2015). Hal ini dapat menyebabkan stres yang cukup besar bagi orang tua atau pengasuh serta memiliki dampak negatif terhadap hubungan keluarga (Fernandez, 2020). Orang tua kerap kali memberikan strategi yang salah dalam mengatasi permasalahan tersebut sehingga memicu terbentuknya kebiasaan dan perilaku makan yang salah pada anak (Zimmerman & Fisher, 2017). *Picky eater* terjadi puncaknya pada anak usia 3 tahun. Beberapa faktor penyebab *picky eater* pada anak usia dini antara lain kondisi sebelum dan selama masa kehamilan, praktik pemberian MPASI, pola pemberian makan, serta pola asuh anak (Kutbi, 2021). Gangguan makan pada anak seringkali dianggap oleh orang tua sebagai hal yang biasa terjadi. Orang tua memiliki kecenderungan mengatasi gangguan makan anak dengan pemberian suplemen atau multivitamin tanpa mencari tahu asal penyebabnya sehingga gangguan makan tersebut terjadi secara berkelanjutan bahkan hingga usia remaja dan dewasa. Apabila hal tersebut

berlangsung lama dan tidak ditangani dengan tepat akan menyebabkan komplikasi medis yang serius serta gangguan tumbuh kembang anak.

Suatu penelitian menyebutkan, bahwa anak usia dini cenderung memilih makanan berdasarkan warna dan tekstur makanan sehingga memicu terbentuknya *picky eater*. Hal ini disebabkan oleh keengganan anak karena merasa bosan terhadap makanan yang disajikan (van der Horst, 2016). Beberapa penelitian menunjukkan, bahwa anak yang mengalami *picky eater* memiliki kecenderungan mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori sehingga berhubungan dengan risiko kelebihan berat badan dan memiliki pertumbuhan yang buruk (Taylor, 2019). Hal ini juga dipicu oleh penurunan asupan energi yang diikuti oleh penurunan asupan Fe dan Zn yang sangat penting dalam mempertahankan pertumbuhan optimal (Taylor, 2016).

Pendidikan pada perempuan merupakan penentu utama apakah seorang anak dapat mengalami permasalahan gizi atau tidak. Negara dengan tingkat pendidikan perempuan yang tinggi cenderung memiliki prevalensi gizi kurang yang rendah (Williams, 2014). Pemberian informasi tentang gangguan makan dan peran gizi melalui kegiatan *parenting* belum pernah dilakukan di TK Geeta School Kota Cirebon. Kegiatan pemberdayaan "ibu cerdas gizi" bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu sebagai orang tua terhadap gangguan makan anak sehingga kebiasaan makan dan status gizi anak mengalami perbaikan.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2022. Sasaran kegiatan ini adalah orang tua anak yang berusia 3-5 tahun di TK Geeta School Kota Cirebon sebanyak 15 responden. Kegiatan ini dilaksanakan melalui tiga tahap, yaitu *pretest*, pelaksanaan, dan *posttest*. Kegiatan *pretest* dilaksanakan sebelum ceramah melalui pembagian kuesioner yang berisi 20 pertanyaan tertutup untuk menilai pengetahuan awal responden.

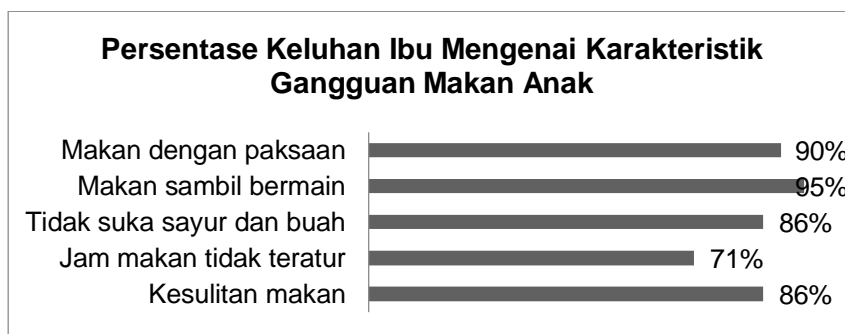
Tahap pelaksanaan dilakukan dengan durasi 60 menit melalui kegiatan ceramah tentang gangguan makan dan peran gizi seimbang terhadap perbaikan status gizi anak serta teknik pengolahan makan yang menarik untuk meningkatkan nafsu makan anak. Penyampaian materi dilakukan menggunakan metode diskusi dan tanya jawab antar responden. Evaluasi kegiatan ceramah kemudian dinilai melalui tahapan *posttest* yang dilaksanakan setelah ceramah dengan membagikan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan tertutup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Geeta International School (TK, SD, SMP, SMA) merupakan salah satu sekolah yang ada di Kota Cirebon. *Parenting class* sudah dilakukan oleh pihak sekolah sehingga diketahui orang tua umumnya membawakan bekal makan anak dengan beragam menu yang variatif. Kegiatan *workshop* tumbuh kembang anak untuk guru juga telah dilaksanakan. Selain itu, tersedia fasilitas kantin yang mendukung ketersediaan makanan bagi anak. Namun, masih ada orang tua yang mengeluh mengenai gangguan makan pada anak sehingga edukasi gizi perlu dilakukan secara kontinyu agar orang tua menjadi *aware* terhadap permasalahan gizi. Penerapan gizi seimbang baik dalam proses belajar dan bermain perlu dilakukan agar terbentuk perilaku dan kebiasaan makan yang baik pada anak.

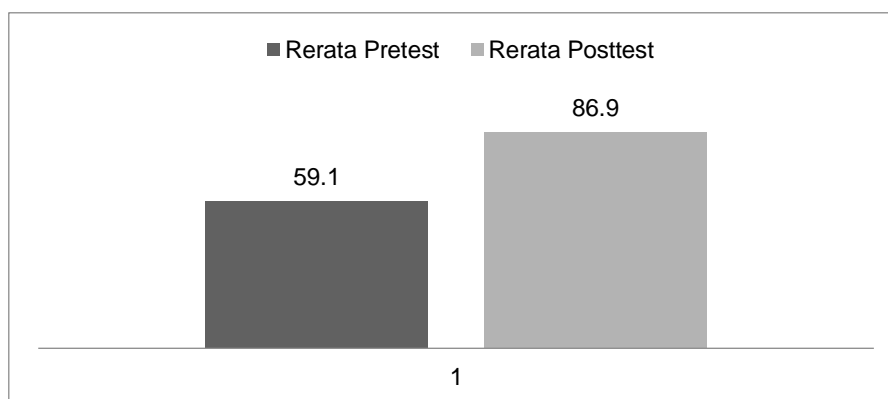
Permasalahan yang dialami oleh anak usia dini berdasarkan studi pendahuluan adalah pilih-pilih makan atau *picky eater*. Sebanyak 86% ibu mengakui bahwa anaknya mengalami kesulitan makan dimana menghabiskan waktu >30 menit setiap

kali makan. Selain itu, 86% ibu mengatakan bahwa anak tidak menyukai sayur dan buah dan 71% ibu mengungkapkan bahwa jam makan anak tidak teratur. Dalam mengatasi hal tersebut, sebanyak 95% ibu membiarkan anak makan sambil bermain atau menonton televisi dan sebanyak 90% ibu menyuapi anak dengan paksaan.



Gambar 1. Persentase Keluhan Ibu Mengenai Karakteristik Gangguan Makan Anak

Hasil *pretest* dan *posttest* responden, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan mengenai gangguan makan dan peran gizi seimbang. Gambar 1 menunjukkan rerata nilai *pretest* adalah 59,1 kemudian setelah dilakukan pelatihan melalui ceramah dan rerata nilai *posttest* meningkat menjadi 86,9. Hal ini menunjukkan, bahwa terjadi kenaikan tingkat pengetahuan responden sebesar 47,1%.



Gambar 2 : Hasil *Pretest* dan *Posttest*

Peningkatan pengetahuan orang tua mengenai gangguan makan dan peran gizi seimbang merupakan salah satu strategi yang dapat dilaksanakan sebagai upaya dalam perbaikan kebiasaan makan dan pemilihan makan yang tepat bagi anak usia dini (Nekitsing, 2018). Anak-anak mempelajari pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan dasar sehari-hari dari orang tua ketika di rumah dan dari guru serta teman-temannya ketika di sekolah. Meskipun anak lebih cenderung beradaptasi dengan perintah orang tua dan guru, tetapi anak masih bisa menjadi pilih-pilih makan sebagai bentuk kebebasan mereka. Orang tua dan guru menjadi panutan dan *role model* mengenai kebiasaan makan anak (Langford, 2015).

Berbagai penyakit pada masa dewasa dihubungkan dengan malnutrisi dan gaya hidup yang tidak sehat pada anak. Kebiasaan makan dan perilaku pemilihan makanan yang salah seperti mengonsumsi makanan tinggi lemak dan tinggi garam selama masa kanak-kanak akan menyebabkan perilaku makan tersebut berlanjut hingga masa dewasa. Suatu studi melaporkan, bahwa peningkatan pengetahuan gizi

orang tua memberikan kontribusi yang positif terhadap status gizi dan kebiasaan makan anak sehingga terbentuk perilaku makan yang tepat (Larsen, 2015). Sekolah merupakan lingkungan sosial pertama di mana anak tidak didampingi oleh orang tua. Di lingkungan ini, anak menemukan kesempatan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan kebiasaan melalui proses psikologis, biologis, dan perubahan budaya. Oleh karena itu, guru dan sekolah memiliki tanggung jawab setelah orang tua untuk mencegah timbulnya permasalahan gizi pada anak usia dini (De Villiers, 2016).



Gambar 3 : Kegiatan Penyuluhan



Gambar 4 : Kegiatan Diskusi

Suatu studi tentang diet komprehensif pada orang tua menunjukkan, bahwa kebiasaan konsumsi sayur dan buah pada orang tua akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kebiasaan konsumsi sayur dan buah pada anak karena anak menjadikan orang tua sebagai panutan atau role model mereka (Hromi-Fiedler, 2016). Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor penting dalam pemilihan makanan yang baik dan sehat. Studi menunjukkan, bahwa pendidikan gizi berkelanjutan yang diberikan secara berkala memberikan dampak yang positif terhadap pemilihan makan (Sleddens, 2015). Pemilihan makan dan kebiasaan makan anak terbentuk pertama kali dari orang tua. Oleh karena itu, program pendidikan gizi bagi orang tua perlu dilakukan oleh semua institusi pendidikan, khususnya pendidikan anak usia dini (Melnick, 2020). Setelah program edukasi gizi diberikan, orang tua lebih memperhatikan pengolahan makanan yang sehat bagi anak sesuai dengan kebutuhan gizinya. Suatu penelitian di Jepang menunjukkan, bahwa anak memiliki perbaikan status gizi seiring dengan peningkatan pengetahuan gizi pada orang tua (Asakura, 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Target luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini telah tercapai dengan baik. Hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu sebagai orang tua mengenai gangguan makan dan peran gizi seimbang dari rerata skor 59,1 menjadi 86,9. Selain itu, terdapat peningkatan pengetahuan gizi sekolah melalui perencanaan manajemen sekolah meliputi penyelenggaraan *cooking class* setahun sekali, pengecekan tumbuh kembang anak secara berkala, dan pembuatan poster sebagai media informasi dan motivasi bagi anak dalam menerapkan gizi seimbang. Setiap TK diharapkan menyelenggarakan kelas memasak dan kelas parenting bagi orang tua siswa sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

- Asakura, K., Todoriki, H., & Sasaki, S. (2017). Relationship between nutrition knowledge and dietary intake among primary school children in Japan: Combined effect of children's and their guardians' knowledge. *Journal of Epidemiology*, 27(10), 483–491. <https://doi.org/10.1016/j.je.2016.09.014>
- De Villiers, A., Steyn, N. P., Draper, C. E., Hill, J., Gwebushe, N., Lambert, E. V., & Lombard, C. (2016). Primary school children's nutrition knowledge, self-efficacy, and behavior, after a three-year healthy lifestyle intervention (HealthKick). *Ethnicity and Disease*, 26(2), 171–180. <https://doi.org/10.18865/ed.26.2.171>
- del Barrio, V. (2004). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. In *Encyclopedia of Applied Psychology, Three-Volume Set*. <https://doi.org/10.1016/B0-12-657410-3/00457-8>
- Fernandez, C., McCaffery, H., Miller, A. L., Miller, A. L., Kaciroti, N., Lumeng, J. C., Lumeng, J. C., Lumeng, J. C., & Pesch, M. H. (2020). Trajectories of picky eating in low-income US children. *Pediatrics*, 145(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2018>
- Guyatt, H., Muiruri, F., Mburu, P., & Robins, A. (2020). Prevalence and predictors of underweight and stunting among children under 2 years of age in Eastern Kenya. *Public Health Nutrition*, 23(9), 1599–1608. <https://doi.org/10.1017/S1368980019003793>
- Hromi-Fiedler, A., Chapman, D., Segura-Pérez, S., Damio, G., Clark, P., Martinez, J., & Pérez-Escamilla, R. (2016). Barriers and Facilitators to Improve Fruit and Vegetable Intake Among WIC-Eligible Pregnant Latinas: An Application of the Health Action Process Approach Framework. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 48(7), 468-477.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2016.04.398>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2021). *Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota 2021*. Kementerian Kesehatan R.I. Retrieved from Kementerian Kesehatan R.I. website: <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Koetaan, D., Smith, A., Liebenberg, A., Brits, M., Halkas, C., van Lill, M., & Joubert, G. (2018). The prevalence of underweight in children aged 5 years and younger attending primary health care clinics in the Mangaung area, Free State. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 10(1), 1–5. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1476>
- Kutbi, H. A. (2021). Picky eating in school-aged children: Sociodemographic determinants and the associations with dietary intake. *Nutrients*, 13(8): 2518. <https://doi.org/10.3390/nu13082518>
- Langford, R., Bonell, C., Jones, H., & Campbell, R. (2015). Obesity prevention and the Health promoting Schools framework: Essential components and barriers to success. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0167-7>
- Larsen, J. K., Hermans, R. C. J., Sleddens, E. F. C., Engels, R. C. M. E., Fisher, J. O., & Kremers, S. S. P. J. (2015). How parental dietary behavior and food parenting practices affect children's dietary behavior. Interacting sources of influence? *Appetite*, 89, 246–257. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.02.012>
- Mehta, N. M., Corkins, M. R., Lyman, B., Malone, A., Goday, P. S., Carney, L., Monczka, J. L., Plogsted, S. W., & Schwenk, W. F. (2013). Defining pediatric malnutrition: A paradigm shift toward etiology-related definitions. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 37(4), 460–481. <https://doi.org/10.1177/0148607113479972>
- Melnick, E. M., Thomas, K., Farewell, C., Quinlan, J., Laflamme, D., Brogden, D., Scarbro, S., & Puma, J. E. (2020). Impact of a nutrition education programme on preschool children's willingness to consume fruits and vegetables. *Public Health Nutrition*, 23(10), 1846–1853. <https://doi.org/10.1017/S1368980019005032>
- Nekitsing, C., Hetherington, M. M., & Blundell-Birtill, P. (2018). Developing Healthy Food Preferences in Preschool Children Through Taste Exposure, Sensory Learning, and Nutrition Education. *Current Obesity Reports*, 7(1), 60–67. <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0297-8>

- Norris, M. L., Spettigue, W. J., & Katzman, D. K. (2016). Update on eating disorders: Current perspectives on avoidant/restrictive food intake disorder in children and youth. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 213–218. <https://doi.org/10.2147/NDT.S82538>
- Sleddens, E. F. C., Kroeze, W., Kohl, L. F. M., Bolten, L. M., Velema, E., Kaspers, P. J., Brug, J., & Kremers, S. P. J. (2015). Determinants of dietary behavior among youth: An umbrella review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(1), 1-22. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0164-x>
- Strandjord, S. E., Sieke, E. H., Richmond, M., & Rome, E. S. (2015). Avoidant/restrictive food intake disorder: Illness and hospital course in patients hospitalized for nutritional insufficiency. *Journal of Adolescent Health*, 57(6), 673–678. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.08.003>
- Taylor, C. M., Northstone, K., Wernimont, S. M., & Emmett, P. M. (2016). Macro-and micronutrient intakes in picky eaters: A cause for concern?1-3. *American Journal of Clinical Nutrition*, 104(6), 1647–1656. <https://doi.org/10.3945/ajcn.116.137356>
- Taylor, C. M., Steer, C. D., Hays, N. P., & Emmett, P. M. (2019). Growth and body composition in children who are picky eaters: a longitudinal view. *European Journal of Clinical Nutrition*, 73(6), 869–878. <https://doi.org/10.1038/s41430-018-0250-7>
- Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K., & Emmett, P. M. (2015). Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. *Appetite*, 95, 349–359. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>
- van der Horst, K., Deming, D. M., Lesniasukas, R., Carr, B. T., & Reidy, K. C. (2016). Picky eating: Associations with child eating characteristics and food intake. *Appetite*, 103, 286–293. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.04.027>
- Williams, P. A., Cates, S. C., Blitstein, J. L., Hersey, J., Gabor, V., Ball, M., Kosa, K., Wilson, H., Olson, S., & Singh, A. (2014). Nutrition-education program improves preschoolers' at-home diet: A group randomized trial. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(7), 1001–1008. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.01.015>
- Zimmerman, J., & Fisher, M. (2017). Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID). *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(4), 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2017.02.005>