

Pengaruh Intervensi Konseling *Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties* dalam Mengatasi Kesulitan Makan Balita di Kelurahan Cangkiran Mijen Semarang

The Effect of Feeding Rules Counselling and Eating Difficulty Massage to Overcome Eating Problems in Toddlers in Cangkiran Mijen, Semarang

Tiaradita Putri Deyya¹, Qomariyah², Maya Cobalt Angio³

¹STIKES Telogorejo Semarang, Program Studi S1 Kebidanan, tiaradita1607@gmail.com

²STIKES Telogorejo Semarang, Program Studi S1 Kebidanan, qomariyah@stikestelogorejo.ac.id

³STIKES Telogorejo Semarang, Program Studi S1 Keperawatan, maya@stikestelogorejo.ac.id

Email Korespondensi: tiaradita1607@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-07-28 Accepted, 2024-08-14 Published, 2024-08-25</p> <p><i>Keywords: Feeding Rules, Massage Eating Difficulties</i></p> <p><i>Kata Kunci: Feeding Rules, Massage Eating Difficulties, Kesulitan Makan</i></p>	<p><i>Toddlers aged 1-5 years are a group that is vulnerable to nutritional problems. During this period, they experience very rapid growth and development. Toddlers usually have difficulty eating because of the increasing activities such as playing and running. While in toddlers, there is a process of growth and development that requires adequate nutrition. Efforts to overcome eating difficulties can be done with basic rules for feeding with Feeding Rules and pharmacological efforts with Massage Eating Difficulties. The purpose of the study was to determine the effect of counseling on feeding rules and massage eating difficulties on overcoming eating difficulties in toddlers. The research design used Experimental research with a One group Pre-Test and Post-test design approach model. The population of this study were toddlers aged 1-5 years who experienced weight gain in Cangkiran Mijen Village, Semarang. The sampling technique used Purposive Sampling and the number of samples obtained was 45 toddlers. The statistical test used was Mc Nemar from the results obtained p value = <0.001, then Ha was accepted, meaning that there was an Effect of Counseling on Feeding Rules and Massage Eating Difficulties on eating difficulties in toddlers in Cangkiran Mijen Village, Semarang. It is hoped that this research can be applied by health services including midwives as one of the complementary actions or interventions that can be carried out in providing midwifery care to toddlers in overcoming eating difficulties in toddlers.</i></p> <p>Abstrak Anak balita yang berusia 1-5 tahun merupakan kelompok yang rawan terhadap masalah gizi, Pada masa ini mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat</p>

pesat. Balita biasanya menjadi sulit makan karena semakin bertambahnya aktivitas seperti bermain dan berlari. Sedangkan pada balita terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan kecukupan nutrisi. Upaya untuk mengatasi kesulitan makan dapat dilakukan dengan aturan dasar pemberian makan dengan Feeding Rules dan upaya farmakologi dengan Massage Eating Difficulties. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh konseling feeding rules dan massage eating difficulties terhadap mengatasi kesulitan makan pada balita. Rancangan penelitian menggunakan penelitian Experimental dengan model pendekatan One group Pre-Test and Post-test design. Populasi dari penelitian ini adalah balita berusia 1-5 tahun yang mengalami berat badan tidak naik di Kelurahan Cangkiran Mijen Semarang. Teknik pengambilan sample dengan Purposive Sampling dan didapatkan jumlah sampel sebesar 45 balita. Uji statistic yang digunakan adalah Mc Nemar dari hasil didapatkan nilai p value = $<0,001$, maka H_a diterima, artinya ada Pengaruh Konseling Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties terhadap kesulitan makan pada balita di Kelurahan Cangkiran Mijen Semarang. Diharapkan penelitian ini dapat diaplikasikan oleh pelayanan Kesehatan termasuk Bidan sebagai salah satu Tindakan atau intervensi komplementer yang dapat dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada anak balita dalam mengatasi kesulitan makan pada anak balita.

Pendahuluan

Gizi yang cukup dan bergizi merupakan faktor krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak balita. *World Health Organization* (WHO) dalam *Resolusi World Health Assembly* (WHA) nomor 55,25 tentang *Global Strategy of Infant and Young Child Feeding* mencatat bahwa sebanyak 60% kematian balita disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan makan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Kemenkes RI, 2014). Data terbaru dari WHO pada tahun 2020 menyebutkan bahwa secara global 149,2 juta anak di bawah 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta anak mengalami kekurangan berat badan, dan 38,9 juta anak mengalami kelebihan berat badan. Lebih dari separuh anak-anak yang mengalami wasting tinggal di Asia (*World Health Organization, 2021*).

Anak balita yang berusia 1-5 tahun merupakan kelompok yang rawan terhadap masalah gizi. Pada masa ini, anak-anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga membutuhkan asupan makanan yang cukup dan bergizi. Masalah gizi pada balita dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dengan baik, dapat menyebabkan generasi yang terhambat potensinya (*lost generation*). Kekurangan gizi pada balita juga dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang dan meningkatkan angka kematian balita hingga 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (Salma et al., 2021). Data prevalensi dari UNICEF menunjukkan bahwa kasus anak usia prasekolah dengan *underweight* di dunia sebesar 15,7%, dan anak prasekolah dengan *overweight* sebanyak 6,6%

Masalah kesulitan makan pada balita juga merupakan isu yang sering dihadapi oleh orang tua (Qomariyah, 2024). Data dari Inggris menunjukkan bahwa sekitar 17% anak usia 3 tahun memiliki nafsu makan yang kurang karena memilih-milih makanan, sedangkan

data dari New Zealand melaporkan bahwa 24% responden menganggap anaknya memiliki masalah kesulitan makan di usia tiga tahun, dan 18% di antaranya berlanjut hingga usia lima tahun (Ekarini et al., 2024).

Data penelitian lainnya menunjukkan bahwa di beberapa negara seperti Inggris, Italia, dan Amerika Serikat, sejumlah orang tua melaporkan bahwa anaknya mengalami masalah kesulitan makan. Bahkan, data dari Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita masih mencapai 17,7%, yang merupakan angka yang tinggi dan belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 untuk balita gizi buruk dan gizi kurang yaitu 17% (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) di Jawa Tengah, menunjukkan hasil bahwa prevalensi balita stunting di Jawa Tengah pada tahun 2015 sampai tahun 2017 juga masih di atas 20%, yaitu 24,8% pada tahun 2015, 23,9% pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 28,5%. Berdasarkan data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) balita menunjukkan bahwa angka balita stunting di Kota Semarang pada tahun 2015 adalah 14,4% terdiri dari 3,3% sangat pendek dan 11% pendek. Pada tahun 2016 persentasenya meningkat yaitu menjadi 16,5%, terdiri dari 4% sangat pendek dan 12,5% pendek. Pada tahun 2017, prevalensi stunting balita Kota Semarang meningkat menjadi 21%, terdiri dari 7,7% balita sangat pendek dan 13,3% balita pendek (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017). Data dari Puskesmas Mijen Semarang juga mencatat angka balita stunting dan balita tidak naik berat badan yang masih tinggi. Kelurahan Cangkiran menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah balita stunting sebanyak 7 balita (2,5%) dan peringkat ke-6 dengan jumlah balita tidak naik berat badan sebanyak 129 balita (36,4%).

Kondisi yang demikian menuntut adanya upaya penanganan yang serius dan terintegrasi. Salah satu bentuk upaya perbaikan dalam mengatasi masalah kesulitan makan pada balita adalah dengan memberikan konseling dan pendekatan yang tepat bagi orangtua atau pengasuh. Konseling dengan mengikuti feeding rules dan penerapan terapi massage eating difficulties telah menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan pertumbuhan dan berat badan anak balita. (Arintasari & Putri, 2020). Penelitian yang dilakukan Farida Arintasari dan Ian Rossalia Pradita Putri tahun 2020 dengan judul perbedaan *masaage eating difficulties* terhadap kesulitan makan pada anak balita di Wilayah Puskesmas Piyungan Sleman Yogyakarta pada anak usia 2-5 tahun. Terdapat perbedaan yang signifikan pemberian terapi *massage eating difficulties* pada anak balita dengan kesulitan makan sebelum dan sesudah diberikan terapi *massage* yang ditandai dengan kenaikan berat badan anak balita.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Februari 2023 melakukan wawancara oleh salah satu Ahli Gizi Puskesmas Mijen mengatakan kesulitan makan pada balita tidak hanya untuk balita yang mengalami berat badan tidak naik atau balita berat badan kurang tetapi balita dengan berat badan normal biasanya juga mengalami kesulitan makan. Dan Kelurahan Cangkiran memiliki warga yang responsive terhadap informasi demi melakukan sesuatu perbaikan. Berdasarkan Hasil Studi Pendahuluan pada tanggal 18 Maret 2023 Peneliti menggunakan Metode Kuersioner Kesulitan Makan pada Balita. Pada 36 Responden didapatkan hasil balita yang mengalami kesulitan makan sebanyak 53%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini akan mengkaji pengaruh konseling *feeding rules* dan *massage eating difficulties* terhadap mengatasi kesulitan makan pada balita di Posyandu Kelurahan Cangkiran Kecamatan Mijen Semarang. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam penanganan masalah kesulitan makan pada balita, serta memberikan pemahaman yang lebih baik tentang peran konseling dan terapi *massage* dalam meningkatkan status gizi dan pertumbuhan anak balita.

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain eksperimental *One group Pre-Test and Post-test design*. Jenis penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok subjek yang diobservasi sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Langkah penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdiri atas pemberian penjelasan cara pengisian kuesioner, konseling *feeding rules*, demonstrasi *massage eating difficulties*, monitoring dan pemijatan setiap 3 kali selama 2 minggu. Pelaksanaan *feeding rules* dan *massage eating difficulties* dibantu oleh *enumerator* dan menganjurkan kepada ibu balita untuk melakukan *feeding rules* dan *massage eating difficulties* selama 2 minggu sedangkan konseling *feeding rules* dan *massage eating difficulties* dilakukan oleh peneliti dan *enumerator* selama 3 kali dalam 2 minggu. Terakhir peneliti melakukan *cross check* di lembar *pre test* dan *post test* untuk melihat progress yang terjadi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berusia 1-5 tahun yang mengalami berat badan tidak naik di Kelurahan Cangkiran Mijen Semarang, yang berjumlah 64 balita. Sedangkan sampel yang digunakan berjumlah 45 balita, dipilih melalui teknik *Purposive Sampling*. Dalam penentuan *sampling* terdapat dua kriteria yaitu kriteria inklusif dan eksklusif. Pada kriteria inklusif terdiri atas Balita yang berusia 1-5 Tahun, Balita yang mengalami berat badan tidak naik 3 bulan berturut-turut, dan mengalami kesulitan makan menurut orang tua balita. Sedangkan kriteria eksklusif yaitu Balita yang sakit.

Dimana Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 12 pertanyaan mengenai kesulitan makan pada balita yang terdiri atas Anak saya hanya mampu menghabiskan kurang dari 2/3 jumlah makanannya, Anak saya memuntahkan atau menumpahkan makanannya, Anak saya makan berlama-lama dan memainkan makanan, Anak saya menepis suapan dari orang tua, Anak saya membuka mulutnya tanpa paksaan, Anak saya hanya mau makan makanan cair atau lumat, Anak saya kesulitan menelan, Anak saya tidak menyukai banyak variasi makanan, Anak saya sama sekali tidak mau memasukkan makanan ke dalam mulut ketika disuapi, Anak saya menutup mulut rapat ketika disuapi, Anak saya makan diluar jam makan, dan Anak saya menyukai makanan yang tidak bisa dimakan anak seumurannya. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan metode statistik, termasuk uji validitas dan reliabilitas. Uji Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrument dan Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan Selain itu, dilakukan pula analisis univariat dan bivariat untuk mencari hubungan antara variabel dependen (Mengatasi Kesulitan Makan pada Balita) dan variabel independen (*Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties*). Hasil pengujian akan diinterpretasikan untuk mencari kesimpulan dari penelitian ini.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

		Frequency	Persen	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	23	51,1	51,1	51,1
	Perempuan	22	48,9	48,9	100,0
Total		45	100.0	100.0	

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin Balita di Kelurahan Cangkiran Mijen Kota Semarang Tahun 2023. Jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 23 responden (51,1%) sedangkan jenis kelamin perempuan berjumlah 22 (48,9%) responden.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan/ Umur

		Frequency	Persen	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Kurang	0	0	0	0
	Kurang	6	13,3	13,3	13,3
	Normal	39	86,7	86,7	100,0
	Lebih	0	0	0	0
	Total	45	100.0	100.0	

Karakteristik responden berdasarkan Berat Badan Balita di Kelurahan Cangkiran Mijen Kota Semarang Tahun 2023. Berat Badan Berdasarkan Umur, berat badan normal berjumlah 39 responden (86,7%) sedangkan berat badan kurang berjumlah 6 (13,3%) responden.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan/ Umur

		Frequency	Persen	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat pendek	2	4,4	4,4	4,4
	Pendek	4	8,9	8,9	13,3
	Normal	39	86,7	86,7	100.0
	Tinggi	0	0	0	0
	Total	45	100.0	100.0	

Karakteristik responden berdasarkan Tinggi Badan Balita di Kelurahan Cangkiran Mijen Kota Semarang Tahun 2023. Tinggi Badan Berdasarkan Umur, Tinggi badan Sangat Pendek berjumlah 2 responden (4,4%), Tinggi Badan Pendek berjumlah 4 responden (8,9) dan Tinggi Badan normal berjumlah 39 responden (86,7%).

Tabel 4 Kesulitan Makan sebelum diberikan Konseling *Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties* di Kelurahan Cangkiran Mijen Semarang

		Frequency	Persen	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	4	8,9	8,9	8,9
	Ya	41	91,1	91,1	100,0
	Total	45	100.0	100.0	

Kesulitan makan sebelum diberikan konseling *Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties* di Kelurahan Cangkiran Mijen Kota Semarang Tahun 2023 dapat dilihat dari hasil *pre test* dan *post test* yang telah dilakukan. Kesulitan makan sebelum diberikan intervensi Konseling *Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties* yang mengalami kesulitan makan sebanyak 41 balita (91,1%) sedangkan balita yang tidak mengalami kesulitan makan sebanyak 4 balita (8,9%).

Hasil dari PreTest kesulitan makan sebelum dilakukan intervensi dari 45 responden ditemukan hasil 41 balita mengalami kesulitan makan dan 4 balita tidak mengalami kesulitan makan. Kejadian kesulitan makan sebelum intervensi dialami oleh responden yang berkunjung (91,1%). Kejadian kesulitan makan ini disebabkan karena penerimaan makanan yang tidak/kurang memuaskan, makan tidak mau ditelan, Makan terlalu sedikit atau tidak nafsu makan, penolakan atau melawan pada waktu makan, Kebiasaan makan makanan yang aneh, Hanya mau makan jenis tertentu saja, cepat bosan terhadap makanan yang disajikan, dan Kelambatan dalam tingkat keterampilan makan dan keluhan lain (Ghinanda et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Ikhwan, Fattah, & Ibrahim, (2017) menunjukkan bahwa dari 30 anak, didapatkan perilaku tidak sulit makan sebanyak 11 orang anak dengan persentase (36,7%), dan perilaku sulit makan sebanyak 19 orang anak dengan persentase (63,3%). Hasil penelitian ini sama-sama memiliki hasil terbanyak pada kategori sulit makan walaupun beda persentasenya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Beautris yang menyatakan bahwa terdapat 24% responden di New Zealand yang mengatakan anaknya mengalami kesulitan makan berusia 2 tahun dan 18% diantaranya berlanjut sampai usia 4 tahun. Hal ini juga sesuai dengan teori bahwa kesulitan makan sering dialami oleh anak terutama rentang usi 1-3 tahun yang disebut juga usia *food jag*, yaitu anak hanya makan pada makanan yang disukai atau bahkan sulit makan (Afiani L. Ika dkk, 2003 dikutip (Yusari Asih, 2018).

Kesulitan makan atau penurunan nafsu makan adalah masalah dalam memberikan makanan dan memenuhi kebutuhan sehat yang sebagian besar ditemukan pada anak-anak dan sebagai permasalahan Kesehatan di seluruh dunia. Sebagian besar penurunan nafsu makan pada balita ditandai dengan masalah perkembangan, sementara penurunan nafsu makan pada anak-anak disertai dengan masalah pertumbuhan (Munjidah, 2015). Jika kesulitan makan diatasi maka memenuhi asupan gizi yang baik pada balita dan berat badan pun bisa naik. Berat badan yang kurang diakibatkan oleh nafsu makan balita tersebut masih berkurang. Nafsu makan yang baik harus dibingkai sejak dini sehingga gangguan makan tidak muncul secara terus-menerus yang mengakibatkan terganggunya pola makan balita yang mempengaruhi kesehatannya (Apriani, 2022).

Didukung juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prastika, (2019) dari 33 subyek penelitian terdapat 18 anak (54,5%) yang terdeteksi sulit makan pangan hewani. Anak prasekolah dengan sulit makan pangan hewani sebagian besar mengalami perkembangan motorik yang abnormal, baik pada perkembangan motorik halus maupun pada motorik kasar.

Hasil kuesioner kesulitan makan yang berjumlah 12 pertanyaan dapat disimpulkan dengan jawaban terbanyak yaitu anak tidak menyukai banyak variasi makanan, anak tidak mau memasukkan makanan apabila disuapi, anak menutup rapat Ketika disuapi, dan anak makan diluar jam makan.

Hal ini sama dengan teori pada penelitian Rohma Rifani dan Wilda Ansar tahun 2021 yang berjudul Penyebab perilaku makan pada anak bahwa Problem perilaku yang sering dijumpai yaitu gerakan tutup mulut atau tidak mau makan (28,57%). Prosentase yang cukup tinggi frekuensinya, Perilaku tersebut merupakan problem yang paling berat dirasakan ibu ketika memberi makan. Pada anak usia dini, memuntahkan makanan juga sering dirasakan para ibu (14,28%). Biasanya makanan yang dimuntahkan merupakan makanan yang tidak disukai anak. Makanan yang tidak disukai anak disebabkan anatara lain rasa, tekstur dan aroma.

Tabel 5 Kesulitan Makan sesudah diberikan Konseling *Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties* di Kelurahan Cangkiran Mijen Semarang

		Frekuensi	Persen	Persentase Valid	Persentase Kumulatif
Valid	Tidak	32	71,1	71,1	71,1
	Ya	13	28,9	28,9	100,0
	Total	45	100.0	100.0	

Kesulitan makan sesudah diberikan konseling *Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties* di Kelurahan Cangkiran Mijen Kota Semarang Tahun 2023. Kesulitan makan sesudah diberikan intervensi Konseling *Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties* yang mengalami kesulitan makan sebanyak 13 balita (28,9%) sedangkan balita yang tidak mengalami kesulitan makan sebanyak 32 balita (71,1%). Dimana konseling *Feeding Rules* dan *Massage Eating Difficulties* dilakukan selama 3 kali dalam 2 minggu.

Hasil dari Post Test setelah dilakukan intervensi kesulitan makan pada balita mengalami penurunan dari 91,1% menjadi 28,9%. Peneliti berpendapat bahwa ibu dengan pola pemberian makan yang baik yaitu mulai dari cara memberikan makan pada anak yang baik, menarik, teratur, dan berkomitmen dengan jam jadwal makan maka hal ini secara tidak sengaja akan membuat anak terbiasa dan menimbulkan sinyal lapar dan kenyang di jam yang sama setiap harinya, sehingga dapat membuat anak terhindar dari kesulitan makan dan ibu juga memberikan berupa sentuhan atau pijatan kesulitan makan tentu sangat berkhasiat dalam menurunkan kesulitan makan.

Penyebab tersering pada kasus kesulitan makan pada anak balita yaitu gangguan fungsi limpa dan pencernaan. Sehingga makanan yang masuk kedalam perut tidak segera dicerna, yang berakibat pada stagnasi makanan dalam saluran cerna, keluhan yang disampaikan orang tua pada masalah ini adalah anak sering muntah, mual jika disuapi, dan perut terasa penuh sehingga mengurangi nafsu makan atau bahkan tidak nafsu makan sama sekali. Pijat ini akan memperlancar peredaran darah ke limpa dan pencernaan, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zhen Huan Liu dan Li ting Cen di Guangzhou tahun 2009 menyebutkan bahwa pijat kesulitan makan berpengaruh positif terhadap perkembangan syaraf dan peredaran darah pada anak (Liu. & Cen., 2011). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Widodo, (2012) didapatkan bahwa akupresur pada titik meridian tertentu dapat memperlancar aliran darah ke pencernaan (Asih, 2018).

Hasil kesulitan makan jawaban kuesioner kesulitan makan sesudah dilakukan intervensi yang terdiri dari 12 pertanyaan dapat disimpulkan bahwa ada satu pertanyaan yang memiliki jawaban terbanyak pada posttest dibandingkan dengan pretest ada 4 pertanyaan yang terbanyak tentu hal ini adanya peningkatan perilaku pada balita. Untuk pertanyaan dengan jawaban selalu terbanyak yaitu anak makan diluar jam makan.

Faktor yang memengaruhi problem perilaku makan pada anak yang paling dominan yaitu jadwal makan. Haszard, J.J., (2014) menyatakan bahwa orang tua yang memiliki anak yang malas makan (fussy eaters) dengan menggunakan strategi monitoring, anak mengkonsumsi lebih sedikit sayur dan buah dibanding anak yang tidak malas makan. Sedangkan ketika menggunakan strategi membatasi terhadap makanan tertentu, anak mengkonsumsi lebih banyak buah dan sayur. Hal ini berimplikasi pentingnya mengatur dan memanager lingkungan dan makanan (Rifani & Ansar, 2021).

Tabel 6 Pengaruh Konseling Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties Terhadap Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita di Kelurahan Cangkiran Mijen Semarang

Kesulitan Makan	Pemberian <i>Feeding Rules</i> dan <i>Massage Eating Difficulties</i>				p
	Sebelum		Sesudah		
	N	%	n	%	
Tidak	4	8,9	32	71,1	<0,001
Ya	41	91,1	13	28,9	
Total	45	100	45	100	

Hasil uji analisa pada kelompok berpasangan yang telah menunjukkan antara kesulitan makan pre test dan kesulitan makan post test setelah 14 hari dengan 6 kali pijatan didapatkan nilai p value = <0,001, nilai tersebut terbukti lebih kecil dari nilai p value < 0,05 sehingga sesuai dengan syarat uji Mc Nemar Jika p value < 0,05 maka Ho ditolak Ha diterima, yang berarti ada pengaruh Konseling Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties terhadap kesulitan makan pada balita. Hal ini terjadi karena ibu balita mendapatkan konseling dari peneliti dengan menggunakan alat bantu powerpoint, video, dan leaflet.

Pada intervensi Konseling Feeding Rules dan Masaage Eating Difiiculties pada kesulitan makan didapatkan persentase sebelum diberikan intervensi sebesar 91,1%

kemudian turun menjadi 28,9%. dari data diatas dapat disimpulkan bahwa dalam mengatasi keluhan kesulitan makan pada balita dengan menerapkan Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties lebih banyak menurunkan persentase kesulitan makan pada balita yaitu turun sebanyak 62,2 %.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Annif Munjidah dan Esty Puji Rahayu tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara penerapan Feeding Rules terhadap Kesulitan makan. Selain itu hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa Penerapan feeding rules pada pemberian makan anak berdampak positif. Dan selain itu didukung juga dengan penelitian yang berjudul Perbedaan Massage Eating Difficulties terhadap kesulitan makan pada anak balita tahun 2020 menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pemberian terapi massage eating difficulties pada anak balita dengan kesulitan makan sebelum dan sesudah diberikan massage eating difficulties yang ditandai dengan kenaikan berat badan balita (Munjidah & Rahayu, 2020).

Peran orang tua ditunjukkan dalam perilaku pemberian makan. Perilaku merupakan sesuatu yang dapat dibentuk, diperoleh dan dipelajari melalui proses belajar dengan cara pembiasaan, pemberian pengertian, serta sebagai model. Perilaku yang terkait dengan kesehatan disebut perilaku kesehatan yaitu suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek, berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistim pelayanan kesehatan, makanan/minuman dan lingkungan (Nggarang & Bodus, 2019). Perilaku pemberian makan adalah seperangkat interaksi yang kompleks antara pengasuh/orang tua dan anak, yang melibatkan proses pemilihan, konsumsi dan regulasi makanan. Perilaku pemberian makan orang tua dapat diartikan juga sebagai aktifitas orang tua untuk memenuhi diet, kesehatan dan keamanan, membantu mengembangkan dan mempertahankan perilaku makan yang baik, dan mempromosikan lingkungan makan yang menyenangkan (Nugroho, 2014).

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap orang tersebut terhadap suatu objek. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu objek akan memberikan respon yang lebih rasional dan akan berpikir sejauh mana keuntungan atau kerugian yang mungkin akan diperoleh dari objek tersebut (Chumairoh & Suryaningsih, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi yang menyatakan bahwa sikap ibu positif terhadap upaya pencegahan gizi buruk balita setelah mendapatkan pendidikan kesehatan berupa konseling gizi (Pratiwi, 2016). Sejalan dengan teori Brigham dalam Rahmawati bahwa hubungan praktik atau tindakan sangat dipengaruhi oleh fungsi karakteristik individu dan faktor lingkungan (Rahmawati, 2021).

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa peran orang tua sangat penting untuk menerapkan Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties dapat mengurangi kesulitan makan pada balita. Feeding Rules meliputi Jadwal, Lingkungan, dan Prosedur. Sedangkan Massage Eating Difficulties merupakan salah satu terapi komplementer yang banyak dipilih orang tua. Menurut Simanungkalit (2019), sentuhan dan pelukan dari seorang ibu adalah kebutuhan dasar balita. Jika pijat dilakukan secara teratur akan meningkatkan hormon katekolamin (epinefrin dan nore pinefrin) yang dapat memicu stimulasi tumbuh kembang karena dapat meningkatkan nafsu makan, meningkatkan berat badan dan dapat merangsang perkembangan otak (Simanungkalit, 2019).

Simpulan dan Saran

Kesulitan makan pada balita sebelum diberikan konseling Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties sebesar 91,1 % responden. Kesulitan makan pada balita setelah diberikan konseling Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties menjadi 28,9 % responden. Dari hasil uji analisa dengan menggunakan Uji Mc Nemar pada kelompok berpasangan yang telah menunjukkan antara kesulitan makan pre test dan kesulitan makan post test setelah 14 hari dengan 6 kali pemijatan didapatkan nilai p value = <0,001, nilai tersebut terbukti lebih kecil dari nilai p value < 0,05 sehingga sesuai dengan syarat uji Mc Nemar Jika p value < 0,05 maka Ho ditolak Ha diterima, yang berarti ada pengaruh

Konseling Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties terhadap kesulitan makan pada balita di Kelurahan Cangkiran Mijen Kota Semarang. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi dan ilmu dalam mengatasi kesulitan makan dengan memberikan jadwal makan yang terstruktur dan memberikan pemijatan agar dapat meningkatkan nafsu makan balita untuk meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan. Saran kepada ibu balita bahwa pemberian makan pada anak sangat erat kaitannya dengan menganali rasa lapar dan kenyang, diharapkan melalui konseling Kesehatan tersebut terjadi perubahan praktik pemberian makan pada anak.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dapat tersusun hingga akhir berkat bantuan, bimbingan, dorongan, nasihat, dan kerjasama dari semua pihak terkait sehingga akhirnya peneliti dapat menyelesaikannya. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Qomariyah, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 dan Ns. Maya Cobalt Angio S., M.Kep selaku pembimbing 2 yang memberi motivasi, menyediakan waktu, tenaga, serta pikiran dalam memberikan bimbingan bantuan dan masukan sampai terselesainya penyusunan penelitian ini, Segenap Dosen dan Staf Pendidikan di STIKES Telogorejo Semarang, ibu kader dan balita di Posyandu Kelurahan Cangkiran Semarang yang suka rela memberikan informasi, waktu, bantuan dalam menyelesaikan penyusunan penelitian ini, Ahli Gizi Ibu Rofik dari Puskesmas Mijen Semarang yang telah bersedia membantu dan mengarahkan dalam berjalannya penelitian.

Daftar Pustaka

- Apriani, I. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Prasekolah. *Mega Buana Journal Of Nursing*, 1(1), 22–33.
- Arintasari, F., & Putri, I. R. P. (2020). Perbedaan Massage Eating Difficulties Terhadap Kesulitan Makan Pada Anak Balita. *Seminar Nasional Unriyo*, 4(2), 1–12.
- Arintasari, F., Rossalia, I., & Putri, P. (2020). Perbedaan Massage Eating Difficulties Terhadap Kesulitan Makan Pada Anak Balita Difference Between Massage Eating Difficulties The Difficulties Of Children Eating. *Seminar Nasional Unriyo Desember 2020*.
- Asniar. (2019). *Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Kendari.
- Chumairoh, N., & Suryaningsih, H. I. I. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Feeding Rules Pada Batita Gerakan Tutup Mulut (Gtm). *Comphi Journal: Community Medicine And Public Health Of Indonesia Journal*, 1(3), 148–154.
- Darwati, Mexitalia, M., Hadiyanto, S., Hartanto, F., & Nugraheni, S. A. (2014). Pengaruh Intervensi Konseling Feeding Rules Dan Stimulasi Terhadap Status Gizi Dan Perkembangan Anak Di Posyandu Kabupaten Jayapura. *Sari Pediatri*, 15(6), 377–384.
- Ekarini, P. A., Mastryagung, G. A. D., Dwiyantri, N. K. N., & Dewi, K. A. P. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Feeding Rules pada Balita Di Desa Tegal Kertha Wilayah Kerja Uptd Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(1), 46-53.
- Fitriyanti, L., & Sutiejo, I. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sulit Makan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Tk At Nurus Sholihah Kebagusan Pasar Minggu Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 58–68.
- Ghinanda, R. S., Mauliza, & Khairunnisa, C. (2022). Hubungan Pola Penerapan Feeding Rules Dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 2583–2588.
- Hidayat, T., Triana, N. Y., & Utami, T. (2021). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Nafsu Makan Pada Balita: Literature Review. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian*

- Kepada Masyarakat (Snppkm), 4(2), 1321–1330.*
- Hilbert, A. (2020). Childhood Eating And Feeding Disturbances. *Nutrients, 12(2), 1–5.*
- Kemkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang.
- Kesuma, A., Novayelinda, R., & Sabrian, F. (2015). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Prasekolah. *Jom, 2(2), 953–961.*
- Meinawati, L. (2021). Pengaruh Tui Na Massage Terhadap Picky Eater Pada Balita Usia 1 S.D 5 Tahun Di Bpm Lilis Suryawati Jombang. *Jurnal Insan Cendekia, 8(1), 1–10.*
- Munjidah, A. (2015). Efektifitas Pijat Tui Na Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita Di Rw 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 8(2), 193–199.*
- Munjidah, A., & Rahayu, E. P. (2020). Pengaruh Penerapan Feeding Rules Sebagai Upaya Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak (Picky Eater, Selective Eater Dan Small Eater). *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 29–39.*
- Nggarang, B. N., & Bodus, O. J. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Sulit Makan Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-kanak Arengkoe Pagal. *Jurnal Wawasan Kesehatan, 4(1), 15–22.*
- Qomariyah, Soraya, D., & Pramusinta, L. (2024). Pengaruh Intervensi Konseling Feeding Rules dan Massage Eating Difficulties terhadap Status Gizi pada Balita Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 7(1).*
- Rahayu, E. P., Handayani, N., Delina, L., & Laranti, T. A. A. (2021). Edukasi Feeding Rules Dan Distribusi Flashcard Affirmation Sebagai Upaya Mengatasi Masalah Makan Pada Balita. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri), 5(6), 3193–3202.*
- Rahmawati, S. D. U. (2021). *Aplikasi Aromaterapi Citronella Oil Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Gizi Kurang.* Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Rifani, R., & Ansar, W. (2021). Faktor Penyebab Perilaku Makan Pada Anak. *Seminar Nasional Hasil Penelitian 2021, 2(1), 1988–1995.*
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas.* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rizkia, H. (2019). *Hubungan Penerapan Basic Feeding Rules Dengan Kejadian Gagal Tumbuh Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalidoni Palembang.* Universitas Sriwijaya.
- Saidah, H., & Dewi, R. K. (2020). Relationship Between Basic Feeding Rule Applied By Parents And Eating Difficulties Of Children Under Five Years Of Age In Kediri, East Java. *The 7th International Conference On Public Health, 4(1), 18–19.*
- Simanungkalit, H. M. (2019). Pengaruh Pijat Terhadap Tingkat Kesulitan Makan Balita Usia 1 Tahun. *Media Informasi, 15(2), 96–100.*
- Simanungkalit, H. M., Agustin, S., & Wilianti, G. (2021). Aromaterapi Citronella Oil Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Tulip Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin, 12(1), 59–64.*
- UNICEF. (2020). *Situasi Anak Di 2020 Indonesia.* UNICEF Indonesia.