

BAB 2**TINJAUAN PUSTAKA****2.1. Anak Usia Balita (Bawah Lima Tahun)****2.1.1. Tumbuh Kembang Anak**

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, sehingga ukuran fisik dan struktur tubuh bertambah sebagian atau keseluruhan (Depkes RI, 2006).

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes RI, 2006). Perkembangan ditandai adanya perubahan kemampuan yaitu dari kemampuan yang terbatas dari waktu lahir menjadi kemampuan yang kaya meliputi aspek berpikir, berperasaan dan bertingkah laku (Lestari & Maryani, 2005).

Sesuai periode kehidupan, anak yang sehat pertumbuhan dan perkembangannya akan terus meningkat sesuai usia. Anak saat berusia di bawah satu tahun penambahan berat badannya dapat bertambah tiga kali lipat status gizi lahir, malah dapat sampai empat kali lipat. Begitu juga dengan panjang badan yang bisa bertambah sampai 50% dari panjang lahir. Namun setelah anak berusia satu tahun sampai sembilan atau sepuluh tahun, kenaikan berat badan rata rata hanya dua sampai tiga kilogram dalam setahun. Begitu pula dengan panjang atau tinggi badan, kenaikannya hanya rata rata enam sampai delapan cm dalam setahun pada usia anak dua tahun, sampai usia pubertas baru akan kembali terjadi peningkatan (Mahan & Stump, 2003).

Proporsi tubuh anak berubah signifikan setelah usia satu tahun. Pertumbuhan tinggi badan lebih cepat daripada penambahan status gizi karena meningkatnya aktivitas fisik dan untuk berjalan perlu kekuatan kaki dan otot perut serta punggung sehingga dapat menyokong anak berdiri tegak. Perubahan ini terjadi perlahan-lahan dan tidak kentara dalam setiap pertambahan usia balita (Mahan & Stump, 2003).

Pada usia balita proses pertumbuhan lebih banyak mengarah kepada perkembangan dan keterampilan. Anak belajar berbicara, berlari dan bersosialisasi. Ketertarikan anak sangat tinggi terhadap dunianya sendiri sehingga terhadap makanan menjadi kurang tertarik yang ditandai dengan nafsu makan yang kurang atau rendah (Mahan & Stump, 2003).

2.1.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Balita

Proses pertumbuhan dan perkembangan dapat berlangsung dengan normal atau tidak. Artinya perubahan fisik dan mental yang terjadi dapat membentuk anak menjadi individu yang sempurna atau sebaliknya. Menurut Soetjiningsih (1998) kondisi ini sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

1). Faktor Internal (genetik)

Faktor genetik ditentukan oleh pembawa faktor keturunan (gen) yang terdapat dalam sel tubuh dan diwariskan orang tua kepada keturunannya. Orang tua yang bertubuh besar akan mempunyai anak yang posturnya menyerupai dirinya, sebaliknya orang tua yang bertubuh kecil akan memiliki anak yang tubuhnya relatif kecil pula. Hal tersebut disebabkan oleh gen yang diturunkan orang tua kepada anaknya.

Faktor internal antara lain termasuk berbagai faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin dan ras atau suku bangsa.

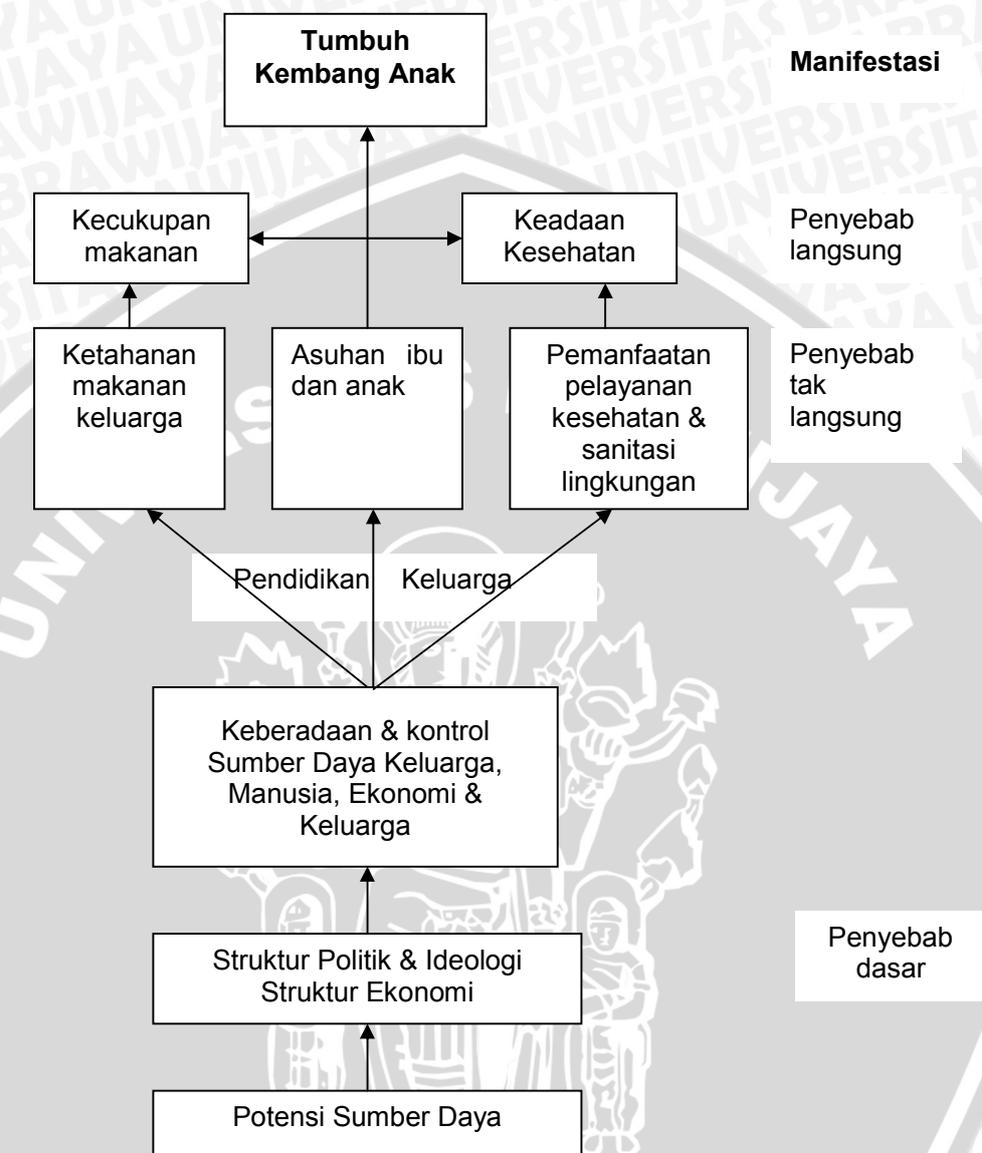
2). Faktor Eksternal (lingkungan)

Faktor lingkungan sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal. Secara garis besar, faktor lingkungan dapat dibagi dua yaitu faktor lingkungan pranatal mulai konsepsi sampai lahir (gizi ibu saat hamil, mekanis, toksin atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stres, dan anoksia embrio) dan faktor lingkungan pascanatal yaitu lingkungan biologis, lingkungan fisik, faktor psikososial dan faktor keluarga serta adat istiadat.

The United Nations Childrens Funds (UNICEF) dan Johnson (1992) membuat model interrelasi tumbuh kembang anak dengan melihat penyebab langsung, penyebab tak langsung dan penyebab dasar sebagai berikut:

1. Penyebab langsung adalah kecukupan makan dan keadaan kesehatan.
2. Penyebab tidak langsung meliputi ketahanan makanan keluarga, asuhan bagi ibu dan anak serta pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan
3. Penyebab dasar adalah masalah struktur politik dan ideologi, dan struktur ekonomi yang dilandasi oleh potensi sumber daya (Soetjningsih, 1998).

Model tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Model 1. Interrelasi Tumbuh Kembang Anak
(Sumber : Soetjiningsih,1998)



2.1.3. Kebutuhan Zat Gizi Balita

Bayi setelah usia enam bulan membutuhkan makanan pendamping ASI karena ASI saja sudah tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi balita yang semakin meningkat guna pertumbuhan yang adekuat baik berat badan maupun tinggi badan. Para orang tua harus dapat menjamin makanan pendamping ASI yang lebih lengkap zat-zat gizinya dibandingkan dengan ASI, pemberian ASI tetap harus diberikan pada anak sampai usia dua tahun sebagai sumber energi, protein, vitamin A dan vitamin C (BPNI, 2003).

Gizi yang baik selama masa balita akan menjadi dasar bagi kesehatan yang baik di masa yang akan datang. Pemenuhan gizi yang seimbang akan menjamin dan mendukung terpenuhinya kebutuhan gizi untuk energi bagi pertumbuhan, melindungi dari infeksi dan penyakit serta membantu perkembangan mental dan kemampuan belajarnya (Anwar, 2008)

Berdasarkan kebutuhan gizi untuk proses pertumbuhan dan perkembangan, anak balita memerlukan makanan bergizi yang lebih banyak daripada orang dewasa apalagi anak sangat berisiko malnutrisi jika mereka mempunyai nafsu makan yang kurang dalam waktu yang lama (Mahan & Stump, 2003). Berikut angka kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG, 2004) untuk balita dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. AKG yang Dianjurkan Untuk Orang Indonesia Usia 1-6 tahun

Zat Gizi Makanan	Kebutuhan Gizi	
	Usia 1-3 tahun BB= 12 kg TB = 90 cm	Usia 4-6 tahun BB = 17 kg TB = 110 cm
Energi (Kkal)	1000	1550
Protein (g)	25	39
Vitamin A (RE)	400	450
Vitamin D (ug)	5	5
Vitamin E (mg)	6	7

Vitamin K (ug)	15	20
Tiamin (mg)	0,5	0,6
Vitamin B2 (mg)	0,5	0,6
Niasin (mg)	6	8
Asam Folat (ug)	150	200
Piridoksin (mg)	0,5	0,6
Vitamin B12 (ug)	0,9	5
Vitamin C (mg)	40	45
Calcium (mg)	500	500
Fosfor (mg)	400	400
Besi (mg)	8	9
Yodium (ug)	90	120
Seng (mg)	82	9,7
Selenium (ug)	17	20

Sumber : Kepmenkes RI no 1593/menkes/SK/II/2004

2.1.4. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak harus senantiasa dilakukan, jangan sampai terlambat sehingga terjadi hambatan tumbuh kembang anak yang berdampak pada masa yang akan datang. Pemantauan tumbuh kembang dapat dilakukan melalui Kartu Menuju Sehat (KMS) atau melakukan pengukuran status gizi dan tinggi badan di pusat kesehatan (Kasdu, 2004).

Penilaian pertumbuhan anak dapat dilakukan dengan penilaian status gizi. Penambahan berat badan adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2001). Salah satu cara mengetahui status gizi adalah dengan pengukuran antropometri (ukuran tubuh). Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supriasa, 2002). Parameter yang digunakan diantaranya umur, berat badan dan tinggi badan.

Berdasarkan beberapa teori tentang pertumbuhan dan perkembangan balita di atas dapat disimpulkan bahwa masa balita adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Banyak faktor yang mempengaruhi agar anak mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal salah satunya adalah faktor gizi. Adanya perubahan nafsu makan yang menurun setelah usia anak satu tahun menyebabkan anak sulit makan. Hal ini berdampak pada berkurangnya asupan makan anak, bila berlangsung lama dapat mengganggu tumbuh kembang anak oleh karenanya penting untuk mendeteksi dini adanya gejala kesulitan makan anak melalui pemantauan pola pertumbuhan berat badan anak setiap bulan.

2.2. Kesulitan Makan pada Anak Balita

2.2.1. Definisi

Kesulitan makan adalah perilaku anak menolak makanan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan, mengunyah, menelan hingga terserap di pencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu (Judarwanto, 2007).

2.2.2. Penyebab dan Gejala Kesulitan Makan Pada Anak Balita

Penyebab kesulitan makan sangatlah banyak. Semua gangguan fungsi organ tubuh dan penyakit bisa berupa adanya kelainan fisik, maupun psikis dapat dianggap sebagai penyebab kesulitan makan pada anak. Kelainan fisik dapat berupa kelainan organ bawaan atau infeksi bawaan sejak lahir dan infeksi

didapat dalam usia anak (Judarwanto, 2007).

Secara umum penyebab kesulitan makan pada anak dibedakan dalam tiga faktor, diantaranya adalah hilang nafsu makan, gangguan proses makan di mulut dan pengaruh psikologis. Beberapa faktor tersebut dapat berdiri sendiri tetapi sering kali terjadi lebih dari satu faktor. Penyebab paling sering adalah hilangnya nafsu makan (62 %), diikuti gangguan proses makan (32%) dan faktor psikologis (6 %) (Judarwanto, 2007).

1) Nafsu makan berkurang atau hilang

Banyak faktor yang menyebabkan nafsu makan kurang atau hilang, diantaranya faktor makanan, fisik dan psikis. Faktor makanan seperti rasa, menu yang monoton dan tidak bervariasi. Faktor fisik misalnya kondisi tubuh yang sakit atau alat pencernaan yang belum berkembang sempurna (Utami, 2007). Faktor psikis seperti stress atau tertekan walaupun pada sebagian orang ada yang melampiaskan stress dengan makan banyak (Wijayakusumah, 2008).

Penyebab dari faktor fisik yang sering ditemukan adalah gangguan fungsi saluran pencernaan kronis (seperti: alergi makanan, intoleransi makanan dan sebagainya), dan penyakit infeksi kronis (TBC, cacing, infeksi saluran kencing dll) (Judarwanto, 2007).

Pada balita pengaruh nafsu makan berkurang atau hilang tampaknya merupakan penyebab utama masalah kesulitan makan, mulai dari yang ringan (berkurang nafsu makan) hingga berat (tidak ada nafsu makan).

Gejala kesulitan makan dengan penyebab gangguan nafsu makan yang ringan adalah berupa minum susu botol sering sisa, waktu minum ASI berkurang (sebelumnya 20 menit menjadi 10 menit), makan hanya sedikit, menyemburkan makanan atau menahan makanan di mulut terlalu lama. Gejala

kesulitan makan dengan penyebab gangguan nafsu makan yang lebih berat tampak anak menutup rapat mulutnya, menepis suapan orang tua atau tidak mau makan dan minum sama sekali (Judarwanto, 2007).

2) Gangguan proses makan di mulut

Proses makan terjadi mulai dari memasukkan makan di mulut, mengunyah dan menelan. Ketrampilan dan kemampuan koordinasi pergerakan motorik kasar di sekitar mulut sangat berperan dalam proses makan tersebut. Pergerakan motorik tersebut berupa koordinasi gerakan menggigit, mengunyah dan menelan dilakukan oleh otot di rahang atas dan bawah, bibir, lidah dan banyak otot lainnya di sekitar mulut (Judarwanto, 2007).

Menurut Retnosari (2004), gangguan di mulut dapat pula berupa kelainan bawaan seperti bibir sumbing, juga penyakit infeksi seperti sariawan (*stomatitis*), gigi berlubang, radang tenggorokan (faringitis atau tonsilitis). Kelainan neuromuskular (kelumpuhan pada langit-langit lidah) juga mengakibatkan anak sulit makan namun kelainan ini jarang terjadi.

Pengenalan makanan yang terlambat pada anak dapat menyebabkan anak terbiasa menelan makanan cair atau lunak sehingga akan mengalami kesulitan dalam mengunyah makanan padat (Hogg & Blau, 2004).

3) Gangguan psikologis

Gangguan psikologis ditetapkan sebagai penyebab utama kesulitan makan pada anak setelah dipastikan tidak adanya kelainan organ pada anak. Biasanya kesulitan makan dengan latar belakang psikologis berkaitan dengan aspek kepribadian anak dan aspek pengasuhan makan pada anak (Febry & Marendra, 2008).

Gangguan sikap negativisme, seperti menarik perhatian, ketidak

bahagia atau perasaan lain pada anak, kebiasaan rewel untuk mendapatkan yang sangat diinginkannya, sedang tertarik permainan atau benda lainnya, meniru pola makan orang tua atau saudaranya sebagai reaksi anak manja (Judarwanto, 2007).

Anak juga bisa mengalami kebosanan terhadap suatu jenis makanan atau rutinitas sehari-hari. Oleh karena itu perlu juga diciptakan variasi, bukan hanya jenis makanan tapi juga cara makanan diberikan (Retno, 2002).

Beberapa anak mendadak sulit makan lantaran adanya perubahan dalam keluarga, misalnya : pindah rumah, pengasuh baru, atau hadirnya adik baru. Banyak juga anak yang sulit makan karena lingkungan mengajarkannya demikian, misal akibat perilaku anggota keluarga yang enggan makan karena sibuk diet, hal ini tentu mempengaruhi kebiasaan anak (Retno, 2002).

Hubungan emosional antara ibu dan anak sangat penting, sikap ibu yang terlalu melindungi anak karena takut kesulitan makan pada anak akan mengalami kekurangan zat-zat gizi, mendorong ibu memaksa anak untuk makan. Hal tersebut akan membuat anak enggan untuk makan dan merasa waktu makan adalah saat yang tidak menyenangkan baginya sehingga anak akan selalu menolak untuk makan (Retnosari, 2004).

Gejala kesulitan makan karena gangguan psikologis antara lain (1) anak menyukai satu atau beberapa jenis makanan atau pilih-pilih makanan, (2) menolak makanan (Widyaningsih, 2002).

2.2.3. Tipe Kesulitan Makan Pada Anak

1. Masalah makan pada *state regulation*

Pada beberapa bulan pertama kehidupan, seorang anak akan mencapai

suatu keadaan yang teratur (*state regulation*). Pada saat ini seorang anak harus membentuk ritme dasar yang teratur dari proses tidur, terjaga, makan dan pengeluaran. Untuk suatu proses makan yang berhasil, seorang anak pada awalnya akan memberikan sinyal lapar dan kemudian menjadi tenang jika perutnya kenyang. Dalam kondisi tersebut juga diperlukan seorang pengasuh atau pemberi makan yang sensitif terhadap kebutuhan anak. Anak dengan masalah makan ini dapat menunjukkan gejala seperti mengantuk, terlalu gembira, atau terlalu gelisah saat diberi makan (Chatoor, 2004).

2. Masalah Makan pada Interaksi Anak Pengasuh

Masalah makan tipe ini biasanya terjadi pada satu tahun awal kehidupan dan terdeteksi saat kelainan semakin dan memerlukan pertolongan darurat.

Kriteria diagnosis untuk masalah makan ini adalah:

- a) Anak biasanya menunjukkan kurangnya interaksi sosial yang adekuat dengan pengasuh saat pemberian makan.
- b) Terdapat gangguan pertumbuhan yang bermakna.

3. Anoreksia Infantil

Anoreksia infantil biasanya timbul pada periode individualisasi seorang anak, saat anak dan ibu atau pengasuh berinteraksi dalam hal otonomi dan kebebasan. Kelainan ini mempunyai karakteristik adanya konflik dan perjuangan mencapai kontrol asupan makan anak antara sang ibu atau pengasuhnya. Biasanya para orang tua mengatakan bahwa anak kurang menunjukkan rasa lapar, menolak makanan, dan hanya sedikit memakan makanan walaupun semua usaha pemberian makan oleh orang tua telah dilakukan. Orang tua dapat menjadi cemas dan frustrasi dan selanjutnya lebih memaksakan asupan pada anak, dan hal itu semakin membuat anak menolak makanan (Chatoor, 2004).

Kriteria diagnosis untuk masalah makan ini adalah:

- a) Menolak asupan makan dalam jumlah yang adekuat minimal 1 bulan.
- b) Onset usia timbulnya penolakan makanan pada usia kurang dari 3 tahun.
Paling banyak terjadi pada periode transisi dari diberi makan ke makan sendiri.
- c) Anak tidak menunjukkan adanya rasa lapar dan ketertarikan terhadap makanan, namun interaksi terhadap ibu atau pengasuh cukup baik.
- d) Terdapat gangguan pertumbuhan yang bermakna.
- e) Penolakan terhadap makanan tidak didahului oleh kejadian traumatik.
- f) Penolakan terhadap makanan tidak berhubungan dengan suatu penyakit.

4. Aversi Makanan Sensorik (*sensory food aversion*)

Masalah makan ini dapat timbul pada masa bayi atau masa awal dalam pengenalan makanan padat. Beberapa anak mungkin tidak menyukai beberapa tipe makanan dan orangtua tidak begitu khawatir, namun ada pula yang menolak banyak kelompok makanan, seperti semua daging, sayuran, buah, sehingga menimbulkan kekhawatiran orangtua (Chatoor, 2004).

Terminologi yang digunakan untuk masalah makan ini antara lain *food selectivity*, *food neophobia*, *food aversion*, *choosy eaters*. Penolakan makanan ini berkaitan dengan rasa, tekstur makanan, dan bau khas makanan. Reaksi anak bermacam-macam, dari meludahkan keluar makanan sampai terjadinya muntah. Anak biasanya menolak untuk membuka mulut, tetapi anak tetap mau makan jika diberikan makanan yang disukainya (Chatoor, 2004).

5. Pika

Anak dengan pika memiliki kebiasaan makan makanan yang ganjil seperti cat, plester, batu, kertas, rambut, maupun kain. Anak yang lebih tua ada yang mengonsumsi serangga, pasir, dan kotoran. Komplikasi yang terjadi dapat berupa keracunan timah, biasanya terjadi pada kebiasaan makan cat dan plester, maupun terdapatnya benzoar dalam saluran pencernaan.

Anak dengan kebiasaan makan ini biasanya mulai tampak pada umur dua tahun. Chatoor, (2004) menyatakan bahwa sebanyak 22% ibu mengamati adanya usaha memasukkan benda tidak mengandung nutrisi ke dalam mulut anak mereka. Biasanya kebiasaan itu akan menghilang seiring dengan bertambahnya usia. Penyebab pika dipikirkan ada kaitannya dengan kelainan organik, psikodinamik, sosial ekonomi, dan budaya.

2.2.4. Gangguan yang Timbul pada Anak Balita dengan Kesulitan Makan

Anak yang mengalami kesulitan makan dalam waktu lama menurut Judarwanto (2007) akan berdampak timbulnya gangguan berikut ini :

1) Gangguan Perilaku

Meskipun anak sulit makan tetapi dalam kegiatan sehari-hari anak tampak tidak bisa diam, bergerak terus tidak kenal lelah. Ternyata fenomena ini terjadi karena pada anak sulit makan sering disertai adanya peningkatan rangsangan ke susunan saraf pusat. Fenomena inilah yang menyingkirkan anggapan salah bahwa berat badan sulit naik karena anak tidak bisa diam. Kenyataan banyak anak yang gemuk ternyata juga aktivitasnya sangat tinggi dan tidak bisa diam.

2) Gangguan asupan gizi

Kesulitan makan yang berlangsung lama pada anak dapat menimbulkan gangguan asupan gizi seperti kekurangan kalori, protein, vitamin, mineral, elektrolit, dan anemia (kurang darah). Kekurangan kalori dan protein yang terjadi tentunya akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan atau gagal tumbuh. Tampilan klinisnya adalah terjadi gangguan dalam peningkatan penambahan berat badan. Bahkan terjadi kecenderungan berat badan tetap

dalam keadaan yang cukup lama. Dalam keadaan normal anak usia di atas dua tahun seharusnya terjadi peningkatan berat badan dua kilogram dalam setahun. Pada anak yang mengalami kesulitan makan sering terjadi kenaikan berat badan agak susah bahkan terjadi kecenderungan tetap dalam keadaan yang cukup lama.

Gangguan pola makan diperkirakan sampai 25 % menyebabkan bayi tidak sehat dan pada balita akan mengalami perkembangan terhambat sampai 80 %, di samping itu gangguan yang ditemukan pada anak usia dini yaitu satu tahun dilaporkan signifikan akan berlanjut pada gangguan makan, perilaku, dan pertumbuhan pada usia dua tahun dan 70 % anak-anak ini akan mengalami masalah makan yang serius pada usia empat dan enam tahun, selanjutnya bisa stabil sepanjang waktu dimana mereka yang mempunyai gangguan saluran pencernaan dan pilih-pilih makanan dapat berdampak anoreksia pada usia dewasa begitu pula gangguan makan dengan waktu makan dan pika dapat berdampak *bulimia nervosa* pada usia dewasa (Chatoor, 2004).

2.3. Pola asuh makan

2.3.1 Definisi

Pola asuh makan adalah praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anaknya yang berkaitan dengan cara dan situasi pemberian makan serta kesehatannya meliputi siapa pengasuh anak dalam hal makan, cara penyajian, frekwensi makan anak, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anak, situasi lingkungan dan perilaku makan anak serta kesehatannya (Karyadi, 1985).

Makanan merupakan kebutuhan fisiologis maupun psikologis untuk anak

dan orang tua, sehingga perlu diciptakan situasi pemberian makan kepada anak yang memenuhi kebutuhan tersebut. Anak yang memperoleh pola asuh makan yang kurang baik cenderung mengalami kesulitan makan dan berakibat pada berkurangnya tingkat konsumsi baik energi maupun proteinnya.

Sasaran asuhan makan bagi anak adalah asupan makan yang cukup, anak trampil makan sendiri, anak mempunyai bermacam-macam makanan keluarga yang bergizi (Setiabudiawan dkk,2001).

Dalam diri anak-anak perlu ditanamkan bahwa kegiatan makan bukanlah suatu kewajiban dan menjadi beban tetapi suatu pemenuhan kebutuhan yang menyenangkan. Melatih anak makan pada usia dini memerlukan kesabaran dan waktu karena anak belum tahu persis manfaat makanan dan kebanyakan anak kurang menyukai kegiatan makan. Oleh karena itu orang tua perlu menciptakan suasana makan menjadi sesuatu kegiatan yang menyenangkan untuk anak, selain itu orang tua juga seharusnya memberikan pujian ketika anak berhasil menghabiskan makanannya.

2.3.2 Pola Asuh Makan Yang Baik

Adalah menunjang terpenuhinya kecukupan gizi dan sebaliknya pola asuh makan yang buruk adalah yang menghambat terpenuhinya kecukupan gizi. Makanan yang diberikan kepada anak seharusnya memadai dalam beberapa hal yaitu 1) kuantitas dan kualitas makanan 2) serasi dengan tahap perkembangan anak 3) cara pengaturan dan pemberian makanan yang benar. Agar menimbulkan selera makan, maka ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu 1) kebersihan piring dan tempat sekitarnya 2) kerapihan dan keindahan dalam kombinasi warna 3) suasana waktu makan (Suhardjo,1989).

Bagi ibu yang bekerja waktu yang digunakan untuk bekerja di luar rumah tangga selama 8 jam sehari, sedangkan para ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu 16 jam sehari untuk mengurus rumah tangganya. Oleh karena itu bagi ibu yang bekerja waktu untuk mengasuh anak balitanya makin sedikit maka pengasuhannya diberikan kepada pengganti ibu.

2.3.3 Gaya Pengasuhan Makan

Menurut Branen dan Fletcher (1999) diacu dalam Cooper (2000) terdapat 3 bentuk gaya pengasuhan makan yang diterapkan orang tua pada anaknya yaitu 1) gaya pengasuhan makan yang otoriter, orang tua mengontrol seluruh aspek makan anak-anak meliputi apa, kapan, bagaimana serta berapa banyak anak makan 2) gaya pengasuhan permisif, dimana anak-anak mengontrol lingkungan makanannya sendiri meliputi pemilihan makan, waktu makan dan jumlah makanan yang dimakan 3) gaya pengasuhan kooperatif, dimana orang tua membagi tanggung jawab dalam hal makan dengan anaknya, orang tua hanya mengawasi apa yang disajikan dan anak mengontrol sendiri jumlah makanan yang mereka makan.

Engel, Menon dan Haddad (1997) menyatakan praktek pengasuhan makan terdiri dari 1) pemberian makan yang sesuai umur dan kemampuan anak 2) kepekaan ibu/pengasuh mengetahui saat anak perlu makan, upaya menumbuhkan nafsu makan anak 3) menciptakan situasi makan yang baik seperti memberi rasa nyaman saat makan.