PROSIDING

SEMINAR HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

DENGAN TEMA :

"INOVASI DALAM PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT MENJAWAB PERMASALAHAN PANDEMI COVID-19"



KEDIRI, 16 DESEMBER 2020

STIKES KARYA HUSADA KEDIRI

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

“Inovasi dalam Penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat menjawab Permasalahan Pandemi Covid-19”

Kediri , 16 Desember 2020

ISBN:.....

Editor Tim:

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat
Qoninah Estiningtiyas Sakilah Adnani,SST.,M.Keb.,PhD Siti Asiyah,SSiT,M.Kes
Anis Setyowati,SST,M.Keb
Pria Wahyu Romadhon G,SKep,Ns,M.Kep
Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep
Dodik Arso Wibowo,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Diterbitkan oleh :

STIKES Karya Husada Kediri

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

“ Inovasi dalam Penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat menjawab Permasalahan Pandemi Covid-19 “

Komite Program :
Pelindung
Ita Eko Suparni,SSiT.,M.Keb (Ketua STIKES Karya Husada) Enggar Angraini,ST,M.Gz (Direktur AKZI Karya Husada)
Penasehat
Efa Nuraini,S.Kep,Ns.M.Kep (Puket 1 STIKES Karya Husada)
Mirtasari Palupi,SST.,MST(Ka.LPPM AKZI Karya Husada)

Penanggung jawab
Siti Asiyah,SSiT,.M.Kes

Steering Committee
Dwi Setyorini,S.Kep.,Ns.,M.Bio.Med

Ketua Pelaksana
Tintin Hariyani,SSiT.,M.Kes

Sekretaris
Anis Setyowati,SST,M.Keb

Bendahara Ahmat
Ariyanto,ST

Reviewer
Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat
Qoninah Estiningtiyas Sakilah Adnani,SST.,M.Keb.,PhD

KATA PENGANTAR

Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat merupakan bagian dari Tri Dharma PerguruanTinggi. Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian dan pengabdian Kepada Masyarakat akan mempunyai nilai manfaat diatas salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca luas, karenanya dibutuhkan satu media untuk publikasi hasil-hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat.

STIKES berkerjasama dengan Akademi Gizi Karya Husada Kediri berinisiatif menyelengarakan seminar hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat dengan tema " Inovasi dalam Penelitian dan pengabdian kepada Masyarakat menjawab Permasalahan Pendemi Covid-19" menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk prosiding .

Akhirnya, Prosiding ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan implementasi teknologi meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kegiatan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yang berbasis kesehatan

Kediri, 16 Desember 2020

DAFTAR ISI

Halaman Judul i
Kata Pengantar ii
Daftar Isi iii

PENELITIAN

1. PARENT COACHING: AN EFFECTIVE INTERVENTION TO REDUCE SEDENTARY BEHAVIOUR IN PRE SCHOOL AGED CHILDREN, Laviana Nita Ludyanti, Linda Ishariani 1

2. ANALISIS WAKTU PEMERIKSAAN KADAR HB PASCA HD DENGAN TRANFUSI DURANTE HD PASIEN ESRD PALING STABIL DI UNIT HEMODIALISIS (HD) RSUD KABUPATEN KEDIRI , Moch. Maftuchul Huda, Nurul Laili 7

3. TEMPAT PERSALINAN DAN INISIASI MENYUSU DINI BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU DI MASA PANDEMI COVID-19, Reni Yuli Astutik, Eka Sri Purwandari, Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani 13

4. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG ANC DENGAN KETEPATAN WAKTU KUNJUNGAN ANC DI PUSKESMAS CAKRANEGARA TAHUN 2019, Nurul Auliya Kamila, Linda Widyawati 18

5. UJI AKTIVITAS EKSTRAK LABU KUNING (Cucurbita maxima D) SEBAGAI KANDIDAT ANTI ACNE DAN ANTI FUNGI Istianatus Sunnah 1, Rosa Mistika Lani Lisu, Erizka Diah Rizkianawati 23

6. KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH, Dwi Ertiana, Anisa Riska Fitriani 30

7. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN SENAM PRENATAL YOGA, Ronalen Br. Situmorang 38

8. HUBUNGAN ANTICIPATORY GUIDANCE IBU DENGAN KEJADIAN PICKY EATER PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN, Widyasih Sunaringtyas, Laviana Nita Ludyanti, Okta Novia Purwandari..... 43

9. EFEKTIFITAS NIPPLE STIMULATION DALAM MENCEGAH KALA II LAMA PADA PERSALINAN PERVAGINAM, Linda Andri Mustofa, Evi Nuraviah.. 53

10. PERAN IBU DALAM PENCEGAHAN CACING PADA ANAK BALITA, Dodik Arso Wibowo 59

11. PENGGUNAAN GADGET PADA JAM KERJA BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT INAP RS. AMELIA PARE KEDIRI, Dwi Setyorini, Farida Hayati, Tanti Winarni..... 65

12. KEMAMPUAN KELUARGA MELAKUKAN DETEKSI DINI GEJALA STROKE DENGAN DERAJAT KECACATAN STROKE, Pria Wahyu Romadhon Girianto, Widyasih Sunaringtyas, Mia Rahayu Murti..... 77

13. IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA MASA PENDEMI COVID-19, Brivian Florentis Yustanta, Lia Herlinasari 85

14. DUKUNGAN KADER DAN MOTIVASI IBU DENGAN KUNJUNGAN BALITA KE POSYANDU DI ERA NEW NORMAL, Dewi Taurisiawati Rahayu, Siti Sultoniyah Qudsiazahro..... 92

15. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH SAAT MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA, Julaecha... 101

16. HUBUNGAN PEGETAHUAN NUTRISI IBU HAMIL DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL, Nunuk Nurhayati, Partina..... 106

17. RESIKO TINGKAT KONSUMSI ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI POSYANDU NUSA INDAH KABUPATEN KEDIRI, Fadhila Tati'Badiyah, Enggar Anggraeni, SST.,M. Gizi..... 113

18. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGANSTATUS GIZI BALITA USIA 3-5 TAHUN (STUDY CROSS-SECTIONAL DI DUSUN MANGUNREJO DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI) Resti Faujiah, Mirthasari Palupi, Enggar Anggraeni..... 121

19. PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN TERHADAP KETERAMPILAN PELAJAR EKSTRA KURIKULER PMR SMPN 2 PARE, Sutiyah Heni..... 125

20. PENGARUH SCAPULAR STABILIZATION EXERCISES TERHADAP NYERI BAHU PADA PENGENDARA SEPEDA MOTOR MAHASISWA STIKES KARYA HUSADA KEDIRI, Farida Hayati, Dina Zakiyyatul Fuadah, Muhamad Iqballudin 132

21. SKRINING BIDAN DALAM PELAYANAN KEBIDANAN DI MASA PANDEMI COVID 19 (SURVEY PADA BIDAN DI JAWA TIMUR, Ita Eko Suparni..... 139

22. KESIAPSEDIAAN BIDAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEBIDANAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 (STUDI FENOMENOLOGI PADA BIDAN DI JAWA TIMUR) Anis Setyowati 145

PENGABMAS

23. STRATEGI EDUKASI MANAJEMEN PREVENTIF COVID19 BERBASIS SELF EMPOWERMENT PADA REMAJA, Dhina Widayati, Nian Afrian Nuari 152

24. DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT, Nurlina..... 157

25. PEMBENTUKAN SELF HELP GROUP KADER KESEHATAN DALAM MANAJEMEN BENCANA DAN BANTUAN HIDUP DASAR PENGABDIAN MASYARAKAT DI DESA PONDOK AGUNG KEC. KASEMBON KABUPATEN MALANG, Moch. Maftuchul Huda 161

26. PELATIHAN MASASE PERINEUM dan PEMANFAATAN TANAMAN HERBAL untuk MENCEGAH COVID-19 PADA IBU HAMIL, Sulastry Pakpahan, Ganda Agustina Simbolon 169

27. HEALTH EDUCATION TENTANG BAHAYA COVID-19 DAN POTENSI GAGAL NAFAS AKIBAT COVID-19 SERTA PENCEGAHANNYA PADA SISWA SMA, Melani Kartika Sari..... 174

28. KETERLIBATAN AYAH DALAM PENGASUHAN ANAK, Rahma Dian Hanifarizani, Mega Ulfah, Yulia Silvani 177

29. SKRINING DAN EDUKASI PENANGANAN SINDROM NOMOPHOBIA PADA REMAJA, Linda Ishariani 180

30. PENATALAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA DENGAN MASALAH GIZI KURANG BERBASIS KOMUNITAS, Siti Asiyah..... 184

31. SARASEHAN KEPO RISTI DAN KEPO AIR SUSU IBU, Tintin Hariyani, Novilia Arum, Yetan Susantri Nokas 189

32. OPTIMALISASI PERAN SATGAS DALAM MENERAPKAN PROTOKOL KESEHATAN MASA PANDEMI COVID-19 , Nurul Laili 194

33. PERAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU, Anik Latifah, Setiawandari, Yefi Marliandini 200

34. HOME LEARNING KELAS IBU BALITA UNTUK MENCEGAH STUNTING DAN PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG BALITA DI DESA WANDANPURO, BULULAWANG, Ulfah Mega, Silvani Yulia, Dewi Mustika, Sariati Yuseva, Fatmawati, Proborini Astri 206

35. PENDAMPINGAN IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA MASA PANDEMI COVID-19, Reni Yuli Astutik Eka Sri Purwandari 209

HUBUNGAN *ANTICIPATORY GUIDANCE* IBU DENGAN KEJADIAN *PICKY EATER* PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN

Widyasih Sunaringtyas[1], Laviana Nita Ludyanti[2], Okta Novia Purwandari[3]

[1]Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, sihwidya123@gmail.com, 081252902726
[2]Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, lavianakh@gmail.com, 081333734844
[3]Alumni Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, oktanovia8@gmail.com, 082330883038

ABSTRAK

Anak usia 3-6 tahu sering pilih pilih makanan (*Picky eater*) yang disukai meskipun belum tentu sehat. *Picky eater* ini ada kaitannya dengan *anticipatory guidance* yang ibu terapkan kepada anak karena dapat mempengaruhi pola makan anak. *Picky eater* dapat menimbulkan perilaku menolak makanan baru, merasa cepat kenyang, rewel ketika makan dan kurang responsif terhadap makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *anticipatory guidance* ibu dengan kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Correlation* dengan pendekatan *Cross Sectional*, subyek penelitian berjumlah 40 orang dengan menggunakan tehnik *Total Sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner *anticipatory guidance* dan kuesioner *Children's Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ). Hasil penelitian menunjukan bahwa hampir setengahnya (45%) responden menerapkan *anticipatory guidance* dalam kategori kurang dan hampir seluruhnya (77,5%) responden mengalami kejadian *picky eater*. Analisis penelitian menggunakan uji *Spearman Rank* diperoleh *p-value* < α (0,000 < 0,05) dan nilai r sebesar 0,778 yang artinya ada hubungan *anticipatory guidance* ibu dengan kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang. Penelitian ini menunjukan bahwa *anticipatory guidance* ibu yang diterapkan dalam kategori kurang dapat meningkatkan kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada responden untuk lebih aktif dalam mencari informasi mengenai variasi makanan yang sesuai usia anak di internet, buku, dan media elektronik serta mengikuti kegiatan penyuluhan tentang *anticipatory guidance* dan *picky eater* yang diadakan oleh pihak desa, pengajar, maupun tenaga kesehatan.

Kata kunci : *anticipatory guidance, picky eater*, anak usia 3-6 tahun

ABSTRACT

Children on age 3-6 year often chose foods (picky eater) that they like necessarily healthy. This picky eater has something to do with anticipatory guidance that mothers apply to their children because it can affect the child's diet. This case was related with anticipatory guide which was applied by mother to her child, so it could make refusing behavior of new food, feeling satisfied quickly, being fussy on eating, and being lack of responsive on food. This research purposed to understand the connection between mother's anticipatory guidance and picky eater case of children on age 3-6 years in Playgroup - Kindergarten in Maron Mulyorejo Village Malang Regency. The Design that was used on this research was correlation by cross sectional approach. The subject amounted 40 people by using Total Sampling Method. Data was collected by anticipatory guidance questionnaire and Childrens Eating Behavior Questionnaire (CEBQ). The research result was found that almost a half of respondents (45 percents) applied anticipatory guidance on less category and almost all of respondents (77,5 percents) had picky eater case. From research analysis used Spearman Rank Test got p-value < α (0,000 < 0,05) and r value 0,778 that mean it had connection between mother's anticipatory guidance and picky eater case of children on age 3-6 years in Playgroup - Kindergarten in Maron Mulyorejo Village Malang Regency. This research showed that mother's anticipatory guidance which was applied on less category could increase picky eater case of children on age 3-6 years. The suggestion to respondents were to be more active in searching information about food variations that are suitable for the age of the child on internet, book, and electronic media and following Illumination event about anticipatory guidance and picky eater which was held by village official, instructor and also health expert.

Keywords : Anticipatory Guidance, Picky Eater , Children on age 3-6 years.

PENDAHULUAN

Anak usia 3-6 tahun termasuk dalam tahapan tumbuh kembang periode usia prasekolah. Masa prasekolah merupakan masa keemasan (*the golden age*) dimana keistimewaan anak untuk berkembang tidak akan terulang untuk kedua kalinya dan akan berpengaruh terhadap perkembangan selanjutnya. Usaha yang dapat dilakukan oleh seorang ibu dalam mengantisipasi masalah kesehatan tumbuh kembang anak prasekolah mencakup pemeliharaan aspek kesehatan, pemberian nutrisi, stimulasi intelektual, penyediaan kesempatan-kesempatan yang luas bagi anak untuk mengeksplorasi dan belajar secara aktif, pengembangan sosial dan emosional, serta memberikan pengasuhan dan bimbingan kepada anak agar mampu memahami potensi diri yang dimilikinya [1].

Pada dasarnya anak usia prasekolah biasanya suka menghindari makanan yang terdapat sayuran maupun buah-buahan, mereka akan lebih tertarik terhadap makanan cepat saji, *junk food*, jajanan sekolah, makanan manis seperti es cream, permen dan coklat. Seperti hasil penelitian Yulandari mengatakan bahwa anak tidak suka mengkonsumsi sayuran karena menurut mereka sayuran itu rasanya pahit dan sedari kecil tidak suka terhadap sayuran [2].

Dari hasil studi penelitian di Belanda menunjukkan prevalensi *picky eater* tertinggi pada usia 3 tahun sebesar (27,6%) dibandingkan dengan *picky eater* usia 1,5 tahun dan 6 tahun [3]. Sementara di Indonesia prevalensi *picky eater* pada tahun 2010 sebesar 45,5%, dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebesar 77% dan 35,4% pada tahun 2016 [4]. Sedangkan menurut penelitian Hardianti, dkk (2018) prevalensi angka kejadian *picky eater* pada anak prasekolah (3-6 tahun) sebesar 52,4%.

Berdasarkan studi pendahuluan di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang. Didapatkan hasil wawancara dengan 9 orang ibu didapatkan hasil 3 orang anak yang rewel ketika makan, 2 orang anak tidak mau mencoba makanan baru yang baru diketahui anak terutama berbagai jenis sayuran, 1 orang anak yang mau makan jika dalam makanannya ada olahan telur, 1 orang anak yang hanya menyukai satu jenis sayuran yaitu wortel, dan 2 orang anak menyukai semua jenis makanan yang disediakan ibunya. Dan dari hasil wawancara dengan guru nya ada 2 orang anak yang selalu menolak makanan jika didalamnya ada olahan sayuran, tempe, tahu, dan mereka akan lebih suka jika makan makanan ringan seperti biscuit dan wafer.

Picky eater dapat diartikan sebagai kebiasaan anak dalam berperilaku makan seperti merasa cepat kenyang, makan lambat, rewel dan hanya memilih makanan yang disukainya, kurang responsif terhadap makanan, dan tidak menikmati waktu saat makan [3]. *Picky eater* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) merupakan fase normal karena pada usia tersebut anak cenderung mengikuti kebiasaan makan pada saat usia toddler (1-2 tahun). Namun kejadian *picky eater* akan menimbulkan masalah apabila berlanjut hingga usia dua tahun keatas. Menurut teori perkembangan psikososial Erik H. Erikson (1950) anak prasekolah berada pada tahap ke-3 yaitu inisiatif vs kesalahan. Pada tahap ini anak cenderung mulai menyadari dan mempelajari kondisi lingkungan disekitarnya. Pengaruh lingkungan terutama kebiasaan makan orang tua akan sering dicontoh oleh anak, karena orang tua merupakan *role model* bagi anak [5].

Dampak negatif dari *picky eater* dapat menyebabkan anak lesu, kehilangan selera makan, tidak bersemangat, menurunnya tingkat konsentrasi, berat badan serta daya tahan tubuh anak menurun sehingga akan mempengaruhi kesehatan anak baik dalam hal tumbuh kembang maupun aktifitas sehari-hari. Untuk mengatasi dampak negatif dari kejadian *picky eater* maka diperlukan solusi pencegahan yang dapat dilakukan oleh seorang ibu seperti bimbingan antisipasi atau *anticipatory guidance*. Bimbingan antisipasi orangtua terutama ibu dalam aspek pemberian nutrisi kepada anak prasekolah sangat diperlukan karena pada usia ini anak membutuhkan asupan gizi yang baik untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan baik fisik, kognif maupun emosionalnya [6].

Peran seorang ibu sangat diperlukan untuk mengetahui *antipicatory guidance* sebagai petunjuk yang perlu diketahui terlebih dahulu agar seorang ibu dapat mengarahkan dan membimbing anaknya secara bijaksana agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal. Anak yang memiliki perilaku *picky eater* merupakan suatu tantangan. Orang tua terutama ibu memerlukan informasi tentang anak dan lingkungannya, strategi dan edukasi yang akan diberikan pada sang anak dalam menghadapi kejadian *picky eater*. Sehingga jika hal tersebut dilakukan oleh ibu maka anak akan merasa nyaman pada saat makan dan mau menerima makanan yang akan diberikan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *anticipatory guidance* ibu dengan

kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Correlational* dan menggunakan pendekatan *Cross Sectional.* Teknik pengambilan sampel *Total Sampling* didapatkan sampel sebanyak 40 responden. Instrumen yang digunakan menggunakan kuisioner. Metode pengambilan data dengan pengisian kuesioner *Anticipatory Guidance* pada variabel independen dan kuisioner *Children's Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) pada variabel dependen. Data diolah dengan statistik software SPSS Versi 21, dengan menggunakan uji *Spearman rank* pada tingkat kemaknaan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang

Variabel	Frekuensi	%
1. Usia		
< 20 tahun		
21-30 tahun	19	47.5
31-45 tahun	20	50
> 45 tahun	1	2.5
2.Riwayat pendidikan		
Tidak Sekolah		
SD	11	27.5
SMP	19	47.5
SMA	10	25
Perguruan Tinggi		
3. Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	28	70
PNS		
Karyawan swasta	6	15
Petani	6	15
4.Informasi tentang *Picky Eater*		
Tidak Pernah	24	60
Pernah	16	40
5. Sumber Informasi		
Media Cetak (buku, majalah)		
Media Elektronik (TV, radio, HP, Internet)	6	15
Pengajar (Guru)		
Tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan)	10	25
Tidak Ada Sumber	24	60
Total Responden	**40**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setengahnya responden (50%) berusia 31-45 tahun. Selanjutnya hampir setengahnya responden (47,5%) memiliki riwayat pendidikan SMP dan sebagian besar responden (70%) memiliki aktivitas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Kemudian dalam memperoleh informasi tentang *picky eater* responden diketahui bahwa sebagian besar responden (60%) tidak mengetahui informasi tentang *picky eater* dan sebagian besar responden (60%) tidak ada sumber informasi yang mendukung tentang informasi *picky eater*.

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi karakteristik anak di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang.

Variabel	Frekuensi	%
1. Jenis kelamin		
Laki-laki	22	55
Perempuan	18	45
2. Usia		
3 Tahun	4	10
4 Tahun	14	35
5 Tahun	9	22.5
6 Tahun	13	32.5
3. Anak ke		
1	16	40
2	20	50
3	3	7.5
≥ 4	1	2.5
4. Riwayat Pemberian ASI		
≤ 6 Bulan	11	27.5
> 6 Bulan	29	72.5
Total Responden	**40**	**100**

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukan bahwa sebagian besar anak (55%) berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya (35%) berusia 4 tahun. Kemudian setengahnya (50%) merupakan anak ke 2 dan sebagian besar (72,5%) mempunyai riwayat pemberian ASI lebih dari 6 bulan.

Tabel 1.3 *Anticipatory Guidance* Ibu pada Anak Usia 3-6 Tahun

No	Intepretasi *Anticipatory Guidance*	Frekuensi	%
1	Kurang	18	45%
2	Cukup	13	32,5%
3	Baik	9	22,5%
	Total	40	100%

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa *Anticipatory Guidance* hampir setengahnya (45%) responden memiliki kriteria kurang dan sebagian kecil (22,5%) responden memiliki kriteria baik.

Tabel 1.4 Kejadian *Picky Eater* pada Anak Usia 3-6 Tahun

No	Intepretasi Kejadian *Picky Eater*	Frekuensi	%
1	*Picky Eater*	31	77,5 %
2	Tidak *Picky Eater*	9	22,5 %
Total		40	100%

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (77,5%) responden mengalami kejadian *picky eater* dan sebagian kecil (22,5%) responden tidak mengalami kejadian *picky eater*.

Tabel 1.5 Tabulasi silang Hubungan *Anticipatory Guidance* Ibu dengan Kejadian *Picky Eater* pada Anak Usia 3-6 Tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang.

	Kejadian *Picky Eater*					
	Picky Eater		**Tidak *Picky Eater***		**Total**	
Anticipatory Guidance	∑	**%**	∑	**%**	∑	**%**
Kurang	18	45	0	0	18	45
Cukup	13	32,5	0	0	13	32,5
Baik	0	0	9	22,5	9	22,5
Total	**31**	**77,5**	**9**	**22,5**	**40**	**100**
	***p value* = 0,000**				**r = 0,778**	

Tabel 1.5 diatas menunjukan bahwa hampir seluruhnya (77,5%) responden mengalami kejadian *picky eater* dengan kategori *anticipatory guidance* ibu kurang dan cukup. Hasil analisis penelitian tentang hubungan *anticipatory guidance* ibu dengan kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang, yaitu dari hasil uji statistik menggunakan analisis statistic *spearman rho* seperti tabel diatas memperoleh hasil nilai *sig* (*2-tailed*) *p-value* = 0,000 < α 0,05 dan r = 0,778. Hal ini menunjukan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara *anticipatory guidance* ibu dengan kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang. Koefisien korelasi sebesar 0,778 menunjukan bahwa ada hubungan yang positif (searah) dan lemah. Hal ini berarti bahwa *anticipatory guidance* ibu kurang maka mengalami kejadian *picky eater*. Begitu juga sebaliknya semakin baik *anticipatory guidance* ibu maka tidak mengalami kejadian *picky eater*.

PEMBAHASAN

Identifikasi *Anticipatory Guidance* Ibu pada Anak Usia 3-6 Tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya responden (45%) ibu menerapkan *anticipatory guidance* yang kurang, hampir setengahnya (32,5%) responden dalam kategori cukup, dan sebagian kecil (22,5%) menerapkan *anticipatory guidance* yang baik.

Menurut Jannah, 2017 mengatakan bahwa *anticipatory guidance* merupakan salah satu kunci penting untuk mencapai tujuan perawatan pediatric primer yang mencangkup promosi kesehatan dan pencegahan penyakit [7].Orangtua terutama seorang ibu mempunyai banyak tantangan untuk memilah mana yang menjadi masalah kesehatan anaknya dan harus memberikan antisipasi atau bimbingan seperti apa untuk menyelesaikan masalah tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dikemukakan oleh Wilujeng. dkk yang menyatakan bahwa *anticipatory guidance* diberikan dengan harapan bahwa orangtua terlibat dalam mendukung perilaku kesehatan anak dan perkembangan awal anak [8].

Anticipatory guidance adalah petunjuk bimbingan yang penting perlu diketahui dan diberikan kepada orangtua terutama seorang ibu untuk membantu dalam mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada setiap fase pertumbuhan dan perkembangan anak [9]. Masalah kesehatan anak yang sering terjadi salah satunya mengenai kebutuhan nutrisi dan pola makan. Nutrisi merupakan salah satu penyebab anak usia prasekolah yang cenderung menjadi masalah dan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak[10]. Jika nutrisi tidak terpenuhi maka akan terjadi masalah pada pertumbuhan dan perkembangan, kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi secara adekuat dapat meningkatkan gizi buruk pada anak [11].

Nutrisi pada anak usia prasekolah harus memiliki nilai gizi yang seimbang dan kalori yang cukup. Peran dari seorang ibu sangat dibutuhkan dalam mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Oleh karena itu seorang ibu perlu menerapkan dan memberikan *anticipatory guidance* yang baik untuk anak usia 3-6 tahun agar mereka terhindar dari masalah kesehatan terutama pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Hal ini dapat diatasi orangtua atau ibu dengan menerapkan *anticipatory guidance* dengan cara mengumpulkan informasi anak dan lingkungannya, membangun hubungan terapeutik, serta menyediakan edukasi dan bimbingan kepada anak usia 3-6 tahun. Aktivitas yang dapat ibu lakukan pertama yaitu mengumpulkan informasi anak dan lingkungannya. Informasi anak dan lingkungannya yang dikumpulkan meliputi informasi nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat [8].

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian kecil (23,1%) responden mengetahui informasi tentang anak dan lingkungannya, dengan adanya informasi yang kurang maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan *anticipatory guidance* yang ibu terapkan kepada anak. Maka seorang ibu untuk mengatasi masalah pilih-pilih makan (*picky eater*) pada anak prasekolah, ibu dapat mencari informasi tentang cara pengolahan makanan yang menarik perhatian anak, varian menu makanan, dan jenis makanan yang sesuai dengan usia anak melalui internet, buku, tenaga kesehatan, pengajar maupun dari media elektronik.

Selain antisipasi dengan cara mengumpulkan informasi, seorang ibu perlu membangun hubungan terapeutik yang baik dengan anak. Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagian kecil responden 22,4% responden menerapkan hubungan terapeutik terhadap anak usia 3-6 tahun. Hubungan terapeutik merupakan sumber yang sangat penting bagi dukungan emosional dengan mendengar secara *respect* dan berempati pada frustasi orangtua, mendorong pola asuh yang efektif dan membantu orangtua mendapat rasa kompetensi serta percaya diri dalam mengasuh anak mereka, sehingga anak akan mudah dalam menyelesaikan masalah dan mendiskusikan solusi untuk menyelesaikan masalah mereka [12]. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kurniajati, dkk., 2019 yang mengatakan bahwa komunikasi anak yang baik akan mudah menerima informasi maupun mengemukakan isi hati dan pikiran anak kepada orang lain, sehingga respon bahasa anak akan cepat ditangkap oleh orangtua maupun pengasuh [13]. Selain itu orangtua terutama ibu dapat membangun hubungan terapeutik dengan anak usia 3-6 tahun terutama dalam mengatasi masalah *picky eater* melalui cara berdiskusi tentang pemilihan menu yang sesuai dengan usia anak, mengajak anak berbelanja, serta mengajak anak makan bersama dengan menu sayur maupun buah.

Edukasi dan bimbingan yang sesuai dengan usia anak sangat perlu dilakukan ibu. Semakin banyak edukasi yang diterima oleh orangtua terutama ibu maka akan mempermudah mereka dalam membimbing anaknya sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian kecil (18,9%) responden mengajarkan edukasi kepada anak usia 3-6 tahun. Edukasi yang dapat diterapkan oleh ibu kepada anak usia 3-6 tahun meliputi pemberian arahan kepada anak dalam pemilihan jenis makanan yang sesuai dengan usia anak, memberikan edukasi kepada anak bahwa menolak makanan baru itu tidak baik, dan membimbing anak agar memilih menu makanan sehat lebih baik daripada makanan cepat saji.

Selaras dengan pengertian tersebut, dari fakta hasil penelitian didapatkan bahwa masalah *anticipatory guidance* yang ibu terapkan dipengaruhi oleh adanya aktivitas ibu dalam mencari informasi anak dan lingkungannya yang kurang dengan prosentase 23,1%. Setiap ibu memiliki cara yang berbeda untuk mendidik anaknya sesuai dengan informasi yang didapatkan sehingga dapat diketahui adanya pendidikan ibu yang kurang baik dan jangkauan sumber informasi yang kurang dapat mempengaruhi tumbuh kembang serta masalah kesehatan pada anak terutama kejadian *picky eater*. Oleh karena itu dengan adanya informasi yang kurang maka hubungan terapeutik dan edukasi yang akan ibu terapkan kepada anak akan berkurang. Selain itu adapun karakter yang mempengaruhi *anticipatory guidance* pada penelitian ini yaitu usia, riwayat pendidikan, pekerjaan, informasi dan sumber informasi.

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 40 orang ibu. Sebanyak setengahnya (50%) responden berusia 31-45 tahun. Menurut Ghozali (2018) mengemukakan bahwa usia seseorang

sangat mempengaruhi seseorang dalam mempelajari sesuatu [14]. Semakin bertambahnya usia seseorang akan berkembang tingkat pengetahuannya sesuai dengan informasi yang diperoleh [15]. Menurut Elsera (2016), semakin dewasa seseorang maka akan membuat seseorang tersebut semakin bijaksana dalam membuat keputusan dan mendapatkan informasi sehingga dapat menambah pengetahuannya[16]. Demikian juga dalam hal pengetahuan ibu tentang *anticipatory guidance* pada anak usia 3-6 tahun. Namun dalam penelitian ini, usia tidak mempengaruhi dalam mengantisipasi. Dari kepercayaan yang ada dimasyarakat semakin bertambahnya usia seseorang maka pengalaman dan informasi yang diperoleh semakin baik [7].

Selain itu faktor pendidikan yang dimiliki merupakan salah satu aspek yang memudahkan seseorang dalam menerima informasi yang didapat. Dari hasil penelitian didapatkan hampir setengahnya (47,5%) responden mempunyai riwayat pendidikan SMP. Tingkat pendidikan orangtua akan berpengaruh pada pola pikir dan orientasi pendidikan anaknya. Semakin tinggi pendidikan orangtua terutama ibu maka akan mempengaruhi pola pikir dalam mendidik anak maka akan melengkapi pola pikir dalam mendidik anaknya [17].

Menurut pendapat peneliti, faktor pendidikan yang dimiliki responden secara tidak langsung memberikan dampak pada kemampuannya dalam memberikan bimbingan pada anak usia 3-6 tahun. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa ibu yang berpendidikan SD dan SMP di PAUD-TK Dusun Maron lebih mendominasi daripada ibu yang berpendidikan SMA. Pada penelitian ini ibu yang memiliki pendidikan SD dan SMP memiliki kemampuan yang kurang dalam memberikan *anticipatory guidance* terhadap anaknya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo, (2011) mengemukakan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka semakin mudah menerima dan mengembangkan sikap serta perilaku yang akan meningkatkan produktifitas dan kesejahteraan keluarga karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tidak didasari oleh pengetahuan.

Ditinjau dari pekerjaan responden, sebagian besar (70%) sebagai ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga atau ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk anaknya sehingga mereka dapat memberikan bimbingan *anticipatory guidance* yang baik [18]. Namun berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan tidak mempengaruhi dalam mengantisipasi. Hal ini juga dipengaruhi oleh adanya aspek lain yaitu informasi yang didapatkan oleh responden dan sumber informasi yang diperoleh.

Ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga di wilayah PAUD-TK Dusun Maron cara berpikir mereka masih berfokus pada pemenuhan kebutuhannya sendiri, mereka kurang berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan maupun kegiatan penyuluhan kesehatan. Oleh sebab itu informasi dan sumber informasi yang dapatkan oleh responden juga berkurang. Sesuai dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar (60%) responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai *picky eater* serta dukungan sumber informasi yang benar dan tepat. Hal ini juga didukung oleh penelitian Hasinuddin & Fitriah yang menyatakan bahwa informasi *anticipatory guidance* dapat juga diperoleh dari antar teman kerja, buku atau majalah. Dari hasil penelitiannya pekerjaan orangtua sebagai Pegawai Negeri Sipil cenderung mudah mendapatkan informasi-informasi yang berhubungan dengan pola asuh dan perkembangan anak. Namun disisi lain dengan profesi ibu yang berkarir, waktu mengasuh anak terbagi oleh urusan pekerjaan maka ibu meminta bantuan jasa pengasuh baik *baby sitter*, kakek, nenek, maupun suaminya untuk membantu dalam proses pengasuhan anak [17]. Hal ini akan mengakibatkan *anticipatory guidance* yang ibu terapkan kurang optimal. Seperti halnya menurut Bosfonovie, 2017 yang mengatakan bahwa pengasuh anak (*baby sitter*) bersikap membiarkan setiap tingkah laku anak, dan tidak memberikan hukuman kepada anak. Contohnya pemberian makan kepada anak, jika anak tidak mau disuapkan makan anak akan dibiarkan makan sendiri sambil menonton [25].

Dari pembahasan diatas berdasarkan hasil penelitian dan teori *anticipatory guidance* didapatkan bahwa usia, riwayat pendidikan, pekerjaan, informasi dan sumber informasi dalam penelitian ini menunjukan adanya perbedaan. Dimana seorang ibu memiliki pendidikan yang rendah maka pemahaman, pengalaman, informasi yang mereka miliki tentang mendidik serta membimbing anaknya juga dalam kategori kurang. Selain itu hubungan terapeutik yang dibangun serta edukasi yang ibu terapkan

kepada anak usia 3-6 tahun akan berkurang juga. Hal ini dikarenakan mereka hanya mendapatkan informasi dari orang lain, pengalaman pada anak sebelumnya, dan sumber informasi yang kurang tepat.

Identifikasi *Picky Eater* pada Anak Usia 3-6 Tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang

Hasil penelitian menunjukan bahwa hampir seluruhnya responden (77,5%) mengalami kejadian *picky eater* dan sebagian kecil responden (22,5%) tidak mengalami kejadian *picky eater*.

Anak usia prasekolah (3-6 tahun) merupakan masa-masa penting dalam membentuk kebiasaan makan sehat pada anak. Tahapan ini, anak mulai belajar untuk bisa makan sendiri sehingga diperlukan contoh untuk mengarahkan perilaku makan yang baik bagi anak [6]. Anak usia prasekolah juga memasuki periode *finicky eating* (anak menjadi rewel dan pemilih dalam hal konsumsi makanan). Masalah makan pada anak salah satunya adalah *picky eater* atau pilih-pilih makan [19].

Picky eater yaitu sebagai anak yang memiliki keseluruhan karakteristik diantaranya cepat merasa kenyang, makan dengan lamban, rewel dalam memilih makanan serta sulit menerima dan menikmati makanan [3]. Perilaku *picky eater* ditandai dengan adanya *neophobia* pada makanan (menghindari makanan baru), adanya penolakan terhadap makanan yang biasanya didasarkan pada rasa, tekstur atau kualitas sensorik makanan [20]. Parameter dalam penelitian ini mengenai anak yang mengalami kejadian *picky eater* yaitu merasa cepat kenyang, menolak makanan baru terutama sayuran, dan tidak bisa makan jika anak makan makanan ringan sebelumnya. Dibuktikan dengan hasil penelitian yang menyatavan bahwa sebagian besar responden (66,1%) mengalami *food avoidance* (penghindar makanan).

Menurut Hidayat, 2012 mengatakan bahwa anak prasekolah adalah mereka yang berusia antara 3-6 tahun dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan usia prasekolah [21]. Pada masa ini anak mengalami proses perubahan pola makan pada anak prasekolah umumnya mengalami kesulitan untuk makan atau cenderung pilih-pilih makan (*picky eater*). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil hampir setengahnya (35%) anak usia 4 tahun mengalami kejadian *picky eater*. Sesuai dengan penelitian Kyle (2015) yang mengatakan bahwa anak usia 3 atau 4 tahun dapat memperlihatkan *food fads* makan hanya makanan tertentu dalam periode beberapa hari. Hal ini dapat menyebabkan anak mempunyai sikap yang pemilih terhadap makanan [22].

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian *picky eater* pada anak salah satunya interaksi antara ibu dan anak. Interaksi ibu dan anak merupakan faktor penting dalam membangun proses dan perilaku makan sang anak. Seperti halnya menurut Soetardjo (2011) mengatakan bahwa lingkungan sosial emosional anak, meliputi waktu pendampingan saat makan, suasana positif di rumah, perilaku makan orangtua berkaitan dengan kuantitas dan kualitas asupan makan anak [23]. Sebagaimana terdapat dalam kuesioner yang digunakan, interaksi orangtua memberikan makanan dapat dilihat dari orantua selalu menginginkan makanan yang lebih praktis atau instant agar anaknya mau makan salah satunya makanan cepat saji yang lebih disukai anak-anak [19].

Selain itu faktor perilaku makan juga dapat berdampak pada psikologis anak mengenai penerimaan terhadap makanan dan respon yang ditunjukan anak terhadap makanan baik respon positif maupun negative [24]. Hal ini ditunjukan berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian kecil (22,5%) anak yang tidak mengalami kejadian *picky eater*. Mengadopsi dari teori Florence Nigthtingale menyatakan bahwa lingkungan dapat mempengaruhi kehidupan dan perkembangan individu, maka perlu dilakukan upaya untuk merubah atau memodivikasi lingkungan keluarga khususnya merubah perilaku makan orangtua terutama ibu. Diharapkan dengan merubah perilaku makan ibu, secara tidak langsung akan terbentuk pula pola makan yang sehat pada anak karena anak cenderung meniru perilaku orang terdekatnya [5].

Analisis Hubungan *Anticipatory Guidance* Ibu dengan kejadian *Picky Eater* pada Anak Usia 3-6 Tahun di PAUD-TK Dusun Maron Desa Mulyorejo Kabupaten Malang

Dari hasil uji statistic menggunakan analisis *Spearman rho*, didapatkan hasil pada nilai r = 0,778; n = 40; dan *sig (2-tailed) p-value* = 0,000 < α 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan *anticipatory guidance* ibu dengan kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun di PAUD- TK Dusun Maron Desa

Mulyorejo Kabupaten Malang. Koefisien korelasi sebesar 0,778 menunjukan bahwa ada hubungan yang positif (searah) dan lemah. Hal ini berarti bahwa *anticipatory guidance* ibu kurang maka mengalami kejadian *picky eater*. Begitu juga sebaliknya semakin baik *anticipatory guidance* ibu maka tidak mengalami kejadian *picky eater*.

Pernyataan ini sama halnya dengan seorang ibu yang perlu mengetahui *anticipatory guidance* sebagai petunjuk atau bimbingan yang perlu diketahui terlebih dahulu agar orangtua terutama ibu dapat memberikan bimbingan dan arahan kepada anak secara bijaksana dan sesuai dengan tahapan tumbuh kembangannya sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal. Pengaruh lingkungan, orangtua terutama ibu dan keluarga dapat membentuk perilaku makan anak [26]. Peran ibu sangat dibutuhkan pada masalah kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun karena mereka dijadikan sebagai *role model* bagi sang anak untuk meniru kebiasaan makan dari orangtua [5].

Ibu dalam mencari informasi mengenai kejadian *picky eater* pada anak usia prasekolah dilihat dari kebiasaan anak yang sering menolak makanan baru, rewel ketika makan, merasa cepat kenyang, dan hanya memilih makanan yang disukai anak saja. Dilihat dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian kecil (23,1%) responden mengetahui informasi tentang anak dan lingkungannya, sehingga hal ini mempengaruhi sebagian besar (66,1%) anak dengan kategori penghindar makanan (*food avoidance*) mengalami kejadian *picky eater*. Oleh karena itu untuk mengatasi masalah kejadian *picky eater* maka orangtua atau ibu perlu menerapkan *anticipatory guidance* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun). Aktivitas utama yang dapat dilakukan ibu dalam menerapkan *anticipatory guidance* antara lain mengumpulkan informasi anak tentang pemilihan menu, mencari varian menu makanan dari internet atau tenaga kesehatan, mencari informasi untuk mengolah makanan agar menarik perhatian anak, lebih aktif dalam bertanya kepada tenaga kesehatan mengenai kejadian *picky eater* (pilih-pilih makan), serta aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh pihak desa, tenaga kesehatan maupun pengajar di sekolah. Selain mencari informasi seorang ibu juga harus membangun interaksi dan hubungan terapeutik pada anak usia 3-6 tahun dengan cara mengajak anak untuk berdiskusi dalam pemilihan menu makanan anak, mengajak anak berbelanja maupun makan bersama dengan menu sayur-sayuran. Hal ini juga harus didukung dengan adanya edukasi dan bimbingan mengenai *anticipatory guidance* sehingga ibu dapat mengarahkan anak agar tidak mengalami kejadian *picky eater* serta anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Adapun penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian yang berkaitan dengan variabel-variabel penelitian yang digunakan sebagai berikut, menurut Mustikasari Arini, dkk., 2019 yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kebiasaan Memilih-milih Makan (*Picky Eater*) pada Anak Prasekolah di TK Aisyiyah I Gombong Kabupaten Kebumen”. Penelitian ini menunjukan bahwa mayoritas pola asuh demokratis baik yang mengalami kebiasaan *picky eater* yaitu orangtua yang banyak memberikan pujian terhadap anaknya saat menghabiskan makanan, orangtua membimbing anaknya ketika mau makan, mengajak anak untuk makan tepat waktu dan orangtua menyediakan berbagai variasi makanan.

Selain itu menurut Kurniajati S, dkk., 2019 yang berjudul “Penilaian Tumbuh Kembang dengan Dukungan *Anticipatory Guidance* pada Anak di Tempat Penitipan” mengatakan bahwa pola asuh dalam pemberian nutrisi yang adekuat dan seimbang diperlukan pada anak dalam dukungan pertumbuhan dan perkembangan [13]. Pemberian pembatasan makanan pada anak dapat menyebabkan trauma psikologis, oleh karena itu pendampingan orangtua (*anticipatory guidance*) dan psikologi anak sangat diperlukan. Selain pendampingan yang diberikan oleh orangtua terutama seorang ibu kepada anak, faktor pendidikan, pengetahuan, dan sikap yang ibu miliki juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuannya tentang *anticipatory guidance*, semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang *anticipatory guidance* maka semakin baik pula bimbingan yang akan ibu berikan kepada anaknya agar mereka dapat tumbuh dan berkembang secara normal [26].

Sependapat dengan pengertian dari *anticipatory guidance* yaitu sebuah petunjuk bimbingan yang penting perlu diketahui dan diberikan kepada orangtua terutama seorang ibu untuk membantu dalam mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada setiap fase pertumbuhan dan perkembangan anak [9]. Masalah yang sering terjadi pada anak usia prasekolah salah satunya *picky eater* atau sering disebut dengan pilih-pilih

makan. Kejadian *picky eater* pada usia prasekolah (3-6 tahun) merupakan fase normal karena pada usia tersebut anak cenderung mengikuti kebiasaan makan pada saat usia toddler (1-2 tahun). Namun kejadian *picky eater* akan menimbulkan masalah apabila berlanjut hingga usia dua tahun keatas [27]. Oleh karena itu seorang ibu perlu mengetahui *anticipatory gauidance* baik bagi anak agar anak terhindar dari kejadian *picky eater*. Faktor yang mempengaruhi *anticipatory guidance* ibu salah satunya adalah pendidikan, dengan adanya pendidikan yang tinggi maka akan mempengaruhi pengetahuan yang ibu miliki baik dilihat dari mengumpulkan informasi tentang anak dan lingkungannya, membangun hubungan terapeutik, serta menyediakan edukasi dan bimbingan kepada anak agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Dengan kejadian *picky eater* yang terjadi di kalangan masyarakat dan para orangtua terutama ibu, mereka berkenan apabila diberi penyuluhan tentang bagaimana cara menghadapi anak yang mengalami kejadian *picky eater* sehingga mereka dapat memberikan pendidikan dan pola asuh yang benar dalam mengahadapi masalah *picky eater*.

Berdasarkan semua uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *anticipatory guidance* ibu memiliki hubungan dengan kejadian *picky eater*. Semakin baik *anticipatory guidance* yang ibu terapkan maka anak tidak akan mengalami kejadian *picky eater* dan sebaliknya jika ibu menerapkan *anticipatory guidance* kurang maka anak akan mengalami kejadian picky *eater*. *Anticipatory guidance* yang ibu terapkan akan sangat bermanfaat bagi anak terutama dalam menghadapi masalah kesehatan yang dialami salah satunya kejadian *picky eater*. Seorang ibu yang memberikan bimbingan dan petunjuk kepada anaknya terlebih dahulu maka anak akan mudah mengatasi masalah kesehatan yang dialami sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Namun, penelitian ini bertolak belakang dengan teori *anticipatory guidance* yang menyatakan bahwa ibu perlu mengetahui bimbingan antisipasi terlebih dahulu untuk mengatasi masalah kesehatan pada anak sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Pada penelitian ini ibu belum menerapkan *anticipatory guidance* terlebih dahulu serta dalam penerapannya masuk kategori kurang sehingga anak mengalami masalah kesehatan salah satunya kejadian *picky eater*.

SIMPULAN

1. Hampir setengahnya ibu melakukan *anticipatory guidance* dengan kategori kurang.
2. Hampir seluruhnya kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun mengalami *picky eater*.
3. Terdapat hubungan *anticipatory guidance* ibu dengan kejadian *picky eater*, semakin kurang *anticipatory guidance* ibu maka anak semakin mengalami kejadian *picky eater*.

SARAN

1. Bagi Responden
   Peneliti juga memberi saran kepada responden untuk lebih aktif lagi dalam mencari informasi mengenai kondisi anak dengan menyediakan berbagai varian makanan yang menarik perhatian anak serta mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan terutama tentang *anticipatory guidance* dan kejadian *picky eater* pada anak yang diadakan oleh pihak desa, tenaga kesehatan, maupun pengajar.
2. Bagi Tempat Penelitian
   Sebaiknya pengajar berkoordinasi dengan ibu untuk mengatasi masalah *picky eater* pada anak dengan menerapkan *anticipatory guidance* di sekolah dengan cara membawakan bekal ketika sekolah, mengarahkan anak agar mau mencoba makanan baru, dan saling berbagi informasi antara pengajar dan ibu tentang cara membimbing anak agar terhindar dari kejadian *picky eater* sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan memberikan penyuluhan kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan *anticipatory guidance* ibu dalam mengahadapi kejadian *picky eater* pada anak usia 3-6 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

[1]. Uce, L. 2015. The Golden Age : Masa Efektif Merancang Kualitas Anak. Aceh: Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry

[2]. Yulandari S. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Pengetahuan Buah dan Sayur pada Anak Kelas IV-V SD Pertiwi 3 Padang. Skripsi. Naskah Publikasi, Fakultas keperawatan, Universitas Andalas. Padang

[3]. Cerdasari C, Helmyati S, Julia M. 2017. Tekanan untuk makan dengan kejadian picky eater pada anak usia 2-3 tahun. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, vol. 13, no. 4, hlm. 170-178.

[4]. Khaq AE, Yuniastuti A, & Rahayu SR. 2018. *An Analysis of Picky Eater Towards Growth and Motor Development at Kebasen District Health Centre*. Public Health Perspectives Journal, 3 (3), hlm.224-230.

[5]. Anggraini SD, Rohmah N, Permatasari E. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perilaku Picky Eating Pada Anak

[6]. Brown JE. 2011. Nutrition through the life cycle. 4th ed. Fluoride. Cengage Learning, p. 296-309.

[7]. Jannah, NR. 2017. Hubungan Antisipatory Guidance Orangtua dengan Kejadian Sibling Rivalry pada Anak Usia (6-12) Tahun di MI Riyadlutolibin Bumirejo. Skripsi. Tidak diterbitkan, Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Pare, Kediri.

[8]. Wilujeng PA, Trianita D, Indriani N. 2020. Pengaruh Anticipatory Guidance Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 5 (1), hlm. 11-18

[9]. Marlina, H. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Anticipatory Guidance Anak Toddler Terhadap Pengetahuan Ibu Di Desa Ngemplak Kartasura. Naskah Publikasi, Program Studi S1 keperawatan, Fakultas Ilmu kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah.

[10]. Mustikasari A, Marsito, Ernawati. 2019. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Kebiasaan Memilih-milih Makan (Picky Eater) pada Anak Prasekolah di TK Aisyiyah I Gombong Kabupaten Kebumen. The 10th University Research Colloqium, hlm. 446-453.

[11]. Marmi, & Raharjo, K. 2012. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

[12]. Sarfika R, Maisa EA, Freska W. 2018. Buku Ajar Keperawatan Dasar 2 Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan. Padang: Andalas University Press

[13]. Kurniajati S, Astarani k, Sari ID. 2019. Penilaian Tumbuh Kembang dengan Dukungan *Anticipatory Guidance* pada Anak di Tempat Penitipan Anak. *Jurnal Penelitian Keperawatan*. 5 (1): 53-60

[14]. Ghozali, Imam. 2018. Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Motivasi Melakukan Pre-marital Screening Pada Dewasa Awal (usia 20-35 tahun). Skripsi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen

[15]. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.Jakarta. Rineka Cipta.

[16]. Elsera, C. 2016. Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Ibu dalam Toilet Training Pada Toddler. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, 4(1), 35-38.

[17]. Hasinuddin M, Fitriah. 2011. Modul Anticipatory Guidance Merubah Pola Asuh Orangtua yang Otoriter dalam Stimulasi Perkembangan Anak. Jurnal Ners, vol. 6, no. 1, hlm. 50-57.

[18]. Mariyana, R., & Kock, S. F. De. 2018. Hubungan Riwayat Prematur Dengan Tumbuh Kembang, 3(3), hlm. 183–188

[19]. Maharani, Ayu MA. 2019. Hubungan Perilaku Makan Orangtua dengan Kejadian Picky Eater pada Anak Prasekolah (3-5 Tahun) Di TK Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang. Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.

[20]. Wildes, J. E., Zucker, N. L., & Marcus, M. D. 2012. *Picky eating in adults: Results of a web-based survey.* International Journal of Eating Disorder, 45,p. 575-582.

[21]. Hidayat, A. A. 2012. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika

[22]. Kyle, Terri., & Carman, Susan. 2015. Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2.Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

[23]. Soetardjo, S.S.M. 2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

[24]. Snooks, M. K. 2009. *Health psychology: Biological, psychological, and sociocultural perspective*. USA.: Jones and Bartlett Publisher.
[25]. Bosfonovie, H. 2017. Pola Asuh Pengasuh Anak (Baby Sitter) Pada Anak Balita (Studi Kasus di Kelurahan Lolong Blanti, Kecamatan Padang Utara kota Padang). Naskah Publikasi, Program Studi Pendidikan Sosiologi. STIKIP PGRI Sumatera Barat Padang.
[26]. Sudiyanto, Daud T, Felizita E. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Kecelakaan Pada Balita (Anticipatory Guidance) Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu Tahun 2016. Journal of Nursing and Public Health, vol. 5, no. 1, hh 11-15.
[27]. Taylor CM, Wernimont SM, Northstone K, Emmett PM. 2015. *Picky/fussy eating in children : Review of definitions, assessment prevalence and dietary intakes*. Appetite. 95.