

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pengertian Anoreksia

Anoreksia merupakan gangguan selera makan, dimana yang bersangkutan tidak mempunyai kehendak untuk makan dalam jumlah yang cukup dan berimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh (Ismail, 1988).

Sedangkan menurut Palmer dan Horn (1978) yang dikutip dari Suharyono (1994) menyebutkan kesulitan makan yang sering dikenal dengan keadaan kurang nafsu makan atau anoreksia adalah ketidakmampuan atau penolakan makanan tertentu, dan juga terdapat faktor psikologis yang mengganggu makan atau kombinasi dari keduanya.

Anoreksia atau kurang/tidak nafsu makan juga dapat diartikan sebagai ketidakmampuan anak mengkonsumsi makanan yang diperlukan secara alamiah dan wajar, yaitu dengan menggunakan mulutnya secara sukarela (Samsudin, 1994).

Keluhan makan yang kurang sendiri, dapat diartikan bermacam-macam oleh orang tua, untuk itulah harus diketahui dengan jelas apa yang dimaksud dengan keluhan nafsu makan yang kurang itu. Keluhan kurang nafsu makan yang disampaikan oleh ibu diartikan sebagai makan hanya sedikit, menolak makan, cepat bosan terhadap makanan tertentu, dan sebagainya (Tabel).

B. Latar Belakang Masalah

Penurunan nafsu makan pada anak merupakan masalah tingkah laku anak yang sering dikeluhkan oleh para orang tua, terutama ibu di poliklinik anak (Pudjiadi, 1990 dan Lubis, 1992). Kira-kira 10-20% anak yang berusia 2-5 tahun normal memperlihatkan tingkah laku seperti ini (Wiharta, 1982).

Menurut Bartlett (1928) dan penelitian tahun 1971-1975 dari GUAPCD (*Georgetown University Affiliated Program for Child Development*) yang dikutip dari Agusman (1982) didapatkan jumlah anak yang menderita kesulitan makan masing-masing adalah 25% dan 33%.

Penelitian tahun 1993 dari Sitadewi, dkk. di Poliklinik Gizi Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta didapatkan keluhan penurunan nafsu makan dengan gizi kurang dan buruk pada anak paling banyak pada usia 1-2 tahun (35,4%).

Masalah penurunan nafsu makan pada anak, umumnya membuat para ibu menjadi cemas dan takut, kalau anaknya akan sakit dan kekurangan gizi atau mereka menjadi malu karena anaknya tidak montok seperti anak lain. Perasaan seperti ini mendorong ibu untuk mencoba memaksa anaknya agar mau makan. Hal ini kadang berakibat kurang baik, yakni timbul masalah makan yang dikenal dengan anoreksia ini (Wiharta, 1982; Gunarsa, 1994 dan Prawirohartono, 1997).

C. Perumusan Masalah

Masalah penurunan nafsu makan pada anak masih banyak dijumpai dan sering dikeluhkan oleh para orang tua terutama ibu di poliklinik anak

karena itu perlu melihat akan penyebabnya dan peranan keluarga, khususnya para ibu dalam menangani masalah ini.

D. Tinjauan Pustaka

D.1. Manfaat makanan bagi tubuh

Makan adalah aktivitas mengkonsumsi makanan dengan memasukkan makanan dan menelannya. Ada beberapa pengertian yang berbeda, yaitu menyusu atau menetek untuk mengkonsumsi air susu ibu (ASI), makan untuk makanan padat, dan minum untuk makanan cair. Sedangkan makan sendiri merupakan kegiatan yang bersifat kompleks, yang melibatkan faktor fisik, psikologis dan lingkungan, terutama lingkungan keluarga, khususnya ibu (Samsudin, 1994).

Makanan bagi tubuh mempunyai tiga kegunaan (Depkes RI, 1977) :

- a. Memberi bahan untuk membangun tubuh atau untuk memelihara dan memperbaiki bagian-bagian tubuh yang rusak.
- b. Memberi tenaga yang dibutuhkan tubuh untuk bergerak dan bekerja.
- c. Memberi bahan untuk mengatur pekerjaan tubuh.

D.2. Penyebab anoreksia pada anak

D.2.a. Faktor nutrisi atau gizi

Berdasarkan kemampuan mengkonsumsi makanan, memilih jenis makanan dan menentukan jumlahnya, anak dapat dikelompokkan menjadi :

- Konsumen pasif : bayi (usia 0-1 tahun).
- Konsumen semi-pasif/semi-aktif : anak balita (usia 1-5 tahun).
- Konsumen aktif : anak sekolah (usia 6-12 tahun) dan anak remaja (usia 12-18 tahun).

Konsumen pasif

Kesulitan makan pada umumnya berkaitan dengan ketrampilan makan, misalnya mengisap puting, mengisap dot, dan sebagainya. Kesulitan makan pada masa ini ada hubungannya dengan:

- Manajemen laktasi yang kurang benar.
- Usia pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) tidak tepat (terlalu dini atau lambat).
- Pemilihan makanan yang kurang sesuai dengan tahap perkembangan anak.
- Jadwal pemberian makanan yang terlalu ketat, kurang luwes sehingga tidak sesuai keadaan lapar atau haus.
- Cara pemberian makanan yang kurang tepat, misalnya dengan memaksa baik berkaitan dengan waktu atau jumlah makanan sehingga bayi cenderung

- Berhubungan dengan faktor suka dan tidak suka (*like and dislike*) yang bersifat individual.
- Makanan tidak dapat diterima (*non acceptable*) misalnya karena faktor fisik makanan.
- Makanan tidak dapat ditoleransi oleh saluran pencernaan (*intolerance*).
- Makanan menimbulkan alergi.

Konsumen semi-pasif/semi-aktif

Pada masa ini kesulitan makan sudah berbeda dengan masa bayi, karena pada masa balita telah terjadi perkembangan makan. Pada masa ini kemampuan mengisap (*suckling*) telah digantikan dengan makan (*eating*). Kejadian kesulitan makan pada balita lebih banyak dibanding bayi, karena meningkatnya aktivitas dan ruang gerak balita, misalnya:

- Lebih mudah terpapar mikroorganisme sehingga mudah menderita penyakit infeksi dengan gejala salah satu diantaranya anoreksia.
- Lebih mudah terpapar penyakit cacing.
- Lebih mudah menderita kurang energi protein (KEP) dengan gejala anoreksia.
- Pika lebih banyak dijumpai pada masa balita dibanding bayi.

Konsumen aktif

Pada masa ini kesulitan makan sudah berbeda dengan masa balita, karena pada masa ini telah terjadi perkembangan makan. Pada masa ini kemampuan mengisap (*suckling*) telah digantikan dengan makan (*eating*). Kejadian kesulitan makan pada masa ini lebih banyak dibanding balita, karena meningkatnya aktivitas dan ruang gerak masa ini, misalnya:

- Sakit.
- Aktivitas yang banyak, sehingga melupakan waktu makan.
- Berhubungan dengan faktor kejiwaan (*body image*), misalnya ingin mempunyai penampilan langsing, sehingga mengurangi makan berlebihan.

D.2.b. Faktor penyakit atau kelainan organik

Berbagai macam organ atau sistem berperan dalam proses makan, yaitu rongga mulut, gigi, lidah, langit-langit, bibir, tenggorokan, sistem pencernaan, sistem saraf, hormonal, enzim-enzim, dan sebagainya. Dengan adanya penyakit atau kelainan pada organ atau sistem tersebut, biasanya disertai gangguan/kesulitan makan sehingga nafsu makan penderita menurun (Pudjiadi, 1990 dan Klinik Kesehatan Mayo, 1998). Penyakit atau kelainan tersebut adalah sebagai berikut:

(1) Penyakit atau kelainan dalam rongga mulut

Yang termasuk disini ialah kelainan bawaan seperti labiognatopalatoskisis, frenulum lidah pendek; penyakit infeksi seperti stomatitis, gingivitis, tonsilitis; penyakit neuro-muskular seperti kelumpuhan lidah dan sekitar farings.

(2) Penyakit atau kelainan saluran pencernaan

Yang termasuk disini ialah kelainan bawaan seperti atresia esofagus, akalasia, spasme duodenum, penyakit Hirschprung; penyakit infeksi akut dan

kronis seperti diare akut, diare kronis, infeksi saluran

(3) Penyakit infeksi pada umumnya

Yang termasuk disini ialah infeksi akut seperti infeksi saluran pernafasan, infeksi kronis seperti tuberkulosis paru, malaria.

(4) Penyakit atau kelainan non infeksi

Yang termasuk disini ialah kelainan bawaan seperti jantung bawaan, sindrom Down; penyakit neuro-muskular seperti *cerebral palsy*; keganasan seperti tumor Willems; penyakit hematologi seperti anemia, leukemia; penyakit metabolik/endokrin seperti diabetes mellitus; penyakit kardiovaskular dan lain-lainnya.

D.2.c. Faktor psikologis

Kesulitan makan pada remaja karena menginginkan penampilan yang sesuai dengan kehendaknya adalah salah satu contoh, yang menyebabkan timbulnya anoreksia nervosa (Suroto, 1991; Gunarsa, 1994 dan Chan, 1996).

D.3. Gejala klinis anoreksia pada anak

Kesulitan makan yang sederhana dan belum berlangsung lama, belum tentu menunjukkan gejala klinis yang berarti. Sedangkan kesulitan makan yang berat dan berlangsung lama akan memberikan gejala klinis yang bervariasi, tetapi pada umumnya terjadi penurunan berat badan yang drastis, anak tampak kurus, anggota badan dan dadanya kecil, perut tampak membesar karena dinding perut tipis, tulang

sering mengalami kejang-kejang, cerewet, sering gelisah (Suroto, 1991; Prawirohartono, 1997 dan Anonim, 1997). Sedangkan pada fungsi tubuh yang lain terjadi:

Kardio-vaskular

Terjadi penurunan tekanan darah (*hypotensi*) postural, yaitu penurunan tekanan darah yang terjadi pada perubahan posisi tubuh. Pada denyut nadi terjadi penurunan frekwensi (*bradycardia*) dan juga dijumpai elektrokardiografi (EKG) yang abnormal berupa pemanjangan segmen QT (Palla dan Litt, 1988 dan Suroto, 1991).

Endokrin

Pada anak wanita yang lebih besar dijumpai gangguan menstruasi berupa amenorrhea (Palla dan Litt, 1988; Suroto, 1991 dan Chan, 1996).

Ginjal

Pada pemeriksaan urinalysis didapatkan peningkatan kadar kreatinin dan BUN (*blood urea nitrogen*). Juga didapatkan hematuria dan pyuria yang dapat diatasi dengan hidrasi dan perbaikan gizi. Pada semua kasus hematuria dan pyuria, kultur urine negatif untuk semua mikroorganisme (Palla dan Litt, 1988).

Hematologi

Sumsum tulang *hypoplasia* sehingga terjadi leukopenia, anemia dan kadang trombositopenia (Palla dan Litt, 1988).

Thermoregulatory

Intoleransi terhadap suhu dingin yang disebabkan *hypothermia*, yaitu suhu

tubuh kurang dari 35,5°C (Suroto, 1991).

Gastrointestinal

Terjadi gangguan pencernaan, konstipasi, lidah merasa tebal, pengosongan lambung terlambat (Anonim, 1997).

Elektrolit

Terjadi gangguan keseimbangan elektrolit dalam tubuh, yaitu hiponatremia, hipokalemia, hipokloremia, hipokalsemia dan hipomagnesemia serta hipophosphatemia, dengan *tetany* (Palla dan Litt, 1988).

D.4. Dampak anoreksia pada anak

Kesulitan makan seperti yang terdapat ketika seorang anak sedang menderita sakit yang akut, dapat memberi dampak yang berarti bagi kesehatan maupun tumbuh kembang anak, serta menimbulkan kekhawatiran pada orang tuanya.

Sedangkan kesulitan makan yang berat dan berlangsung lama akan mempengaruhi derajat kesehatan, tumbuh kembang dan aktivitas anak berupa:

- Hipoglikemia, yaitu keadaan deplesi energi yang akut.
- Defisiensi vitamin, misalnya defisiensi vitamin A.
- Anemia defisiensi besi.
- Kekebalan dan kecerdasan anak terganggu.
- Hambatan pertumbuhan dan perkembangan, yang pada masa bayi muda lazim disebut Gagal Tumbuh (*Failure To Thrive*).

- Pada bayi yang lebih tua dan anak balita, terjadi malnutrisi energi protein (MEP), atau yang dilapangan dikenal sebagai Kurang Kalori (Energi) Protein (KKP/KEP).

Dampak kesulitan makan tersebut diatas pada umumnya merupakan akibat gangguan masukan gizi yang terjadi, meliputi karbohidrat, lemak, protein,

vitamin mineral