

PENGUNAAN AROMATERAPI SEBAGAI STIMULASI MENINGKATKAN ASUPAN MAKANPADA BALITA

Aromatherapy As A Stimulation To Increase Food Intake Of Infants

Ery Fatmawati¹

STIKes Madani Yogyakarta

Jl. Wonosari Km 10 Karanggayam, Sitimulyo, Piyungan, Bantul

Email: fatmaery@ymail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Anak balita yang berusia 1–5 tahun merupakan kelompok yang rawan terhadap masalah gizi. Pada masa ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga membutuhkan asupan makanan yang cukup dan bergizi. Data Dinas Kesehatan 2010-2012 Balita dengan gizi buruk di wilayah Kabupaten Bantul terdapat 55 kasus. Kecamatan Banguntapan 50 %, Jetis 43%, Imogiri 14% dan Srandakan 12%. Sedangkan Tahun 2013 kasus gizi buruk menurun menjadi 6 kasus. Berdasarkan data Puskesmas Banguntapan I Tahun 2013, kasus gizi kurang sebanyak 166 kasus. Kamilah (2014) salah satu faktor penyebab gizi kurang pada balita di Puskesmas Banguntapan I didapatkan hasil prevalensi gizi kurang yang disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya akibat pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat adalah 19,6,2 %. Penanganan dalam meningkatkan nafsu makan yang sudah cukup banyak dipublikasikan adalah pijat teknik kunci sedangkan penggunaan aromaterapi belum banyak dipublikasikan.

Metode: Penelitian *quasi* eksperimen, dengan pendekatan pretest-posttet design group, untuk mengetahui efektivitas penggunaan aromaterapi dalam meningkatkan asupan makan pada balita. Lokasi penelitian: lokasi di Puskesmas Banguntapan I dengan jumlah sampel 30 responden yang diambil secara *purposive sampling*, rencana analisis data dengan statistik univariat dan bivariat.

Hasilpenelitian: menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh pemberian aroma terapi minyak sereh yang signifikan terhadap peningkatan asupan makan balita dalam kategori asupan makanan pokok, lauk nabati, sayur dan buah ($p < 0,05$), sedangkan terdapat peningkatan yang signifikan pemberian aromaterapi minyak sereh terhadap asupan makan balit dalam kategori lauk hewani.

Kesimpulan: pemberian aroma terapi minyak sereh meningkatkan asupan makan balita dalam kategori asupan lauk hewani.

Kata Kunci: Aromaterapi, Asupan makan, Sulit makan, Balita

ABSTRACK

Background: 1–5 year old infants are prone to nutritional problems. In this period children grow and develop very rapidly, requiring sufficient and nutritious food intake. The data of Department of Health in 2010-2012 showed that there were 55 cases of infants with malnutrition in Bantul Regency. 50 % in Banguntapan Sub-district, 43% Jetis, 14% Imogiri and 12% Srandakan. While in 2013, malnutrition cases declined to 6 cases. Based on the data of Banguntapan I Public Health Center in 2013, there were 166 cases of malnutrition. Kamilah (2014) states that one of the factors causing malnutrition in infants in Banguntapan I Public Health center was inadequate nutrition (19,6,2 %). The usage of aromatherapy today is also developed in complementary midwifery services. The treatment to increase appetite which has been much published is lock massage technique, while aromatherapy is rarely published.

Method: This was a quasi-experimental study using pretest-posttet design group approach to determine the effectiveness of aromatherapy to increase food intake in infants. Research location: Banguntapan I Public Health Center with 30 respondents collected by *purposive sampling*, data analysis plan by univariate and bivariate statistics.

Result: the effect of citronella oil aromatherapy was insignificant on the increase of infants' food intake in the categories of staple food, vegetables and fruits ($p < 0,05$) and significant on infants' food intake in animal side dishes.

Conclusion: The effect of aromatherapy was insignificant on the infans food intake

Keywords: Aromatherapy, Food intake, Eating problem, Infant

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan suatu hal yang perlu mendapat perhatian besar (Kumala, 2005). Anak balita yang berusia 1–5 tahun merupakan kelompok yang rawan terhadap masalah gizi. Pada masa ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga membutuhkan asupan makanan yang cukup dan bergizi. Makanan yang bergizi jika kurang dikonsumsi anak usia 1-5 tahun sering timbul masalah terutama dalam pemberian makanan karena faktor kesulitan makan pada anak (Maulana, 2007).

Kesulitan makan pada anak merupakan masalah yang sangat sering dihadapi orang tua, dokter dan petugas kesehatan lain. Keluhan yang sering muncul adalah anak tidak mau makan, menolak makan, proses makan yang terlalu lama, hanya mau minum saja, kalau diberi makan muntah, mengeluh sakit perut, bahkan ada yang disuruh makan marah–marah bahkan mengamuk. Keluhan–keluhan yang sering muncul pada balita menunjukkan tanda–tanda gangguan kesulitan makan (Ferdinand, 2008).

Data Dinas Kesehatan 2010-2013 Balita dengan gizi buruk di wilayah Kabupaten Bantul terdapat 55 kasus. Kecamatan Banguntapan 50 %, Jetis 43%, Imogiri 14% dan Srandakan 12%. Sedangkan Tahun 2013 kasus gizi buruk menurun menjadi 6 kasus. Kamilah

(2014) salah satu faktor penyebab gizi kurang pada balita di Puskesmas Banguntapan I didapatkan hasil prevalensi gizi kurang yang disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya akibat pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat adalah 19,6,2 %.

Prevalensi kesulitan makan pada balita sebesar 33,6 %, sebagian besar (79,2%) telah berlangsung lebih dari 3 bulan (Judarwanto, 2005). Sulit makan akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, bila perilaku sulit makan dibiarkan begitu saja maka diprediksi generasi penerus bangsa akan hilang karena keadaan gizi masyarakat merupakan salah satu unsur utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan negara atau yang lebih dikenal sebagai Human Development Indeks (HDI) (Judarwanto, 2005: Depkes, 2005).

Dalam beberapa dekade terakhir ini terapi aroma dengan minyak atsiri kembali digemari, karena masyarakat banyak menganggap bahwa terapi obat-obatan sintesis membawa dampak buruk pada tubuh manusia akibat akumulasi bahan-bahan sintesis pada organ penting seperti; ginjal dan hati. Penggunaan aromaterapi saat ini juga dikembangkan dalam pelayanan kebidanan komplementer. Berdasarkan beberapa penelitian sumber tanaman disekitar yang banyak mengandung minyak atsiri yang digunakan sebagai aromaterapi sebagai peningkat nafsu makan yaitu; daun sereh,

temulawak, jahe, temu ireng, lemon, jasmine, rosemary dan lain-lain. Akar tanaman sereh digunakan sebagai peluruh air seni, peluruh keringat, peluruh dahak, bahan untuk kumur dan pemanas badan sedangkan daun sereh digunakan sebagai peluruh angin perut, penambah nafsu makan, pengobatan pasca persalinan, penurunan panas dan peredakejang (Sudarsono, dkk., 2002).

Saat ini sediaan minyak sereh banyak beredar dipasaran yang oleh masyarakat banyak dimanfaatkan sebatas antinyamuk. Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui apakah penggunaan aromaterapi minyak sereh wangi (*citronela oil*) mampu memperbaiki nafsu makan pada balita sehingga asupan makan meningkat pada balita di Puskesmas Banguntapan I.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode quasi eksperimen, pendekatan *pretest-posttest design group* (Sugiono, 2006). Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari komite etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Populasinya dalam penelitian ini adalah balita usia 2-5 tahun mengalami sulit makan dengan status gizi baik maupun kurang di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I. Kemudian ditetapkan kriteria inklusi (balita usia 2-5 tahun yang terdaftar di posyandu Puskesmas Banguntapan I dan tinggal di

wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I, sulit makan) dan kriteria eksklusi (balita sakit, balita mempunyai riwayat alergi terhadap bau-bau tertentu).

Sampel diambil menggunakan metode *purposive sampling*, besar sampel 30 balita dibagi 2 kelompok menjadi 15 balita kelompok kontrol (balita yang mendapatkan resep vitamin penambah nafsu makan dengan pemberian oral di Puskesmas Banguntapan I) dan 15 balita kelompok perlakuan (balita diberikan aromaterapi dengan sediaan minyak sereh wangi yang beredar dipasaran (mempunyai izin BPOM) diberikan secara oles di kulit telapak tangan, kaki dan dada pada saat balita tidur selama 1 minggu).

Teknik pengumpulan data terkait asupan makanan diukur menggunakan *comstock*.

Analisis Data dilakukan secara kuantitatif menggunakan analisis univariat untuk menganalisis secara deskriptif variabel penelitian dengan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi sebagai penjelasan dari tabel yang disajikan dan analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi dengan analisis *Wilcoxon* (Riwidikdo, 2010).

HASIL

Hasil penelitian dapat dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden balita di PuskesmasBanguntapan I

Karakter	N	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Jumlah	30	100
Status Gizi		
Lebih	0	0
Baik	20	66
Kurang	10	34
Buruk	0	0
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2015

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden balita berjenis kelamin perempuan dan status gizi baik.

Tabel 2. Perbedaan asupan makan jenis makanan pokok, lauk hewani dan lauk nabati

Variabel	T	Aromaterapi (n=20)		Kontrol (n=20)		Nilai P
		rerata	SB	rerata	SB	
Makanan pokok	Post-pre	-66	12,0	-57	8,08	0,58
Laik	Post-pre	-11,5	8,6	-2,4	5,8	0,00
Sayuran	Post-pre	-57	1,86	-50	1,8	0,63

Keterangan :

pre = pengukuran awal

post = pengukuran setelah perlakuan

Pada tabel 2 variabel asupan makanan pokok dan sayuran mempunyai selisih tetapi tidak bermakna sedangkan untuk asupan lauk ada perbedaan yang bermakna.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi minyak sereh wangi terdapat perbedaan yang tidak bermakna ($P > 0,05$) pada asupan makanan pokok, sayuran sedangkan terdapat perbedaan yang bermakna pada asupan lauk hewani. Hal ini karena

pemberian intervensi belum mampu menambah asupan makan pada balita yang sehari-harinya cenderung kurang, serta keterbatasan penelitian yang tidak mengendalikan variabel perancu yaitu asupan makanan selingan balita. Hasil analisis menunjukkan tidak memiliki peningkatan yang signifikan kemungkinan proporsi asupan lain snack, susu dan sebagainya cenderung lebih besar dibandingkan asupan dari yang dikaji dalam penelitian ini.

Penanganan balita sulit makan perlu diperhatikan untuk mempertahankan kesehatan dan mencapai pertumbuhan yang optimal pada balita. Pada masa balita kebutuhan energi untuk pertumbuhan lebih banyak membutuhkan protein untuk pertumbuhan (Huffman *et al*, 2011).

Aromaterapi minyak sereh wangi secara psikologis dan fisik melalui aktivasi *system limbic* memberikan sinyal bau akan dihantarkan ke area olfaktorius bagian lateral pada kortek serebri dan selanjutnya dihantarkan ke *system limbic*. Melalui *hypothalamus* sinyal ini akan diolah dan dihantar ke amigdala dan menghasilkan emosi terhadap aroma yang sudah dihirup, selain itu bila rangsangan dihantarkan ke system saraf pusat otonom di *medulla spinalis* maka akan mengaktifkan efek penghambatan *system simpatis* dan penguatan *system parasimpatis* (Guyton, 2006). Sebagian aromaterapi yang dioles akan terhirup, molekul yang mudah menguap dari

minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “ atap “ hidung di mansilia –silia yang lembut muncul darisel-selreseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektro kimia akan ditransmisikan melalui saluran olfactory ke dalam *system limbic*. Hal ini akan merangsang memori dan respons emosional. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian lain otak serta bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa neurokimia seperti serotonin dan enkefalin yang menyebabkan *euphoria*, relaks, dan *sedative* (Koensoemardiyah,2009).

Dalam penelitian ini aromaterapi belum banyak memberikan peningkatan nafsu makan pada balita sehingga asupan makan yang masuk juga belum meningkat secara signifikan.Sama halnya dengan yang dikemukakan oleh Kumala (2005) bahwa lingkungan anak dapat berpengaruh terhadap tingkah pola makan anak yang dilakukan sehingga setiap orang tua harus mengusahakan agar faktor-faktor yang termasuk dalam lingkungan dapat diusahakan sedemikian rupa sehingga nantinya mempunyai pengaruh positif terhadap pola makannya maupun asupan makannya. Psikologis orang tua dalam memaksa anak makan juga sangat berpengaruh.

KESIMPULAN

1. Pemberian aromaterapi sereh wangi dalam jangka pendek dapat meningkatkan asupan balita pada jenis makanan lauk hewani.
2. Tidak ada pengaruh yang signifikan pemberian aromaterapi sereh terhadap asupan makan kategori makanan pokok, lauk nabati

SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan lebih lanjut mengenai beberapa jenis aromaterapi yang efektif untuk meningkatkan nafsu makan dengan populasi yang lebih besar.
2. Bagi tenaga kesehatan agar lebih giat dalam meningkatkan promosi kesehatan terutama pada ibu balita terkait pemenuhan kebutuhan gizi balita meliputi jenis, penyajian dan berapa teknik untuk anak mau makan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maulana HDJ. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta. EGC
2. Ferdinand. 2008. *Memahami Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta. Katahati
3. Judarwanto, Widodo. 2007. *Gangguan Pencernaan Penyebab Utama Kesulitan Makan Pada Anak*.
4. Dinas Kesehatan DIY, 2013, Profil Kesehatan Propinsi DIY, Dinas Kesehatan Propinsi DIY, Yogyakarta

5. Sugiono. (2006) *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alpa Beta.
6. Riwidikdo, 2010, *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*, Pustaka Rihama, Yogyakarta
7. Soedarsono, 2002. *Tumbuhan Obat*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Obat Tradisional Universitas Gadjah Mada. Halaman 104-107.
8. Huffman SL, Harika RK, Eilander A, Osendarp. Essential Fats: How Do They Affect Growth and Development of Infants and Young Children in Developing Countries? *A Literature Review. Maternal and Child Nutrition*. 2011. p.44-65
9. Guyton AC & Hall JE. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi II. Jakarta: EGC.
10. Koensomardiyah. 2009. *A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta; Lily Publisher.
11. Kumala, Vinka. 2005. *Menyiasati Kesulitan Makan Pada Anak*.
12. Riwidikdo, 2010, *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*, Pustaka Rihama, Yogyakarta