

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Pustaka

##### 1. Terapi Alternatif

###### a. Definisi Terapi Alternatif dan Komplementer/ *Complementary and Alternative Medicine (CAM)*.

Terapi alternative adalah bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat, atau bahan yang tidak termasuk dalam standar pengobatan kedokteran modern (pelayanan kedokteran standar) dan dipergunakan sebagai alternative atau pelengkap pengobatan kedokteran modern tersebut (Setiono, Hidayati, 2005), sedangkan menurut PERMENKES RI no 1109/ Menkes/ IX/ 2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer- alternative adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, kemanan, dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik yang belum diterima dalam pengobatan konvensional. Terapi komplementer digunakan sebagai pelengkap praktek perawatan kesehatan konvensional, terapi ini termasuk dalam berbagai bentuk pengobatan, seperti therapies herbal dan penyembuhan manual seperti *reflexiology* dan *acupuncture*. Pengobatan CAM dilebukan sebagai pelayanan yang

berkesinambungan mulai dari peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit hingga pemulihan kesehatan. *Alternative therapy* masih dianggap kurang ilmiah untuk sebagian masyarakat dikarenakan pengetahuan yang belum jelas tentang ilmu dasar herbal dan banyak yang menanggapi hal ini sebagai suatu yang kontroversial (College of Nurses of Ontario, 2009).

Menurut *U.S Department of Health and Human Services* (2012), terapi alternative dan komplementer atau *complementary and alternative medicine* (CAM) sulit untuk didefinisikan karena sudut pandang atau lahan yang sangat luas dan terus berubah seiring kemajuan ilmu kesehatan, *The National Centre for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) mendefinisikan CAM sebagai bagian dari kelompok system perawatan medis, kesehatan, dan praktik yang produknya tidak sebagai bagian pengobatan konvensional. Obat konvensional atau *allopathic medicine* adalah obat yang sering digunakan oleh dokter medis, dokter osteopathic yang tergabung dengan tenaga kesehatan profesional lainnya seperti terapis fisik, psikolog, dan perawat (*U.S Department of Health and Human Services*, 2012).

#### **b. Macam- macam Therapy Komplementer**

Menurut Charty (2003) dalam *Natural therapies* menyebutkan

*aromatherapy, autogenic therapy, chiropractice, terapi warna, homeopati, osteopati, hipnotherapi, iridology, naturopathy, terapi nutrisi, terapi polaritas, psikoterapi, refleksiologi, pemijatan dan pengobatan Cina. Menurut The National Centre for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM, 2003) mengelompokan pengobatan alternatif menjadi lima kategori*

- 1) *Alternative medical system:* adalah suatu system yang sudah terpenuhi secara teori dan praktik contohnya *ayurveda, naturopati, homeopathy, pengobatan tradisional china, osteopathy.*
- 2) *Intervensi pikiran tubuh (Mind- body intervention)* adalah suatu intervensi dalam meningkatkan kapasitas pikiran untuk mempengaruhi fungsi tubuh contohnya meditasi, hipnotis, berdoa, *mental healing*
- 3) *Biological- based treatments:* suatu pengobatan yang menggunakan ramuan herbal (tumbuh- tumbuhan) dari alam, contohnya jamu, *aromatherapy, diet, vitamin, pengobatan*
- 4) *Manipulative and body- based methods* adalah metode penambahan dan atau suatu gerakan dari satu atau lebih anggota badan contohnya *chiropractice, osteopathic, terapi pijat, acupressure, craniosacral, reflexiology.*
- 5) *Terapi energy* adalah suatu penggunaan energy medan

*biofield therapy* (Qi Gong, Reiki, dan terapi sentuhan) dan terapi bioelektromagnetik. (Hidayati, 2005)

Terapi komplementer diketahui sebagai terapi yang digunakan dalam praktek holistik dan berasal dari:

- 1) Tradisi penyembuhan: *aromatherapy*, akupuntur, *reflexiology*
- 2) Terapi energy: meditasi, *guided imagery*, terapi music.
- 3) Terapi fisik: *massage*, *hydrotherapy*. (*Royal College of Nursing Australia*)

Pada penelitian ini, peneliti mengkhususkan pada terapi herbal.

### c. Efektifitas dan Keamanan CAM

Pengobatan alternatif sangat beragam dan tak jarang disertai dengan terapi bantu, missal jamu- jamuan, tanaman berkhasiat obat, batu- batuan dan sebagainya. Di Indonesia terapi herbal sering dijadikan sebagai pelengkap terapi pengobatan akan tetapi tak jarang pengobatan herbal malah menjadi rujukan utama suatu penyakit. Banyak perbedaan pandangan efektifitas yang terjadi terkait pengobatan modern dan alternative- tradisional, dengan demikian perlu dilakukan penentuan efektifitas antar keduanya dengan pendekatan multidimensi, maka dari itu menurut Beyerstein (2005), saat seseorang sembuh dari penyakit dengan

benar- benar efektif. Beberapa yang menyebabkan suatu pengobatan kurang efektif menjadi seolah efektif adalah

- 1) Penyakit mempunyai perjalanan alami untuk sembuh
- 2) Penyakit mempunyai siklus remisi – eksaserbasi, seperti alergi atau migraine dan mungkin pasien datang ke rumah sakit saat penyakitnya sudah mulai sembuh
- 3) Efek bayangan (plasebo)
- 4) Adanya pikiran penyakit dalam diri pasien (somatisasi) dan takut karena hilangnya ‘perasaan sehat’ dari diri pasien. (Hidayati, 2005 dan Beyerstain B, 2001).

Banyak orang menggunakan terapi alternatif dikarenakan bukan hal penting tentang dasar ilmiahnya akan tetapi orang- orang sudah menggunakan pengobatan medis atau konvensional yang tidak dapat menyembuhkan penyakitnya ditambah lagi masyarakat sering mendengar keberhasilan penyembuhan alternative dari prang yang baru dikenal, keluarga, dan teman yang mungkin sudah sembuh dari penyakitnya melalui pengobatan alternative. Pengobatan alternatif masih digunakan oleh sebagian besar masyarakat, bukan karena kekurangan fasilitas kesehatan medis tap lebih disebabkan oleh factor social dari masyarakat tersebut (Hidayati, 2005).

Selain dari keefektifan, keamanan juga harus jadi nilai penting yang harus dipertimbangkan untuk menggunakan sebuah pengobatan atau terapi. NCCAM membiayai sebuah penelitian untuk menghilangkan kesenjangan pengetahuan dengan membangun bukti dasar ilmiah tentang terapi CAM, apakah aman dan apakah CAM bekerja sesuai dengan kondisi dari pengguna jika benar, maka dapat dipastikan CAM aman. (U.S Department of Health and Human Services, 2012).

Berikut beberapa tindakan umum tindakan pencegahan yang dapat membantu untuk meminimalkan resiko dari CAM:

- 1) Pilih praktisi CAM dengan hati- hati.
- 2) Waspadaai suplemen makanan yang ada hubungannya dengan obat-obatan atau suplemen lain, dikarenakan dapat memberikan efek samping pada penggunaannya atau bisa juga berpotensi terdapat bahan-bahan yang tidak tertulis pada label produk. Serta jangan memberikan suplemen yang belum diuji pada wanita hamil atau anak.
- 3) Jelaskan tentang kondisi kesehatan anda pada praktisi kesehatan dan tentang terapi CAM yang digunakan. Tanyakan pada praktisi kesehatan, bagaimana cara untuk menjaga kesehatan. (U.S Department of Health and Human Services, 2012)



nasional dan NHS Alliance untuk menyediakan sebuah badan pengawas serta mengurus etika, isu, pelatihan dan kompetensi dalam *CAM* (Kilbey, 2005).

## **2. Terapi Herbal**

### **a. Definisi Terapi Herbal**

Obat herbal atau bisa disebut obat- obatan tumbuhan (*phytomedicine*) adalah obat- obatan yang mengacu pada penggunaan bibit tanaman, buah, akar, daun, kulit kayu atau bunga untuk tujuan pengobatan. Obat herbal memiliki tradisi yang panjang dalam penggunaan di luar obat konvensional, hal ini menjadi lebih utama untuk perbaikan dalam analisis dan memberikan kesetaraan dengan kemajuan pada penelitian klinis menunjukkan nilai obat herbal dalam mengobati dan mencegah penyakit (University of Maryland Medical Center UMMC, 2011)

### **b. Epidemiologi Penggunaan Obat Herbal**

Obat herbal telah diterima oleh sebagian besar masyarakat dunia. Bahkan menurut *World Health Organization* (WHO), Negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin menggunakan obat herbal sebagai pelengkap pengobatan primer. Sebanyak 80% populasi di Afrika bahkan menggunakan obat herbal sebagai obat primer (anonymous, 2003).

Di masa ini penggunaan obat herbal akan terus meningkat karena



terdapat beberapa dimensi akan hal itu sebagai contoh dimensi medic yang terkait dengan penggunaan yang luas diseluruh dunia dan dimensi ekonomi terkait dengan penambahan nilai ekonomi yang bermanfaat bagi umat manusia. Hal inilah yang melatar belakangi WHO untuk terus melakukan pengembangan kerangka kerja guna penggunaan obat herbal bersama Negara anggota. Indonesia sebagai Negara anggota perlu menjabarkan strategi dari WHO dalam suatu kebijakan nasional yang komprehensif dengan program- program yang memiliki arah dan sasaran yang jelas untuk mencapai tujuan bersama. (Sampurno, 2003).

### c. Definisi dan Kandungan Temulawak

Temulawak dengan nama botani *Curcuma xanthorrhiza Roxb* mempunyai banyak nama di Indonesia antara lain temu lobak (Madura), koneng gede (Sunda), dan begitu pula di mancanegara *java turmeric* (Inggris), *jiang huang* (China), *wan chak mok luk* (Thailand), kurkum (Arab), temu lawas (Malaysia) dengan familia *Zingiberanceae* banyak ditemukan di hutan hujan tropis. Temulawak yang merupakan satu dari sedikit herbal di Indonesia yang sudah termasuk fitofarmaka artinya keamanan konsumen terjamin karena sudah teruji klinis. Khasiat temulawak sudah bisa dipertanggung jawabkan. Dalam dunia fitoterapi temulawak dikelompokan sebagai adaptogen, yakni bahan yang tidak

tubuh. Secara umum temulawak berfungsi memperbaiki fungsi jaringan yang terganggu (Trubus vol 8, 2008).

Temulawak juga berkembang biak di tanah tegalan sekitar permukiman, terutama pada tanah yang gembur sehingga buah rimpangnya mudah berkembang menjadi besar. Temulawak termasuk jenis tumbuh- tumbuhan herbal yang batang pohonya berbentuk batang semu dan tingginya dapat mencapai 2 meter. Rimpang temulawak sejak lama dikenal sebagai bahan ramuan obat (Thomas, 2007).

Banyak kandungan kimia yang terdapat di temulawak, pada daging buah (rimpang) mempunyai beberapa kandungan senyawa kimia antara lain berupa felandrean dan turmerol atau yang sering disebut minyak menguap. Kemudian minyak atsiri, kamfer, glikosida, foluylmetik karbinol dan kurkumin yang terdapat pada rimpang bermanfaat sebagai *acnevulgaris* disamping sebagai anti inflamasi (anti radang) anti hepatoksik (anti keracunan empedu) (Thomas, 2007).

Kandungan yang paling banyak ditemukan pada minyak atsiri yakni terdapat mirsen, p- toluil metil karbinol, kurkumin, desmetoksi kurkumin, felandren sabinen, sineal, boeneol, zingiberen, furmeron, artumeron, ksantorizol dan germakron (Winzaldi, 2007). Pada minyak atsiri inilah yang mempunyai pengaruh dalam peningkatan nafsu makan karena minyak atsiri bersifat *karminativum* atau memperbaiki nafsu makan

Rimpang temulawak juga mengandung zat pati (48 – 60%), serat kasar (2,58 – 4,83%), abu (5,26 – 7,07%) dan minyak atsiri (11,48 – 1,63%) (Trubus info kit vol 8.). Zat yang paling banyak manfaat di temulawak adalah zat pati, kurkuminoid, dan minyak atsiri. Kadar pati di temulawak yang paling tinggi dibanding dengan pati tanaman lain yakni sebesar 1,5% sedangkan pati jagung 0,8%, pati gandum 0,6% dan pati

Komposisi pati pada temulawak seperti berikut:

No	Komponen	Besaran
1.	Abu.	0,37%
2.	Protein	1,52%
3.	Lemak	1,35%
4.	Serat kasar	0,80%
5.	Karbohidrat	79,96%
6.	Kurkumin	15, 00 ppm
7.	K	11, 45 ppm
8.	Na	6, 38 ppm
9.	Ca	19, 07 ppm
10.	Mg	12, 72 ppm
11.	Fe	6, 68 ppm
12.	Mn	0, 82 ppm
13.	Cd	0, 02 ppm

(Afifah, E. 2005)

#### d. Khasiat yang Terkandung pada Temulawak

Khasiat yang terkandung pada temulawak juga bermacam- macam antara lain sebagai peningkat nafsu makan, meningkatkan kebugaran, meningkatkan fungsi hati, menurunkan kolestrol, mempercepat aliran

empedu, antioksidan, dan anti radang. Kurkumin yang terkandung dalam temulawak juga mempunyai fungsi antitoksidan yaitu mengikat radikal bebas yang menyebabkan kerusakan sel (Sari & Indarwati, 2008)

Pada uji klinis ditemukan hasil dari 80 pasien kolesterol tinggi – hiperlipidemia – pemberian 2 kapsul ekstrak temulawak selama 2 kali sehari dalam jangka 4 pekan dapat menurunkan kadar kolesterol sekitar 18, 25% sekaligus menurunkan kadar Ldl (*Low density lipoprotein*) atau kolesterol jahat turun sekitar 25, 98% (Trubus vol 8, 2008), peluruh haid (emenagog), perangsang asi (lactagoga), peluruh kemih, pemicu regenerasi atas kerusakan sel- sel hati, anti radang dan memperlancar pengeluaran empedu ke usus (colagoga) mengatasi gangguan hati, abses hati, sakit lever (kuning), radang hati, hepatitis, radang andung empedu, gangguan limpa, gangguan ginjal, kencing batu, kencing nanah (gonorrhoea), kolesterol tinggi, keputihan leucorrhoea), kurang darah (anemia), malaria, demam, campak (measles), pegal –pegal, sembelit, penambah nafsu makan, radang lambung (gastritis), asma, radang saluran nafas (*bronchitis*) dan lain- lain (Hariana, 2007).

Khasiat temulawak sebagai obat telah lama dikenal. Bahkan sampai di luar negeri terutama di Jerman dan Belanda. Di Indonesia, temulawak termasuk sebagai simplisia yang harus tersedia di apotek. Khasiat dari temulawak banyak diketahui melalui dari penelitian maupun bukti nyata

obat herbal, temulawak juga berguna sebagai sumber karbohidrat, bumbu masakan dan minuman, pewarna alami serta bisa sebagai bahan kosmetik (Afifah, E. 2005)

#### **e. Metode Pemberian Temulawak**

Ada banyak cara penyajian temulawak, temulawak sendiri mempunyai berbagai macam khasiat, jika menginginkan sebuah khasiat maka beda pula cara penyajiannya. Berikut beberapa cara penyajian temulawak untuk meningkatkan nafsu makan:

- 1) Sediaan dalam bentuk cair: sediakan kurang lebih 2 gr rimpang temulawak kering untuk sehari, rimpang ini bisa dibuat dalam bentuk cair dan diminum minimal 1 kali dan maksimal 2 kali sehari yang digunakan diantara waktu makan, untuk hasil yang lebih baik dapat dikonsumsi sebelum makan. (InfoPOM, 2005)
- 2) Sediaan dalam bentuk tablet: ada banyak macam cara pembuatan kedalam sediaan tablet, antara lain dengan metode granulasi basah, metode granulasi kering, metode kempa langsung. Tablet dapat dikonsumsi dengan cara dihisap atau dengan diminum langsung
- 3) Seduhan: merupakan cara yang paling praktis dan mudah dilakukan ketika menyajikan racikan obat herbal. Cara prinsipnya serupa dengan menyeduh teh. Cara penyajiannya dengan memotong atau

halus kemudian diramu dengan sesuai dengan formula dan diseduh dengan air panas. Diamkan selama kurang lebih 5 menit kemudian saring. Bahan baku yang digunakan dapat berupa bahan baku segar atau bahan yang sudah dikeringkan (Mahendra, 2008)

- 4) Mipis: cara ini biasanya digunakan untuk bahan baku segar seperti daun, biji, bunga, rimpang dan jarang sekali digunakan untuk bahan yang keras seperti kayu, klika, dan akar. Bahan yang telah dipilih dan dibersihkan, kemudian dihaluskan dengan bantuan sedikit air matang dengan alat pipisan. Cara menghaluskannya, pertama ditumbuk, kemudian digerus. Bahan yang sudah halus dan mengandung air diperas dengan saringan atau kain basa hingga diperoleh  $\frac{1}{4}$  cangkir jamu, jika air perasan belum mencapai  $\frac{1}{4}$  cangkir dapat ditambahkan air matang secukupnya pada ampas tersebut kemudian diperas lagi. Dapat ditambah dengan gula arena tau semacamnya. Jika tidak mempunyai alat pipisan, dapat menggunakan blender sebagai gantinya. (Mahendra, 2008)

Dalam pengobatan dengan tanaman obat, bahan baku yang digunakan dapat berupa bahan segar atau bahan kering. Untuk

- 1) Sudah betulkah tanaman atau bahan baku yang diambil?
- 2) Bila tanaman yang diambil perlu diteliti pada formula, apakah menggunakan daun, batang, rimpang, akar, buah, dan lain- lain.
- 3) Disamping bagian tanaman, perlu diperhatikan ramuan tersebut menggunakan bagian yang muda atau tua.
- 4) Bahan baku yang digunakan sebaiknya dilakukan sortasi.
- 5) Bahan baku yang sudah bersih dan ukuranya sudah sesuai siap untuk diramu sesuai dengan keperluan
- 6) Air yang digunakan dapat menggunakan air bersih atau air minum.
- 7) Alat yang digunakan sebaiknya terbuat dari bahan yang tidak menimbulkan kontaminasi dan tidak berbahaya bagi kesehatan.
- 8) Bila kesulitan dalam takaran yang sering digunakan di apotek atau rumah sakit dapat menggunakan takaran rumah tangga, seperti sendok dan gelas. (Mahendra, 2005)

### **3. Nafsu Makan**

#### **a. Definisi Nafsu Makan**

Definisi nafsu makan ialah proses untuk memasukan makanan ke dalam tubuh. Proses makan terjadi mulai dari memasukan makanan kedalam mulut, mengunyah, dan menelan. Keterampilan dan kemampuan koordinasi pergerakan motorik kasar di sekitar mulut sangat berperan dalam proses makan tersebut. Pergerakan motorik tersebut berupa koordinasi gerakan mengisap, mengunyah dan menelan yang dilakukan



oleh otot rahang atas dan bawah, bibir, lidah dan banyak otot lainnya di sekitar mulut (Meutia, 2005). Adanya motivasi dan nafsu makan merupakan hal yang sangat penting dalam proses makan.

Nafsu makan merupakan suatu proses dalam tubuh yang dapat menyebabkan seseorang mempunyai keinginan makan (Guyton & Hall, 2007). Perubahan pada saat memulai makan, lamanya makan, periode dan jumlah asupan makanan didasari oleh perubahan nafsu makan (Meutia, 2005).

#### **b. Kebutuhan Kalori Balita**

Kebutuhan akan kalori pada anak balita (4-6<sup>th</sup>) sangatlah besar, pertumbuhan yang relative lambat, aktifitas yang mulai banyak, dan masih mudah terkena penyakit gizi dan infeksi. Anak usia 4-6<sup>th</sup> ini biasanya lebih menyukai makanan manis sehingga sering terjadi lubang (*caries*) pada gigi. Mereka sudah mampu memilih makanan, makan sendiri serta merupakan *consumer* aktif, maka dari itu perlu diajari tentang pengertian tentang nilai gizi dari makanan yang baik agar mereka dapat memilih makanan dan menyukai makanan tersebut (Ilmu Kesehatan

**Kebutuhan Makanan Anak Usia 4-6 tahun per Hari (Rostiawati J.S et al, 2007)**

Bahan makanan	Berat (g)	Ukuran Rumah Tangga
Nasi	300	2 ¼ gelas
Susu	400 ml	1 2/3 gelas
Telur	50	1 butir
Daging	100	2 potong
Tempe	50	2 potong
Kacang Hijau	10	1 sdm
Buah	200	4 buah pisang
Sayuran	100	1 gelas
Minyak	10	1 sdm

**Kebutuhan Gizi Anak Usia 4-6 tahun**

Jenis Zat Gizi	Kebutuhan Per Hari
• Kalsium	500 milligram
• Zat Besi	9 milligram
• Zat Seng	10 milligram
• Vitamin A	460 mikrogram
• Vitamin C	45 milligram
• Vitamin D	10 mikrogram

*Sumber: Kodyat B.A et al (1998)*

Untuk menentukan kebutuhan optimum sangat sulit, terutama untuk bayi dan anak. Data tentang kebutuhan yang tertera dalam daftar, haruslah diartikan bahwa data tersebut bukan merupakan kebutuhan daripada misalnya seorang anak tertentu yang sedang kita tentukan makanan yang perlu diberikan kepadanya. Oleh karena itu pada akhirnya sering dikemukakan tentang istilah 'masukan yang dianjurkan' (*advisable intake*) yang merupakan data untuk digunakan dalam menaksir kebutuhan individu,

Anak-anak yang tertera dalam daftar tentang 'kebutuhan

yang dianjurkan' (recommended dietary allowances), biasanya bukan ditujukan untuk menentukan kebutuhan perorangan, sehingga dalam klinik biasanya tidak digunakan. (*Kodyat B.A et al. 1998*)

Merencanakan pengaturan makan untuk anak. Jika akan menentukan makanan yang tepat untuk seorang anak, maka perlu dilakukan langkah-langkah seperti berikut

- 1) Menentukan jumlah kebutuhan dari setiap nutrient dengan menggunakan data tentang kebutuhan nutrient
  - 2) Menentukan jenis bahan makanan yang dipilih untuk memberikan nutrient yang diperlukan dengan menggunakan daftar komposisi nutrient dari berbagai macam bahan makanan.
  - 3) Menentukan jenis makanan yang akan diolah sesuai dengan hidangan yang diinginkan
  - 4) Menentukan jadwal waktu makan dan menentukan hidangan. Perlu pula ditentukan cara pemberian makan.
  - 5) Memperhatikan kemungkinan faktor suka atau tidak suka pada hidangan tersebut. Bila tidak terdapat sisa makanan, mungkin makanan yang
- diketahui jumlahnya kurang, karenanya inilah yang perlu diperhatikan

Faktor – faktor yang perlu diperhatikan untuk pengaturan makan yang tepat adalah umur, berat badan, diagnosis dari penyakit, tahap serta keadaan penyakit, keadaan mulut sebagai organ penerima makanan, kebiasaan makan, kesukaan dan ketidak-sukaan, akseptibilitas dari makanan dan toleransi anak terhadap makanan yang diberikan. (Ilmu Kesehatan Anak, 2007)

### **c. Faktor yang Mempengaruhi Nafsu Makan**

Perilaku makan dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor *endokrin, metabolic, neural* dan dimodifikasi oleh masukan visual, olfaktori, emosional, dan kognitif. Kesemua factor tersebut berintegrasi dan menghasilkan keputusan untuk memulai makan (Meutia, 2005)

Menurut Triratnawati (2003), beberapa penyebab anak sulit makan antara lain:

- 1) Terlalu lama memprekenalkan makanan pada saat bayi,
- 2) Adanya sugesti terhadap jenis makanan tertentu sebagai pencetus alergi,
- 3) Kontrol berlebihan dari orang tua sehingga anak cenderung menolak bila terlalu diawasi,
- 4) Menu kurang variatif,

5) Terlalu lama memprekenalkan makanan pada saat bayi,

- 6) Infeksi atau sakit yang diderita sehingga anak kehilangan nafsu makannya

#### **d. Tanda- Tanda Anak Sulit Makan**

Tanda- tanda anak sulit makan dapat bermacam- macam seperti makan dengan porsi sedikit, makan dalam waktu lama, menunjukkan sikap enggan bahkan menolak ketika waktu makan tiba, tidak mau mengunyah makan yang diberikan, menyukai jenis makanan tertentu dan cepat merasa bosan dengan makanan yang disajikan. Kurang nafsu makan bukanlah suatu penyakit, melainkan gejala dari beberapa penyakit. Pada balita makan karena adanya sulit makan karena ada gangguan nafsu makan, nafsu makan berkurang atau sama sekali tidak ada disebut *anoreksia*. Keadaan ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti penyakit organis, psikologi, atau kebiasaan makan yang kurang teratur (Triratnawati, 2003).

Menurut Judarwanto (2009), gejala sulit makan pada anak meliputi mengunyah, menghisap, menelan makanan atau hanya bisa makanan lunak atau cair. Memuntahkan, menyemburkan, yang sudah masuk dimulut atau makan berlama dan memainkan makanan. Lebih berat didapatkan sekali tidak mau memasukan makanan ke dalam mulut atau

... .. Kekurangan yang sering menyertai adalah tidak

Dalam pengaturan makan untuk anak, terdapat beberapa kesulitan yang disebabkan oleh gangguan atau kelainan nafsu makan antara lain:

- 1) **Anoreksia:** keadaan nafsu makan kurang atau sama sekali tidak ada. Merupakan keluhan yang sering dikeluhkan oleh orang tua mengenai anaknya. Anoreksia disebabkan oleh berbagai faktor berupa penyakit organis, psikologis, atau pengaturan makanan yang lebih sering ditemukan pada anak tunggal, anak yang umurnya berbeda jauh dengan kakaknya dan pada anak yang mempunyai orang tua yang sudah lanjut. Gangguan psikologis terdapat pada anak dari keluarga yang sedang mengalami kesulitan rumah tangga, suasana makan yang kurang menyenangkan, jarang makan bersama anggota keluarga, terlalu dipaksakan makan makanan yang kurang disukai. Anoreksia mungkin hanya bersifat sementara sebagai variasi normal dalam nafsu makan sehari, dimungkinkan bersifat tidak sesungguhnya dalam arti anak sebenarnya masih menyukai makanannya kadang anak hanya menyukai makanan yang dia sukai dan tidak suka mencoba makanan baru, akan tetapi anoreksia harus cepat ditanggulangi
- 2) **Anoreksia Nervosa:** merupakan jenis terberat dari anoreksia, sehingga membiarkan penderitanya terus-menerus kelaparan. Kebanyakan penyakit ini terjadi menjelang remaja dan dalam masa remaja mungkin diawali untuk program diet terutama pada wanita

Penderita selanjutnya menunjukkan kelainan psikologis, membatasi diri dalam pergaulan, sukar berkomunikasi, wajah kaku.

- 3) Pika: nafsu makan yang aneh, yaitu penderita menunjukkan nafsu makan terhadap berbagai atau salah satu obyek yang bukan tergolong makanan misal, tanah, pasir, rumput, bulu, selimut dan lain-lain. Terdapat pada golongan anak dibawah umur 3 tahun, biasanya diatas 1 tahun, sebab bayi yang sedang belajar merangkak dan anak sapihan yang wajar jika suka memasukan benda- benda yang dipegang kedalam mulutnya. Penderita pika selain menunjukkan tingkahlaku seperti tersebut juga disertai untuk bermain dengan benda yang berbahaya dan kotor. Pika mungkin terdapat penderita yang menderita defisiensi gizi, mungkin pula pada penderita retardasi mental. (Ilmu Kesehatan Anak, 2007)

#### **e. Pengukuran Nafsu Makan**

Menurut Wardle (2001), perilaku makan pada anak dapat diukur dengan menggunakan *Children's Eating Behavior Questioner (CEBQ)*. CEBQ adalah suatu parameter perilaku makan pada anak dengan pernyataan yang terdiri dari 8 area penilaian :

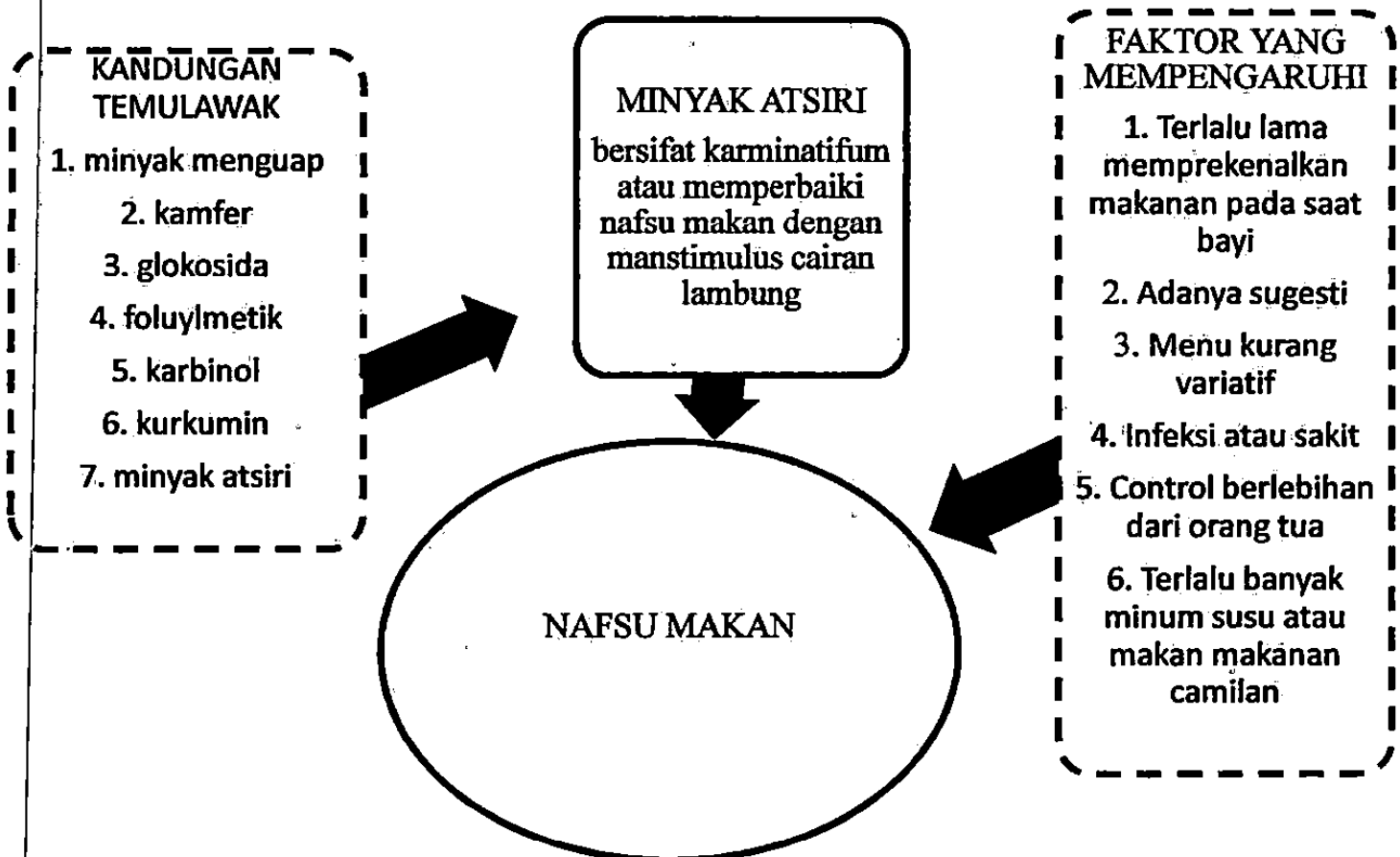
- 1) Respon terhadap makan
- 2) Kenikmtan saat makan
- 3) Respon kepuasan
- 4) Kemampuan dalam makan

- 5) Sifat pilih- pilih terhadap makanan
- 6) Hasrat untuk minum
- 7) Emosi yang menurunkan nafsu makan
- 8) Emosi yang meningkatkan nafsu makan.

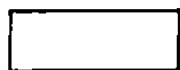
Setiap penilaian terdiri dari beberapa item yang akan memperjelas penilaian. Setiap pernyataan CEBQ sudah disediakan jawaban “tidak pernah”, jarang, kadang- kadang, sering, dan selalu (penilaian 1-5). Penilaian CEBQ tidaklah anak yang menjawab melainkan oleh orang tua yang berdasarkan pengamatan orang tua



## B. Kerangka Konsep



Keterangan:



: variabel yang diteliti



: variabel yang tidak diteliti

## C. Hypothesis

Pemberian terapi herbal jamu temulawak efektif dapat meningkatkan nafsu