

# **PENGARUH HYPNOPARENTING TERHADAP PORSI DAN FREKUENSI KONSUMSI SAYURAN PADA BALITA DI KELURAHAN TIMBANGAN OGAN ILIR**

**Ari Kartiwi<sup>1</sup>, Nuryanto<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Sriwijaya Palembang

Jl. Raya Palembang Prabumulih, KM 32 Inderalaya, Ogan Ilir

<sup>2</sup>Balitbangnnda Provinsi Sumatera Selatan

Jl. Demang Lebar Daun No.4864 Telp.0711374456

Email: nuryanto\_dcn@yahoo.co.id

Diterima : 13/01/2012 Direvisi :26/05/2013 Disetujui : 30/08/2013

## **ABSTRAK**

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh hypnoparenting terhadap porsi dan frekuensi konsumsi sayuran pada Balita di Kelurahan Timbangan Indralaya Utara. Desain penelitian adalah Pra Eksperimental, dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest Design. Jumlah sampel 15 responden dengan teknik purposive sampling. Responden laki-laki 5 orang (33,3%) dan perempuan 10 orang (66,7%). Rerata usia responden 28,7 bulan. Rerata porsi konsumsi sayuran sebelum diberikan hypnoparenting 730 gram dan setelah diberikan hypnoparenting 1051,7 gram. Sedangkan rerata frekuensi konsumsi sayuran sebelum diberikan hypnoparenting 11,07 kali, dan setelah diberikan hypnoparenting 12,13 kali. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon didapatkan p value = 0,002 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat perbedaan bermakna porsi konsumsi sayuran sebelum dan sesudah diberikan hypnoparenting. Sedangkan hasil uji Wilcoxon terhadap frekuensi konsumsi sayuran didapatkan p value = 0,163 ( $p > 0,05$ ) artinya tidak terdapat perbedaan bermakna frekuensi konsumsi sayuran sebelum dan setelah diberikan hypnoparenting.*

**Kata Kunci:** hypnoparenting, konsumsi sayur, balita

## **HYPNOPARENTING EFFECT OF PORTION AND FREQUENCY OF VEGETABLE CONSUMPTION IN CHILDREN IN NORTH WARD WEIGHTS DISTRICT OGAN ILIR**

## **ABSTRACT**

*This study aimed to determine the effect hypnoparenting the portion and frequency of consumption of vegetables in the toddler in the Village of North Indralaya Scales. Pre-experimental research design is, the approach of One Group pretest-posttest design. Number of samples 15 respondents with purposive sampling technique. Male ts 5 people (33.3%) womwn and 10 (66.7%). The mean age of respondents 28.7 months. Mean servings of vegetables before consumption is given hypnoparenting 730 grams and having given hypnoparenting 1051.7 grams. While the average frequency of consumption of vegetables before feeding hypnoparenting 11.07 times and 12.13 times after being given hypnoparenting. Based on the results obtained Wilcoxon test p value = 0.002 ( $p<0.05$ ) means that there are sifnificant differences in the consumption of vegetable servings before and after given hypnoparenting. While the Wilcoxon test results for the frequency of consumption of vegetables obtained p value = 0.163 ( $p>0.05$ ) means that there is no sifnificant difference in the frequency of consumption of vegetables before and after administration hypnoparenting.*

**Keywords:** hypnoparenting, the consumption of vegetables, toddler

## PENDAHULUAN

Konsumsi makanan merupakan salah satu faktor yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizi seseorang, keluarga dan masyarakat. Kurang seimbangnya masukan zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan organ dan jaringan tubuh, terjadinya penyakit dan lemahnya daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit serta menurunnya kemampuan beraktivitas. Hal ini akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang (Hartati, 2006).<sup>(1)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nurhalinah (2006)<sup>(2)</sup>, diperoleh data bahwa kurang lebih 40% ibu-ibu di Desa Indralaya sudah mengetahui tentang gizi untuk balita, tetapi belum melakukan praktiknya dengan baik, sedangkan 60% lagi ibu-ibu belum mengetahui pentingnya gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan balita.

Fakta ditemukan bahwa ibu-ibu lebih memperhatikan kebutuhan zat gizi tenaga (karbohidrat) dan zat pembangun (protein), padahal zat pengatur (sayuran) tidak kalah penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Banyaknya

asumsi di masyarakat mengatakan bahwa ketidakmauan anak untuk makan sayur adalah hal yang wajar dan tidak mengancam kehidupan anak, sehingga ibu-ibu merasa cukup untuk memberikan suplemen sebagai pengganti vitamin maupun suplemen penambah nafsu makan Anggraini, 2008.<sup>(3)</sup>

Sayuran adalah salah satu jenis pangan sehat yang dibutuhkan tubuh untuk memenuhi kualitas konsumsi yang baik. Konsumsi sayuran penduduk Indonesia masih sangat rendah yaitu 37 kg/kapita/tahun. Jumlah tersebut masih kurang dari yang dianjurkan oleh FAO (*Food and Agricultural Organization*) yaitu sebesar 73 kg/kapita/tahun.<sup>(4)</sup> Prasetyo, 2002; dikutip Ulfa & Latifah, 2007) Sedangkan kebutuhan sayur anak dalam sehari sebesar 225 gram per hari (Monica, 2007)<sup>(5)</sup>

Sering dijumpai bahwa konsumsi sayuran sehari-hari pada anak sangat kurang, salah satu penyebabnya adalah seringkali orangtua mengalami kesulitan dalam memberikan kepada anaknya. Hambatan atau kesulitan memberikan makan pada anak terutama usia dini (4 bulan hingga 2 tahun), prasekolah atau balita (Karyadi, 1995). Beberapa hasil penelitian

mengatakan bahwa umumnya balita hanya mengkonsumsi jenis makanan tertentu yang disukainya saja, sementara jenis makanan sumber vitamin dan mineral (sayur dan buah) biasanya tidak dikonsumsi karena anak tidak suka (Nilawati, 1998; Esti, 1988; dikutip Nurul, 2009).

Salah satu cara yang efektif dan efisien dalam mengatasi masalah kesulitan makan sayur pada anak adalah *hipnotis* (Anonim, 2010)<sup>(6)</sup>. *Hypnoperenting* menggunakan prinsip kerja *hypnosis* (komunikasi dengan otak) sering digunakan pada orangtua sebagai sarana dalam membentuk kepribadian anak dan potensi anak. Dengan memanfaatkan pikiran bawah sadar anak melalui teknik *hypnoperenting* dapat dijadikan alternatif dalam mengatasi masalah kesulitan makan sayur pada anak.

Berdasarkan uraian diatas maka penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *hypnoperenting* terhadap porsi dan frekuensi konsumsi sayuran pada balita di Kelurahan Timbangan Kec. Indralaya Utara Kab. Ogan Ilir.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain *Pra Eksperimental*, dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*,

yang melibatkan satu kelompok subyek tanpa kontrol<sup>(7)</sup>. Kelompok subyek dilakukan pengukuran terhadap porsi dan frekuensi sayuran balita sebelum diberikan *hypnoperenting*, kemudian dilakukan pengukuran kembali setelah diberikan *hypnoperenting*. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum diberikan perlakuan (*pre-test*) dan satu kali pengukuran setelah diberikan perlakuan (*Post-test*). Variabel yang diobservasi atau diteliti adalah porsi dan frekuensi konsumsi sayur balita selama peneitian. Perlakuan yang dilakukan adalah terapi *hypnoperenting* yang dilakukan oleh orangtua kepada balitanya menjelang tidur, saat tertidur dan setelah bangun tidur yang sebelumnya telah diajarkan oleh peneliti. Pengukuran porsi dan frekuensi konsumsi sayur balita dinilai sebagai pengaruh dari *hypnoperenting*.

Skema desain penelitian *Pra Eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design* sebagai berikut:

O1	X	O2
----	---	----

Keterangan :

X : *hypnoperenting*

O1 : Observasi porsi dan frekuensi konsumsi sayuran sebelum *hypnoperenting*

O2 : Observasi porsi dan frekuensi konsumsi sayuran sesudah *hypnoparenting*

Cara melaksanakan *hypnoparenting*

Pada saat anak tertidur :

1) Goyangkan kepala ke kanan dan ke kiri, namun jangan sampai terbangun. Hal yang anda lakukan hanyalah mengubah posisi tidur mereka dari posisi nyenyak ke posisi *hypnosis* (gelombang theta atau alpha); 2) Setelah anak bereaksi dengan mengerjap-ngerjapkan matanya, eluslah sedikit dahinya dan bisikkan kata-kata sugesti positif yang ingin ibu ucap kan. 3) Ketika anak mengerjapkan matanya, maka saat itu gelombang otak anak naik ke frekuensi gelombang theta. Namun, jika anda membisikkan terlalu keras, maka frekuensi gelombang otak malah akan semakin naik hingga sampai pada posisi beta (sadar). Sugesti yang dimasukkan pada saat anak sadar kurang efektif dibandingkan sugesti yang diberikan pada saat anak setengah tertidur.

Saat menjelang tidur :

1) Ketika anak mengantuk, bawalah anak ke tempat tidur ; 2) Eluslah dahi anak dengan lembut dan bisikkan sugesti yang diinginkan, yaitu "anak mama yang manis sangat pintar, suka

semua jenis sayuran dan rasa sayurannya enak dan manis, berwarna-warni. (nama anak) sering menghabiskan makanan yang mama kasih. Mama sayang sama adek".; 3) Lakukan berulang-ulang hingga 3-4 kali agar didapatkan hasil yang optimal; 4) Setelah itu, elus kembali dan kecup kening anak.

Saat bangun tidur :

1) Sambut anak dengan hati yang senang dan tersenyum ; 2) Kembali anda berikan sugesti sama seperti yang sebelumnya sambil mengelus dahi atau punggungnya dan beri keyakinan pada anak bahwa anak menyukai sayuran.

Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang bertempat tinggal di Kelurahan Timbangan Kec. Inderalaya Utara Kab. Ogan Ilir berjumlah 224 balita. Besar sampel minimum berdasarkan rumus didapat 15 balita yang memenuhi kriteria inklusi. Rumus besar sampel (Ariawan, 1998) <sup>(8)</sup> adalah:

$$n = \frac{2 \cdot \delta^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2 \cdot 213^2 (1,96 + 0,84)^2}{15^2}$$

n = besar sampel minimum = 14,84 = 15 anak balita

$$\mu_1 - \mu_2 = \text{perbedaan minimal yang ingin dideteksi} = 15$$
$$Z^2_{(1-\alpha/2)} = \text{nilai Z derajat kesalahan } 1,96 \text{ bila } \alpha=5\%$$
$$Z_{1-\beta} = \text{kekuatan uji } 80\% = 0,84$$
$$\delta = \text{standar deviasi (pene litian sebelumnya)} = 213$$

Kriteria inklusi sebagai berikut:

*Bagi Ibu balita*

- 1) Responden (ibu dan balita) bisa diajak komunikasi/kooperatif ; 2) Ibu yang mampu melakukan *hypnoperenting* sesuai SOP; 3) Ibu yang menyiapkan sayuran yang dimasak sendiri dan divariasikan; 4) Ibu mampu menyediakan sayuran setiap hari selama penelitian ; 5) Pendidikan ibu minimal SMA; 6) Bersedia menjadi responden

*Bagi Balita*

- 1) Balita tidak mengalami retardasi mental atau balita dengan gangguan penuaan perhatian/hiperaktif ; 2) Balita tidak mengalami gangguan pencernaan; 3) Balita tidak menggunakan suplemen tambahan penambah nafsu makan/ramuan tradisional selama penelitian; 4) Balita tidak sakit kronis/akut selama pene litian

Terapi *hypnoperenting* dilakukan selama 6 (enam) hari. Data tentang nama sayuran, jenis masakan yang dihidangkan serta porsi dan frekuensi sayuran yang dikonsumsi balita dicatat

dengan cara mengisi lembar isian hasil monitoring yang meliputi recall makanan selama 12 hari, yaitu 6 hari sebelum dan 6 hari sesudah terapi *hypnoperenting*.

Observasi porsi dan frekuensi konsumsi sayuran balita dilakukan untuk menilai apakah terdapat peningkatan porsi dan frekuensi konsumsi sayuran balita sebelum dan setelah dilakukan *hypnoperenting* oleh ibu. Peneliti melakukan wawancara kepada responden mengenai porsi dan frekuensi konsumsi sayuran yang dihabiskan oleh balita selama 6 hari sebelum dan setelah diberikan teknik *hypnoperenting*. Kemudian dilihat apakah ada selisih porsi dan frekuensi makan sayur sebelum dan setelah diberikan terapi *hypnoperenting*. Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon<sup>(9)</sup>.

## HASIL

Hasil penelitian menggambarkan tentang karakteristik responden dan pengaruh terapi *hypnoperenting* terhadap porsi dan frekuensi konsumsi sayuran balita.

## Karakteristik Sampel

Gambaran karakteristik balita pada penelitian ini meliputi jenis kelamin dan

umur dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1**  
**Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur**

No	Karakteristik Balita	Jumlah	Persentase
1.	Jenis Kelamin Laki-laki Perempuan	5 10	33,3 % 66,7 %
2.	Umur ≤ 24 bulan Di atas 24 bulan	9 6	60 % 40 %

Berdasarkan Tabel 1 dapat dijelaskan bahwa sampel balita lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 66,7 % sementara laki-laki 33,3 % dan umur balita berada pada umur ≤ 24 bulan sebesar 60% sementara di atas 24 bulan ada 40%.

#### Porsi Konsumsi Sayuran

Hasil identifikasi mengenai porsi konsumsi sayuran pada balita sebelum dan setelah diberikan terapi *hypnoperenting* selama 6 hari adalah Sebagai berikut

**Tabel 2**  
**Distribusi Porsi Konsumsi Sayuran Balita Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi Hypnoperenting**

No	Porsi Konsumsi Sayuran	Sebelum (gram)	Sesudah (gram)
1.	Mean	730,00	1051,56
2.	Standar Deviasi	467,44	797,56
3.	Min – Max	100-1675	250-2975
4.	95% confidence interval	471,14-988,86	609,99-1493,34

*P value = 0,002*

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi *hypnoperenting* rata-rata porsi konsumsi sayuran pada balita adalah 730,0 gram dan setelah diberikan terapi *hypnoperenting* adalah 1051,7 gram.

Hal ini menunjukkan rata-rata porsi konsumsi sayuran pada balita antara sebelum dan setelah diberikan terapi mengalami peningkatan yaitu sebesar 321,7 gram.

Sementara porsi konsumsi sayuran minimum dan maksimum sebelum diberikan terapi *hypnopa renting* masing-masing adalah 100 gram dan 1675 gram, sedangkan porsi konsumsi sayuran minimum dan maksimum setelah diberikan terapi *hypnoperenting* adalah 250 gram dan 2975 gram.

Hasil analisis menggunakan uji statistik menunjukkan bahwa  $p (0,002)$

$< \alpha (0,05)$  artinya terdapat perbedaan bermakna porsi konsumsi sayuran pada balita antara sebelum dan setelah diberikan terapi *hypnoperenting*.

### Frekuensi Konsumsi Sayuran

Hasil identifikasi mengenai frekuensi konsumsi sayuran pada balita sebelum dan setelah diberikan terapi *hypnoperenting* selama 6 hari adalah sebagai berikut.

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Konsumsi Sayuran Balita Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi Hypnoperenting

No	Frekuensi Konsumsi Sayuran	Sebelum (kali)	Sesudah (kali)
1.	Mean	11,07	12,13
2.	Standar Deviasi	4,86	3,94
3.	Min – Max	4-18	5-18
4.	95% confidence interval	8,37-13,76	9,95-14,32

$P value = 0,16$

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi *hypnoperenting* rata-rata frekuensi konsumsi sayuran pada balita adalah 11,7 kali dan setelah diberikan terapi *hypnoperenting* adalah 12,13 kali. Hal ini menunjukkan rata-rata frekuensi konsumsi sayuran pada balita antara sebelum dan setelah diberikan terapi mengalami peningkatan yaitu sebesar 1,6 kali.

Sementara frekuensi konsumsi sayuran minimum dan maksimum sebelum diberikan terapi *hypnopa renting* masing-masing adalah 4 kali

dan 18 kali, sedangkan frekuensi konsumsi sayuran minimum dan maksimum setelah diberikan terapi *hypnoperenting* adalah 5 kali dan 18 kali.

Hasil analisis menggunakan uji statistik menunjukkan bahwa  $p (0,16) > \alpha (0,05)$  artinya tidak terdapat perbedaan bermakna frekuensi konsumsi sayuran pada balita antara sebelum dan setelah diberikan terapi *hypnoperenting*.

### PEMBAHASAN

**Pengaruh *hypnoperenting* terhadap porsi konsumsi sayuran balita.**

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa rata-rata porsi konsumsi sayuran pada balita sebelum diberikan terapi *hypnoperenting* terendah adalah 100 gram dan tertinggi adalah 1675 gram. Balita sangat sedikit dalam mengkonsumsi sayuran dikarenakan sayuran relatif tidak mempunyai rasa dan seratnya yang tinggi menimbulkan balita malas untuk mengunyah (Bardosono, 2011; dikutip Sari, 2011). Menurut Silvif (2009)<sup>(10)</sup>, beberapa bentuk perilaku balita yang tidak mau makan sayur yaitu berupa diemut, disembur, dimuntah kan, menolak sama sekali, tidak mau duduk, pilih-pilih makanan dan lebih suka jajan.

Setelah balita diberi terapi *hypnoperenting* porsi konsumsi sayuran terendah menjadi naik yaitu 250 gram dan tertinggi 2975 gram. Hal ini menunjukkan ada pengaruh terapi *hypnoperenting* terhadap porsi konsumsi sayuran pada balita.

Beberapa ilmuan berpendapat bahwa *hypnotherapy* menstimulir otak untuk melepaskan *neurotransmitter*, zat kimia yang terdapat di otak, *encephalin* dan *endorphin* yang berfungsi untuk meningkatkan mood sehingga dapat mengubah penerimaan individu terhadap sakit atau gejala fisik lainnya,

seperti perilaku balita yang tidak menyukai sayuran.

Smart (2010)<sup>(11)</sup> menyatakan bahwa *hypnoperenting* mampu membuat balita menyukai sayur yang tidak disukainya. Anak yang berusia 5 tahun mengalami kesulitan makan dan kesulitan belajar. Setelah 2 minggu mengikuti *hypnotherapy*, anak tersebut sudah mau mencoba 5 (lima) macam sayur yang sebelumnya tidak mau. Menurut O'Grady & Hoffmann (1986; dikutip Jones, 2007), tingkat keberhasilan penggunaan teknik *hypnoperenting* ini ditentukan oleh hubungan yang positif antara anak dan hipnoterapis (ibu), karena sugesti yang disampaikan oleh orang yang dekat dengannya dan suaranya tidak asing, maka akan semakin mempermudah pesan sugesti untuk masuk dalam pikiran bawah sadar dan menjadi program yang baru.

Hal ini didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari *Mahidol University* di Bangkok yang membuktikan bahwa dengan memutarkan serial popeye yang menyukai sayuran sangat efektif dalam meningkatkan konsumsi sayuran pada anak. Selama 8 pekan, ia memutarkan serial popeye asupan sayur dan buah pada anak meningkat 2 kali lipat

setelah mengikuti program tersebut (Sciencedaily, 2010). Serial popeye tersebut dimaksudkan sebagai sarana untuk membuat anak relaksasi dan sugesti yang terekam di memori anak mengenai sayuran dan masuk pada pikiran bawah sadar. Sama halnya dengan konsep *hypnoperenting*, yang memasukkan atau menanamkan hal baru atau kurang disukai balita dengan mengubah persepsi/cara pandang terhadap sayuran di pikiran bawah sadar balita.

Menurut Nugroho (2008)<sup>(12)</sup>, pada pikiran bawah sadar cenderung imajinatifnya lebih tinggi daripada pikiran sadar sehingga ketika mengucapkan kalimat sugesti "(nama anak) suka semua jenis sayuran, menghabiskan semua sayur yang diberikan, rasa sayurannya enak", maka pada saat pikiran bawah sadar bekerja, tertanam dalam memori balita bahwa ia menyukai sayuran, sesuai dengan kata yang telah disuges tikan. Selain itu, alam bawah sadar tidak mampu membedakan gamba ran imajinasi terhadap kondisi nyata, maka gambaran imajinasi tersebut akan ditangkap sebagai kondisi nyata. Kemudian, ketika balita telah sadar sepenuhnya (kondisi Beta dan Alfa) maka alam bawah sadar telah

mempunyai gambaran lain terhadap kondisi nyata, misalnya terhadap sayuran yang semula dianggap tidak ada rasa atau ada juga yang rasanya pahit tiba-tiba dipandang balita bahwa sayuran itu enak. Suatu keyakinan yang telah masuk kealam bawah sadar, akan diyakini kebenarannya walaupun hal itu bisa saja tidak benar menurut orang lain. Karena sesuatu yang telah masuk melewati *critical area* dan masuk ke alam bawah sadar manusia akan diyakini kebenarannya, dan akan mempengaruhi sikap, perilaku dan emosinya.

Berlandaskan teori yang dikemukakan oleh Nugroho (2008) diatas, peneliti berasumsi bahwa *hypnoperenting* mampu meningkatkan porsi dan frekuensi konsumsi sayuran pada balita karena sugesti atau pesan yang disampaikan secara terus menerus ketika sebelum tidur, saat tertidur dan setelah bangun tidur akan mudah diterima dan dibentuk sebagai program/cara pandang yang baru dan menetap dalam diri balita tersebut. Selain itu, sugesti atau pesan yang disampaikan ketika pikiran bawah sadar bekerja, anak tidak dapat menolak sugesti tersebut meskipun bertentangan dengan program yang sudah ada.

Menurut Frampton & Warner-Rogers (2008), balita lebih mudah terhipnotis dibandingkan orang dewasa, dan *hipnoterapi* sebagai metode menanggapi kebutuhan perkembangan umum anak-anak dengan kemampuan mereka untuk menangani fantasi dan imajinasi. *Hypnotherapy* dan *self-hypnosis* adalah alat yang dapat digunakan untuk menilai dan meningkatkan penyesuaian positif. Temuan menunjukkan bahwa hipnoterapi berguna untuk berbagai gangguan dan masalah, dan mungkin sangat berharga dalam pengobatan gangguan kecemasan dan trauma-kondisi anak. Kesimpulannya, pengetahuan hipnosis berguna dalam praktik klinis dan hipnoterapi mungkin memainkan peran penting sebagai terapi tambahan pada kognitif-perilaku pengobatan dan terapi keluarga.

#### **Pengaruh *hypnoparenting* terhadap frekuensi konsumsi sayuran balita**

Frekuensi konsumsi sayuran balita antara sebelum dan setelah diberikan *hypnoparenting* tidak mengalami peningkatan secara bermakna, hal ini dibuktikan dari hasil uji statistik dimana  $p$  value ( $0,16$ )  $>$   $\alpha$  ( $0,05$ ). Frekuensi konsumsi sayuran terendah sebelum diberikan terapi adalah 4 kali, kemudian

setelah diberikan terapi meningkat sedikit menjadi 5 kali. Sedangkan frekuensi konsumsi sayuran tertinggi antara sebelum dengan setelah diberikan terapi *hypnoparenting* tidak mengalami perubahan yaitu masing-masing 18 kali.

Hasil penelitian ternyata frekuensi konsumsi sayuran pada balita tidak mengalami peningkatan atau perubahan, hal ini bisa saja terjadi karena beberapa hal diantara nya yaitu : 1). Pola kebiasaan ibu dalam memberikan makan pada anak balitanya; 2). Anggapan bahwa yang terpenting porsi makanan sudah meningkat sehingga jumlah zat gizi sudah dianggap cukup memenuhi kebutuhan balitanya. Kedua hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orangtua tentang gizi. Balita merupakan konsumen yang pasif, menerima apa saja yang diberikan oleh orangtuanya, tetapi terkadang mereka juga sering melakukan penolakan-penolakan berbagai hal (tergantung perkembangan anak), termasuk menolak untuk makan sayur.

Perilaku makan balita juga dipengaruhi oleh kebiasaan yang dibentuk oleh ibunya. Ibu banyak memberikan makanan jajanan yang belum tentu baik dan sehat untuk

dikonsumsi balita. Menurut Winarno, 1993 dikutip Tullah (2011), kebiasaan jajan dapat mengurangi nafsu makan karena seringkali balita menjadi terlalu kenyang, sehingga saat diberikan makan nasi/sayur, balita akan menolak.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh terapi *hypnoparenting* terhadap meningkatnya jumlah porsi sayuran yang dikonsumsi balita di Kelurahan Timbangsan Kec. Indralaya Utara Kab. Ogan Ilir.
2. Tidak ada pengaruh terapi *hypnoperenting* terhadap frekuensi konsumsi sayuran pada balita di Kelurahan Timbangsan Kec. Indralaya Utara Kab. Ogan Ilir.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hartati. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Ikan dan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Kecamatan Gandus Kota Palembang*. Palembang; 2006.
2. Nurhalinah. *Pengaruh Pendidi kan Kesehatan Tentang Gizi Balita Terhadap Kemampuan Ibu dalam Memberikan Asupan Gizi Balita di Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir*. Indralaya; 2006.
3. Anggraini, S.D. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 Tahun* di Desa Lencoh Wilayah Kerja Puskesmas Selo Boyolali. Selo Boyolali; 2008.
4. Suprajitno. *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC; 2004.
5. Monica. *Panduan Pemberian Buah dan Sayuran pada Anak*. [serial online] 2007. Didapat dari: URL: [http://www.parenting.co.id/archive/web/forum/forum\\_detail.asp?catid=&id=1&topicid=6571](http://www.parenting.co.id/archive/web/forum/forum_detail.asp?catid=&id=1&topicid=6571). Diakses tanggal 1 Juni 2011.
6. Anonim. *Hipnotis Untuk Anak yang Susah Makan*. [serial online] 2010. Didapat dari: URL: <http://ads.oggix.com/detail/605696/Hipnotis-untuk-anak-yang-susah-makan> Diakses tanggal 20 Juli 2011.
7. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
8. Ariawan, I. *Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan. Jurusan Biostatistik dan Kependidikan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Universitas Indonesia; 1998.
9. Dahlan, M.S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: PT ARKANS; 2004.
10. Silvird . *Mengatasi Anak Sulit Makan*. [serial online] 2009. Didapat dari: URL: <http://mamacerdas.com/anak-sulit-makan>. Diakses tanggal 14 Juli 2011.

11. Smart, A. *Hypnoperenting: Cara Cepat Mencerdaskan Anak Anda.* Jogjakarta: Starbooks; 2010.
12. Nugroho, NSK. *Transformasi Diri Memberdayakan Diri melalui Hipnoterapi.* Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama; 2008.