

PROSES HYPNOTHERAPY SEBAGAI BENTUK PERAN ORANG TUA DAN PRAKTIK SYUKUR UNTUK MENURUNKAN SUSAH MAKAN PADA ANAK 3-5 TAHUN DI KLINIK HIPNOTERAPI THETA MEDIKA SURABAYA

Jihan Nabilah Rahayu¹, Muhammad Nikmal Anas Alhadi²

jihanraha@gmail.com¹, muhammad.nikmal@uinsa.ac.id²

UIN Sunan Ampel Surabaya

ABSTRAK

Masalah susah makan pada anak usia prasekolah (3–5 tahun) merupakan permasalahan yang kompleks dan berdampak pada aspek fisik, psikologis, serta relasi dalam keluarga. Kesulitan makan pada anak tidak hanya berkaitan dengan faktor biologis, seperti gangguan sensorik dan oromotor, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan pola interaksi antara anak dan orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji proses hipnoterapi dalam mengatasi gangguan susah makan pada anak usia prasekolah serta menganalisis peran orang tua melalui integrasi praktik syukur dalam proses pendampingan terapi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis untuk memahami pengalaman subjektif orang tua dalam mendampingi anak selama menjalani hipnoterapi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap orang tua, anak, serta terapis di Klinik Hipnoterapi Theta Medika Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipnoterapi dengan teknik convert hypnosis mampu membantu mengubah persepsi dan respons emosional anak terhadap makanan secara bertahap melalui pemberian sugesti positif serta pengenalan aroma, tekstur, dan rasa makanan. Praktik syukur membantu orang tua memaknai setiap perkembangan kecil anak sebagai bagian dari proses perubahan, sehingga menciptakan interaksi yang lebih suportif dan minim tekanan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa integrasi hipnoterapi dan praktik syukur dengan keterlibatan aktif orang tua berperan penting dalam keberhasilan terapi susah makan pada anak usia prasekolah.

Kata Kunci: Susah Makan Anak, Hipnoterapi, Praktik Syukur, Peran Orang Tua, Fenomenologi.

ABSTRACT

Difficulties in eating among preschool children (aged 3–5 years) are complex problems that affect physical, psychological, and family relationship aspects. Eating difficulties in children are not only related to biological factors, such as sensory and oromotor disorders, but are also influenced by psychological factors and patterns of interaction between children and parents. This study aims to examine the process of hypnotherapy in overcoming eating disorders in preschool children and analyze the role of parents through the integration of gratitude practices in the therapy assistance process. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach to understand the subjective experiences of parents in assisting their children during hypnotherapy. Data collection was conducted through in-depth interviews, observations, and documentation of parents, children, and therapists at Theta Medika Hypnotherapy Clinic in Surabaya. The results of the study show that hypnotherapy using the convert hypnosis technique can help gradually change children's perceptions and emotional responses to food through positive suggestions and the introduction of food aromas, textures, and flavors. The practice of gratitude helps parents interpret every small development in their children as part of the process of change, thereby creating more supportive and less stressful interactions. This study concludes that the integration of hypnotherapy and gratitude practices with active parental involvement plays an important role in the success of therapy for picky eating in preschool-aged children.

Keywords: Picky Eating, Hypnotherapy, Gratitude Practice, Parental Role, Phenomenology.

PENDAHULUAN

Gangguan susah makan pada anak usia prasekolah merupakan permasalahan kesehatan yang signifikan dan berdampak luas terhadap perkembangan fisik, psikologis, serta kualitas hidup anak. Data salah satu penelitian menunjukkan prevalensi anak yang mengalami kesulitan menerima makanan, meningkat¹. Dampak dari kondisi ini tidak terbatas pada penurunan kualitas gizi dan daya tahan tubuh anak, tetapi juga memengaruhi hubungan sosial anak serta keseimbangan interaksi dalam keluarga.

Masalah susah makan pada anak usia 3-5 tahun (prasekolah) merupakan salah satu tantangan yang cukup kompleks dan sering dihadapi oleh orang tua. Anak yang berada pada usia tersebut memiliki bermacam masalah pada gangguan susah makan, mulai dari masalah sensorik hingga oromotor yang memengaruhi kemampuan mengunyah dan menelan. Sensorik anak sering menangkap stimulus dan menghasilkan respon dengan persepsi negatif terhadap makanan, terutama nasi dan lauk. Kesulitan makan pada anak dapat muncul karena berbagai penyebab dari dalam diri. Faktor internal ini meliputi gangguan oromotor, misalnya masalah pada gigi maupun mulut. Selain itu, aspek psikologis juga berperan, seperti penerapan aturan makan yang terlalu kaku, perilaku orang tua yang cenderung memaksa, serta kondisi keluarga yang kurang harmonis.

Pada penelitian terdahulu banyak menyajikan data lapangan tentang pendampingan orang tua dalam berbagai problem anak, yang peneliti banyak menemukan penelitian tentang pendampingan orang tua dalam pendidikan anak, emosional, serta karakter anak. Pada salah satu penelitian menawarkan untuk membangun regulasi internal dari rasa lapar dengan mengatur jadwal makan yang berkaitan dengan masa pengosongan lambung, kemudian melakukan responsive feeding saat memberi makan.³ Kemudian pada penelitian selanjutnya menyarankan agar memaksimalkan peran orang tua agar anak tidak menjadi pemilih makanan atau picky eater.⁴ Pada penelitian lain juga menyatakan bahwa kerjasama dan perilaku pengasuhan orang tua sangat penting dalam proses tumbuh kembang serta kemandirian anak dalam perilaku makannya.

Kemudian pada penelitian berikutnya menyatakan bahwa bisa menerapkan pijat tui na atau tui na massage untuk mengatasi masalah picky eater.⁶ Kemudian untuk selanjutnya ada penelitian yang menawarkan agar orang tua mau mengubah perilaku memilih makanan dan menambah wawasan orang tua yang harus ditambah dengan bacaan mengenai gizi yang baik dan memahami pola asuh yang diberikan.⁷ Pada penelitian kali ini peneliti ingin menekankan pada integrasi antara peran orang tua dalam pendampingan terapi susah makan anak dengan praktik syukur yang ada di Klinik Hipnoterapi Theta Medika Surabaya. Tawaran solusi pada anak susah makan adalah dengan hipnoterapi, maka peneliti mengintegrasikan dengan praktik syukur pada peran orang tua dalam mendampingi proses terapi anak.

Jika biasanya orang-orang menganggap klinik terapi sebagai jalur alternatif untuk penyembuhan penyakit atau permasalahan lain, maka bagi beberapa orang khususnya narasumber yang terlibat dalam penelitian ini menjadikan klinik hipnoterapi Theta Medika Surabaya sebagai tempat atau tujuan utama dalam menyelesaikan permasalahan susah makan pada anak. Theta medika menggunakan teknik psikologis yang terintegrasi, sebagai metode yang bertujuan mengubah persepsi dan respon emosional anak terhadap makanan, terutama nasi dan lauk. Menggunakan sugesti positif yang disesuaikan serta intervensi perlahan dari pengenalan bau, tekstur, dan rasa dari makanan. Selama beberapa dekade terakhir, hipnosis, yang merupakan psikoterapi tertua, telah berkembang baik sebagai

topik yang menarik untuk penelitian ilmiah maupun sebagai teknik yang efektif untuk aplikasi klinis. Hipnosis telah didefinisikan sebagai "sebuah keadaan kesadaran yang melibatkan perhatian yang terfokus dan kesadaran yang berkurang, yang ditandai dengan kemampuan yang meningkat untuk merespons sugesti".

Peneliti menambahkan praktik syukur dalam penelitian ini, dengan menanamkan nilai-nilai rasa syukur dalam konteks spiritual pada orang tua melalui peran dalam pendampingan terapi. Syukur dalam artian, memaknai tiap proses dalam terapi. Sekecil apapun perkembangan dan perubahan yang terlihat, tetap harus dimaknai sebagai langkah perubahan yang harus dihargai dari tiap proses. Syukur memiliki arti menggambarkan (mengingat) serta menampakkan nikmat. Makna syukur sering kali dikaitkan dengan pemberian nikmat, keimanan, reward yang bertambah, dan juga kualitas diri.⁹ Proses terapi akan menunjukkan apabila ada dukungan atau pendampingan dari orang tua selama proses terapi berlangsung.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode kualitatif yang memiliki fokus dalam memahami pengalaman yang dialami oleh orang tua dalam proses hipnoterapi dan praktik syukur. Penelitian ini dipahami sebagai hasil interpretasi individu yang dimaknai melalui pengalaman. Menggunakan pendekatan fenomenologis untuk menggali dan menafsirkan makna dari sebuah konsep atau pengalaman hidup yang disadari oleh beberapa individu. Proses penelitian berlangsung dalam kondisi alami, sehingga peneliti tidak memberikan batasan tertentu dalam memahami atau menafsirkan fenomena yang diteliti.²⁴ Prosedur penelitian akan diuraikan sebagai berikut:

1. Memastikan bahwa rumusan masalah yang disusun sesuai untuk dikaji menggunakan pendekatan fenomenologis. Rumusan masalah yang relevan dengan pendekatan fenomenologi adalah permasalahan penelitian yang menuntut pemahaman mendalam terhadap pengalaman subjektif sekelompok individu dalam menghadapi suatu fenomena tertentu..
2. Dalam perumusan masalah penelitian, peneliti mengidentifikasi suatu fenomena untuk dikaji dan dipahami maknanya berdasarkan pengalaman sekelompok individu yang mengalaminya.
3. Peneliti sebagai manusia harus sejauh mungkin meninggalkan pengalaman pribadinya terkait dengan fokus penelitiannya. Proses bracketing dilakukan untuk membantu peneliti mencapai pemahaman yang mendalam dan seobjektif mungkin terhadap fenomena yang dialami secara personal oleh informan, dengan meminimalkan pengaruh pengalaman dan asumsi peneliti sendiri.
4. Data dalam penelitian fenomenologis berbentuk narasi deskriptif yang diperoleh dari penuturan individu yang mengalami langsung fenomena yang diteliti. Data penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap sekelompok partisipan. Jumlah partisipan tidak ditetapkan secara pasti. Pertanyaan yang diajukan dalam penelitian fenomenologis bersifat fleksibel, umumnya berfokus pada pengalaman yang dialami partisipan serta bagaimana fenomena tersebut dialami.
5. Proses analisis data memiliki kesamaan dengan analisis dalam penelitian kualitatif lainnya. Data yang diperoleh terlebih dahulu ditranskripsikan, kemudian peneliti merujuk pada rumusan masalah untuk melakukan proses coding, clustering, dan labeling secara tematik, serta dilanjutkan dengan tahap interpretasi. Keseluruhan proses analisis tersebut berlangsung secara berulang dan tidak linear, sebagaimana karakteristik analisis data dalam penelitian kualitatif pada umumnya.

6. Setiap tema yang dihasilkan dalam proses analisis memuat narasi verbatim dari partisipan. Secara umum, narasi tersebut disajikan dalam bentuk deskripsi tekstual yang menggambarkan pengalaman yang dialami partisipan serta cara mereka memaknai pengalaman tersebut. Berdasarkan deskripsi tekstual tersebut, peneliti kemudian merumuskan esensi universal dari fenomena yang diteliti. Dalam penelitian fenomenologi, deskripsi tekstual umumnya disusun dalam paragraf-paragraf yang panjang, mendalam, dan reflektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Munculnya Perilaku Susah Makan Pada Anak

Berdasarkan data klien anak beserta orang tua yang telah disajikan, beberapa permasalahan dapat menyebabkan anak mengalami kesulitan makan. Begitu juga apabila salah satu faktor bersinggungan dengan faktor yang lain. Kurangnya mengenal serta belum terbiasa dengan tekstur dan rasa pada makanan adalah hal umum yang biasa terjadi pada anak. Seperti yang dialami oleh klien anak bernama Bima, anak berusia 3 tahun yang mengalami kesulitan makan sejak usia 6 bulan atau fase transisi bayi dari ASI ke MPASI. Orang tuanya menjelaskan bahwa tiap kali makan Bima akan selalu berlari menghindar, berteriak, ataupun menangis. Tiap kali dicobakan untuk makan nasi dan sayur Bima akan merasakan mual dan muntah. Akhirnya setelah dibawa terapi ada faktor lain yang menyebabkan Bima kesulitan makan, yaitu adanya sikap permisif yang ditunjukkan dan Bima merasa dia merasa ada perlindungan dari neneknya, seperti yang diungkap Ibu Bima “Susah makan ini pas proses MPASI, kalau sama saya selalu saya usahakan makan masakan rumah dan harus habis tiap makan, tapi saya kan kerja jadinya Bima di rumah sama neneknya. Nah kalau sama neneknya ini selalu dibiarkan sama neneknya dan dikasih susu aja kalo dia laper, jadi ya yaudah mau gimana lagi. Saya sama ayahnya juga sama-sama sibuk”.⁶⁰ Permasalahan yang dialami Bima disebabkan oleh adanya pembiaran dan dibiasakan dalam mengenal nasi dan sayur. Disamping itu ada juga perbedaan sikap yang ditunjukkan oleh neneknya yang berbeda dengan orang tuanya, cara pengasuhan dan disiplin yang berbeda membuat Bima merasa aman jika bersama neneknya dan menganggap orang tuanya sebagai figur otoriter.

Permasalahan yang hampir sama juga dialami oleh Kevin, seorang klien anak berusia 3 tahun. Jika penyebab kesulitan makan Bima dikarenakan adanya perbedaan pola asuh antar 2 generasi, maka Kevin mengalami pengenalan makanan baru dari Tantenya. Keluhan yang disampaikan orang tuanya, Kevin merupakan anak yang awalnya baik-baik saja dengan makanan pokok dan protein daging dan lahap dari awal fase MPASI sampai usianya menginjak 2 tahun. Semua itu seolah sirna ketika rumah mereka kedatangan tamu dari kerabat, di situlah Kevin diperkenalkan makan snack ringan yang penuh bahan pengawet oleh tantenya dan ketika datang jam makan orang tuanya menyiapkan makanan untuknya, Kevin menolak. Kevin beralasan “sudah makan snack,” orang tuanya saat itu membiarkan dan menganggap bahwa seperti itu hal biasa “nanti juga mau sendiri”. Seperti yang dijelaskan oleh orang tuanya “saya kira ya cuma gamau gitu karena ga suka dan bakal mau makan kalau lagi laper, ternyata engga. Dia kalau laper ya ngambilnya snack itu, tapi lama-lama kok ya makannya snack itu terus”.⁶¹ Anggapan mereka seolah menjadi boomerang, lama-lama Kevin menjadi tidak mau makan nasi beserta lauk pauk dan hanya mau makan snack tiap harinya. Menggunakan berbagai macam cara pun tak mempan, dan orang tuanya memutuskan untuk membawa Kevin pada profesional terapis. Kevin mengalami perbedaan sikap antara orang tuanya dan tantenya mengenai ‘hal baru’ yang diketahui.

Jika Bima dan Kevin mengalami perbedaan pola asuh dan sikap dari orang tua dan orang dari luar keluarga yang membuat mereka kesulitan makan, maka Tsaqif mengalami perbedaan pola asuh antara ibunya dan ayahnya secara langsung. Tsaqif seorang anak laki-laki berusia 5 tahun yang orang tuanya mengeluhkan bahwa Tsaqif hanya mau makan coklat dan es krim. Ibunya mengatakan bahwa kesulitan makan yang dialami oleh Tsaqif dialami sejak dia berusia 3 tahun, penyebabnya karena sang ayah yang sering membawakan coklat dan es krim, awalnya sang ibu merasa tidak apa-apa namun lama-lama Tsaqif hanya makan coklat dan es krim saja bahkan jika dia lapar. Seperti yang diceritakan oleh ibunya “Ayahnya itu sering bawain dia coklat sama es krim. Awalnya saya pikir gapapa, tapi lama-lama kok jadi nolak banget kalau jamnya makan”. Perbedaan itu juga terlihat di jam makan Tsaqif, ketika dia melihat ibunya ke dapur dan mendengar suara sendok yang beradu dengan piring, dia sudah siap-siap untuk menolak. Segala sikap tantrum akan dia tunjukkan untuk menolak. Tsaqif akan berlari ke ayahnya untuk mencari perlindungan dan ayahnya cenderung menuruti keinginan Tsaqif agar tidak mengangis.

B. Proses Hipnoterapi dan Praktik Syukur Terhadap Perilaku Makan Anak Hasil Terapi

Keluhan yang diungkap oleh orang tua Bima membuat terapis memberi 12 sesi terapi. Pada waktu asesmen terlihat Bima berteriak, menepis tangan terapis ketika diberi gumpalan nasi. Pada minggu pertama Bima menunjukkan reaksi teriakan ketika melihat terapis akan menyuapkan nasi, mual dan memuntahkan gumpalan nasi yang masuk ke dalam mulutnya, terus seperti itu sampai sesi 4. Pada sesi 5 Bima mulai mengurangi sikap berontaknya dan frekuensi mualnya mulai berkurang, namun masih menepis tangan terapis. Pada sesi 6 Bima mulai mampu menelan tanpa rasa mual, dan terlihat perubahan secara signifikan di sesi 7 yang mana Bima merasa ‘tidak apa-apa’ saat makan nasi dan sayur. Pada tiap sesi, terapis melakukan bounding lebih dulu agar Bima merasa tubuhnya rileks dan agar mudah sugesti bisa masuk ke pikiran bawah sadar Bima. Terapis memberikan sugesti seperti “mulai hari ini Bima mau makan nasi, rasa mualnya hilang entah kemana dan tergantikan dengan perasaan yang nikmat ketika makan nasi dan sayur,”⁶² untuk memberikan perintah positif pada pikiran bawah sadar untuk mengubah sudut pandang Bima terhadap nasi dan sayur.⁶³ Di samping itu terapis juga melakukan bounding antara Bima dan orang tuanya, agar Bima melihat orang tuanya sebagai pemberi kasih sayang dan perhatian, bukan pengendali atas hidupnya.⁶⁴ Orang tua Bima yang melihat perubahan yang baik pada Bima, mengucapkan syukur atas serangkaian proses terapi yang sejauh ini berjalan dan membuat perubahan pada Bima, “alhamdulillah yang dari sesi 5 itu dia mulai ada perubahan, ya walaupun ga langsung ya, tapi perubahannya itu konsisten gitu mbak”.





Sementara itu keluhan yang disampaikan oleh orang tua Kevin tentang perilaku makannya, membuat terapis memberikan 12 sesi terapi. Pada minggu pertama sesi 1, 2, 3 Kevin menunjukkan perilaku menolak keras. Lengkingan suaranya muncul ketika tangannya menyentuh tekstur nasi dan gumpalan nasi yang menyentu ujung lidahnya. Berbagai gerakan penolakan dilayangkan Kevin pada terapis, mulai dari menepis tangan terapis, kakinya yang menendang udara kosong, serta mual yang membuat setitik air di sudut matanya menggenang. Begitu pun yang terjadi pada minggu kedua, sesi keempat. Sampai pada minggu ketiga, sesi 5 dan 6 Kevin menunjukkan adanya perubahan kecil yang signifikan. Kevin berusaha merasakan nasi dan lauknya walaupun pada akhirnya dia menyemburkan keluar, di titik ini Kevin mulai tenang dan tidak lagi berteriak keras. Pada minggu keempat sesi ke-7, Kevin mulai merasakan tekstur dengan tenang dan merasakan makanannya dengan baik. Pada minggu kelima sesi ke-8 sesi terapi makan bagi Kevin mulai terasa menyenangkan, dia mampu merasakan nasi dan lauk dengan perasaan yang baik terhadap makanan. Pada tiap sesi, terapis selalu melakukan bounding untuk membangun building trust antara terapis dan Kevin agar tercipta rasa aman dan rileks.⁶⁶ Gerakan menepuk pelan titik meridian pada bagian dada juga dilakukan pada tiap sesi sambil terapis mengucapkan “mulai hari ini Kevin mau makan nasi dan daging, Kevin bisa merasakan dengan nikmat dan dengan perasaan yang menyenangkan”.⁶⁷ Ayah dan Ibu Kevin yang melihat perubahan yang baik pada Kevin, mengucapkan syukur atas serangkaian proses terapi yang sejauh ini berjalan dan membuat perubahan signifikan pada Kevin, “Puji Tuhan mbak, mulai sesi 7 itu dia ga tantrum kalau dihadapkan sama nasi dan daging, ga mual juga, pokoknya ada perubahan ya walaupun ga makan banyak, tapi masih ada yang bisa dia terima”.



Pada sisi lain yang tentunya berbeda dengan Bima dan Kevin, perubahan yang terjadi pada Tsaqif sedikit melambat. Pada minggu pertama sesi 1, 2, 3 seperti pada klien anak yang lain, terapis akan melakukan bounding tiap awal sesi terapi untuk membangun rasa percaya dan aman, agar Tsaqif dapat merasa nyaman dan rileks.⁶⁹ Hal yang sudah ditata dengan building trust langsung berbanding terbalik, Tsaqif langsung berteriak sekencang-kencangnya ketika terapis menggumpalkan nasi menjadi kecil-kecil. Tsaqif memalingkan wajah saat melihat nasi pada telapak tangannya, terlihat gusar dan terburu-buru untuk membersihkan tangan dan kaki ketika ditempelkan nasi. Tsaqif mual dan muntah ketika ada gumpalan nasi yang berhasil masuk ke dalam mulutnya, kemudian dia langsung membersihkan sisa nasi di mulut dengan gerakan kasar. Semua penolakan itu terus diberikan oleh Tsaqif sampai pada minggu ketiga sesi ke 5 dan 6. Pada minggu keempat sesi 7 dan 8, Tsaqif mulai menunjukkan perubahan sedikit demi sedikit, mualnya berkurang dan tidak lagi memalingkan wajah. Nasi yang masuk ke dalam mulut, tak lagi dia keluarkan, dia menelan dan menerima dengan baik. Perubahan signifikan terlihat pada minggu kelima sesi 9 dan 10, Tsaqif mampu merasakan dengan baik snack homemade dengan ragam lauk yang dibawakan ibunya ketika sesi terapi saat itu. Pada tiap sesi, terapis memberikan sugesti seperti “mulai hari ini Tsaqif mau makan nasi, rasa mualnya hilang entah kemana dan tergantikan dengan perasaan yang nikmat ketika makan nasi,”⁷⁰ untuk memberikan perintah positif pada pikiran bawah sadar untuk mengubah sudut pandang Tsaqif terhadap nasi.⁷¹ Seiring proses terapi yang telah dilakukan oleh Tsaqif, ayahnya juga telah belajar bahwa tindakan ‘memanjakan’ anak dengan makanan manis juga berdampak negatif. Komunikasi antara ayah dan ibu Tsaqif juga semakin fokus dan dapat bekerja sama untuk menerapkan pola asuh dengan visi misi yang sama.⁷² Ayah dan Ibu Tsaqif yang melihat perubahan yang baik, mengucap syukur atas proses terapi yang sejauh ini berjalan dan membuat perubahan signifikan pada Tsaqif, “terus alhamdulillah waktu sesi 8 itu dia mulai bisa nerima tanpa adanya teriakan dan sampai hari ini sebelum berangkat ke sini, tadi di rumah dia request mau dibawain perkedel sama sayur sop”.



C. Peran Orang Tua dalam Proses Terapi

Berdasarkan dari seluruh rangkaian proses terapi, mulai dari sesi pertama sampai pada sesi yang menunjukkan perubahan signifikan, terapis melakukan bounding antara anak dan orang tuanya di tiap akhir sesi terapi. Ayah dan ibu Bima belajar dalam bahwa proses makan yang dilakukan, menjadi orang tua tak selalu menyuruh anak namun juga mendampingi di tiap proses dan menunjukkan perubahan signifikan orang tuanya, serta orang tua tidak lagi dipandang sebagai pengendali atas hidupnya namun sebagai pemberi kasih sayang.



Begitu juga yang terjadi pada orang tua Kevin yang belajar untuk tetap menerapkan ketegasan dan disiplin tanpa mengendurkan peraturan.⁷⁵ Pada tiap sesi terapi selalu ada ruang untuk membangun rasa percaya dan aman, serta ruang nyaman antara orang tua dan anak. Pendampingan tiap sesi yang dilakukan orang tua memberi pelajaran bagaimana bersikap ketika anak makan dan memperhatikan perilaku anak. Orang tua belajar bagaimana cara menyuapi dengan baik, sehingga anak merasa kegiatan makan dengan orang tua adalah rutinitas yang menyenangkan.



Sedangkan orang tua Tsaqif belajar komunikasi yang teratur dengan pasangan agar pola asuh yang tercipta dapat membentuk Tsaqif menjadi disiplin. Sehingga Tsaqif tidak lagi melihat ibunya yang otoriter serta ayahnya sebagai pelindung, namun memandang keduanya sebagai pemberi belas kasih dalam mengasuh. Orang tua Tsaqif belajar bagaimana cara menyikapi sikap tantrum sang anak ketika makan dan cara menyuapi anak, secara bersama-sama. Membentuk bounding yang lebih nyata antara orang tua dan anak dengan menciptakan perspektif baru terhadap kegiatan makan.



D. Sebelum Terapi dan Hasil Setelah Terapi

Sebelum diterapi, Bima mengalami tantrum, teriak-teriak, penolakan keras terhadap makanan pokok terutama. Memasuki sesi 1, 2, 3 Bima masih menolak dengan keras, segala upaya apapun dia gunakan hanya agar nasi tidak masuk ke dalam mulutnya. Sikap yang ditunjukkan Bima terus berlanjut seperti itu sampai pada sesi 4. Bima mulai melunak dan mengurangi teriaknya pada sesi 5, namun masih menepis tangan terapis. Penerimaan yang baik pada makanan yang terjadi di sesi 6 dan 7, yang mana Bima mulai dapat menerima dan merasakan makanan dengan baik. Setelah melewati proses yang tidak mudah yang tentu dengan berbagai penolakan, Bima mampu menelan dan merasakan makanannya dengan baik dan dengan perasaan yang menyenangkan.

Kevin yang sebelum terapi menolak dengan teriakan keras saat menyentuh tekstur nasi dan mual serta muntah saat merasakan nasi. Menepis tangan terapis, kaki yang menendang udara kosong, merasa dipaksa makan nasi hingga mual dengan setitik air mata di sudut matanya. Dimulai dari sesi 1, 2, 3 menerima sikap keras Kevin dalam makanan, begitu terus menerus sampai sesi keempat. Pada sesi kelima dan keenam Kevin menunjukkan perubahan kecil pada perilakunya, berusaha merasakan nasi dan lauknya walaupun pada akhirnya dia semburkan keluar, di titik ini Kevin mulai tenang dan tidak lagi berteriak keras. Pada sesi ke 7 dia mulai merasakan makanan dengan baik dan dengan perasaan yang menyenangkan. Pada sesi ke 8, terapi makan bagi Kevin terasa menyenangkan, dia mampu merasakan nasi dan lauk dengan perasaan yang baik terhadap makanan.

Sedangkan Tsaqif pada awalnya berteriak saat melihat nasi, itu terjadi pada sesi 1, 2, 3 ketika terapis menggumpalkan nasi Tsaqif akan berteriak dan memalingkan wajahnya. Memalingkan wajah ketika ditunjukkan nasi pada telapak tangannya. Buru-buru membersihkan tangan dan kaki, serta mulut ketika ditempelkan nasi secara kasar. Hal tersebut berlangsung sampai pada sesi ke 5 dan 6, perubahan kecil terlihat pada sesi 7 dan 8, dimana Tsaqif mulai menunjukkan perubahan sedikit demi sedikit, mualnya berkurang dan tidak lagi memalingkan wajah. Nasi yang masuk ke dalam mulut, tak lagi dia keluarkan, dia menelan dan menerima dengan baik. Perubahan signifikan terlihat pada sesi 9 dan 10, Tsaqif mampu merasakan dengan baik snack homemade dengan ragam lauk yang dibawa ibunya ketika sesi terapi saat itu.

KESIMPULAN

Berdasarkan data, pembahasan, dan analisis yang didapat, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Peran orang tua memiliki kontribusi yang signifikan

dalam proses hipnoterapi dan praktik syukur untuk menurunkan perilaku susah makan pada anak usia 3–5 tahun. Orang tua tidak hanya berperan sebagai pendamping fisik selama proses terapi, tetapi juga berperan dalam menciptakan lingkungan emosional yang aman dan suportif bagi anak. Peran orang tua dalam setiap tahapan terapi, sugesti positif yang diberikan kepada anak menjadi lebih konsisten dan berkelanjutan dalam kehidupan sehari-hari. Praktik syukur yang diterapkan pada orang tua membantu mengubah cara pandang terhadap proses terapi, dari yang semula dipenuhi kecemasan dan tekanan menjadi proses yang dimaknai secara lebih positif dan penuh penerimaan. Kondisi ini mendukung efektivitas hipnoterapi dalam mengurangi resistensi anak terhadap makanan, khususnya nasi dan lauk, serta menurunkan respons emosional negatif saat makan.

2. Peran orang tua menjadi krusial pada emosional, perilaku, dan kognitif.

Praktik syukur membantu orang tua mengelola perasaan frustrasi, cemas, dan rasa bersalah yang sebelumnya muncul akibat perilaku susah makan anak. Orang tua menjadi lebih sabar dan konsisten dalam proses makan, sehingga interaksi makan berlangsung lebih kondusif. Orang tua memperoleh pemahaman baru mengenai bahwa perubahan perilaku makan anak merupakan proses bertahap yang memerlukan waktu dan dukungan berkelanjutan. Peran orang tua yang terintegrasi dengan hipnoterapi dan praktik syukur menjadikan pendampingan terapi tidak hanya berpusat pada anak, tetapi juga melibatkan transformasi sikap dan pemaknaan orang tua terhadap proses terapi itu sendiri.

Saran

Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan metode penelitian mixed methode, yang menggabungkan kuantitatif dan juga kualitatif. Kuantitatif untuk mengetahui kondisi atau keadaan anak ketika sebelum di terapi dan setelah terapi, dengan menggunakan pre-test dan post-test sebagai indikator alat ukurnya. Sedangkan kualitatif untuk menjelaskan hasil dari data kuantitatif secara naratif. Pada penelitian selanjutnya juga disarankan untuk menggunakan teori yang lebih jelas dan lebih sesuai dengan topik yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Abi Fauzan Pulungan, D. A. (2025). Masalah Makan Pada Anak: Definisi Hingga Penatalaksanaan. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran* Vol.2 No.3, 196.
- Achmad Setya Roswendi, D. S. (2020). *Dinamika Perkembangan Hypnotherapy dalam Perspektif Interdisipliner*. Banten: Runzune Sapta Konsultan.
- Agnieszka Bialek-Dratwa, O. K. (2023). Prevalence of Feeding Problems in Children and Associated Factors-A Cross-Sectional Study among Polish Children Aged 2-7 Years. *Journal Nutrients*, 3185, 5.
- Al-Ghazali. (t.thn.). *Ihya' 'Ulumiddin*. Terj. Republika (www.tedisobandi.blogspot.com).
- Anis Sahara, R. H. (2023). Peran Orang Tua dalam Mengembangkan Kecerdasan Emosional Anak Usia Dini. *Jurnal An-Nur: Kajian Pendidikan dan Ilmu Keislaman* Vol.9 No.1.
- Bayu Widianto, N. (2023). Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Karakter Anak . *Jurnal Dinamika* Volume 4 No.1.
- Benedittis, G. D. (2021). Neurophysiology and Neuropsychology of Hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 291.
- Dwi Sartika, E. M. (2025). Terapi Hipnosis dalam Menurunkan Kecemasan Mahasiswa Magister Ilmu Keperawatan. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal* Vol.7 No.1.

- Fauziyyah, N. A. (2025). Implementasi Rasa Syukur dalam Mewujudkan Kebahagiaan . Ta'wiluna: Jurnal Ilmu Al-Qur'an, Tafsir dan Pemikiran Islam Volume 6 No.1, 494.
- Hera Heriyanti, L. I. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sulit Makan pada Anak Usia Prasekolah. *Mega Buana Journal of Nursing*, 1 (1), 22-24.
- Khasinah, J. (2008). Penafsiran Syukur dalam Tafsir Al-Sya'rawi. Yogyakarta: Jurusan Tafsir Hadis Fakultas Ushuluddin UIN Sunan Kalijaga.
- Lefteuw, M. S. (2023). Hubungan Antara Kerjasama dengan Perilaku Pengasuhan Orang Tua dalam Mengelola Anak Sulit Makan di TK Stella Maris Bitung. *Dohara Publisher Open Access Journal* Volume 03 No.04, 1188.
- Mutiara Sani, d. (2023). Pengaruh Tui Na Massage dan Citronella Oil Terhadap Balita dengan Picky Eater. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* Vol.2 No.11.
- Naam, N. (2019). Metodologi Penelitian Kualitatif Dasar-Dasar dan Aplikasinya. Mataram: Pusat Penelitian dan Publikasi Ilmiah LP2M UIN Mataram .
- Nabilah, J. (t.thn.). Observasi, “Proses terapi anak susah makan”, Ruang terapi, Terapis Ade Oktabrian S.
- Nabilah, J. (t.thn.). Wawancara dengan orang tua Bima, Ruang konseling, 14 November 2025.
- Nabilah, J. (t.thn.). Wawancara dengan orang tua Kevin, Ruang konseling, 15 November 2025.
- Nabilah, J. (t.thn.). Wawancara dengan orang tua Kevin, Ruang konseling, 16 November 2025.
- Neneng Irma Oktaviani, A. P. (2022). Pengaruh Terapi Auditory Hypnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Mengahdapi Tugas Akhir Di Masa Pandemi Covid 19. *Nusantara Hasana Journal* Vol.2 No.7.
- Samiah, M. N. (2023). Pengetahuan Pola Asuh dan Kebiasaan Makan Orang Tua terhadap Kesulitan Makan Usia 4-6 Tahun. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi (JR-Panzi)* Vol.5 No.1.
- Sri Mulianah, N. N. (2024). Peran Orang Tua dalam Mengatasi Perilaku Picky Eater pada Anak Usia 5 Tahun. *ECEJ: Early Childhood Education Journal* Vol.2 No.1.
- Wijayaningsih, L. (2018). Peran Pola Asuh Orang Tua dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Anak Speech Delay. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana , 154-155.
- Yenti Arsini, d. (2023). Pentingnya Peran Orang Tua Terhadap Perkembangan Psikologis Anak. *Jurnal Mudabbir: Journal Research and Education Studies* Vol.3 No.2.