



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SULIT MAKAN PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK KARTINI KEDATON KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2017

Ramadhana Komala¹, Widya Fadila²

^{1,2}Program Studi Gizi, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

E-mail: ramadhanakomala@yahoo.com, widyafadila1@gmail.com

ABSTRAK

Faktor kesulitan makan yang sering dialami oleh sekitar 25-40% anak-anak, dan meningkat sekitar hingga 70% pada anak yang lahir prematur atau dengan penyakit kronik. Faktor-faktor yang mempengaruhi anak sulit makan yaitu faktor makanan, gangguan psikologis, dan kelainan organik. Penanganan sulit makan pada anak diharapkan akan mencegah timbulnya masalah gizi, terutama masalah kurang gizi dan gizi buruk. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sulit makan di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di TK Kartini kepada 54 responden. Analisis data menggunakan uji chi square, dengan signifikansi $p \leq 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara faktor makanan dengan sulit makan (p -value 0,026); ada hubungan faktor psikologi dengan sulit makan (p -value 0,017); ada hubungan faktor organik dengan sulit makan (p -value 0,013). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor makanan, psikologi, dan organik dengan sulit makan di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017. Adapun saran pada penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan menambah pengetahuan orang tua mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan sulit makan pada anak dengan pemberian makanan bervariasi, tidak memihak serta menjaga kesehatan anak.

Kata Kunci : Faktor-Faktor Sulit Makan.

I. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat

dikembangkan dalam meneruskan pembangunan. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan Bangsa.[1]

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan sumber daya manusia dan sekaligus dalam pengentasan kemiskinan adalah dengan meningkatkan gizi anak

terutama anak balita. Keadaan gizi terutama pada masa balita akan sangat mempengaruhi tingkat kecerdasan manusia dewasa, karena kecukupan gizi sangat diperlukan dalam pertumbuhan otak terutama pada masa balita dan nantinya akan menghasilkan manusia produktif dan berkualitas (Ditjen Gizi & KIA, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2012, jumlah penderita kurang gizi di duniapencapai 104 juta anak. Keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Sedangkan di Indonesia terdapat 23.219.600 balita dan sekitar 18,4 % (2007) mengalami gizi buruk, kemudian menurun 17,9 % (2010) kemudian meningkat lagi 19,6 % (2013) anakdi bawah usia 5 tahun menderita gizi buruk disebabkan oleh kurangnya makanan untuk mencukupi kebutuhan gizi sehari-hari (Risikesdas, 2013).

Di Provinsi Lampung didapatkan data jumlah kasus gizi buruk masih cukup tinggi, Berdasarkan Risikesdas tahun 2013 balita dengan status gizi yang buruk sebesar 6,9% atau sebanyak 138dari jumlah sebanyak 768.909 balita. Sedangkan di kota bandar lampung didapatkan 6.6% dari seluruh jumlah kasus balita di Lampung mengalami keadaan gizi buruk (Dinkes Lampung, 2014).

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi yaitu kualitas hidangan yang mengandung semua kebutuhan tubuh. Ada tingkatan kesehatan gizi lebih dan kesehatan gizi kurang. Akibat dari kesehatan gizi yang tdk baik, maka timbul penyakit gizi. Umumnya pada anak balita (bawah lima tahun) diderita penyakit gizi kurang dan gizi lebih yang disebut gizi salah (*malnutrition*). Yang menonjol adalah kurang kalori dan kurang protein dan kekurangan vitamin A, yodium, zat besi, vitamin, dan mineral lainnya [2]

Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar, yaitu sesuai standar pertumbuhan fisik anak pada umumnya dan

memiliki kemampuan sesuai standar kemampuan anak sesuai usia. Selain itu anak yang sehat tampak senangbermain, berlari,berteriak, melompat, memanjat tidak berdiamdiri. Anak yang sehat kelihatan berseri-seri, kreatif dan selalu ingin mencoba sesuatu yang ada disekelilingnya dan bertanya jika ada sesuatu yang tidak diketahui, sehingga pengetahuan yang dimiliki selalu bertambah [2]

Taman kanak-kanak merupakan awal dari pengenalan anak dengan lingkungan sosial yang ada di masyarakat umum, diluar keluarga. Mereka merupakan kelompok anak pra-sekolah berumur 3-6 tahun yang peka terhadap pendidikan dan penanaman kebiasaan hidup yang sehat karena memiliki perilaku pemilih makanan yang dimakan [2].

Kesulitan makan pada anak memberikan dampak yang kurang baik pada anak. Dampak tersebut tidak saja pada kesehatan, melainkan juga berdampak pada aktivitas sehari-hari dan juga tumbuh kembang anak. Dampak kesulitan makan tersebut antara lain adalah malnutrisi [3]

Faktor kesulitan makan yang sering dialami ol eh sekitar 25-40% anak-anakdan meningkat sekitar hingga 70% pada anak yang lahir prematur atau dengan penyakit kronik. Faktor-faktor yang mempengaruhi anak sulit makan yaitu faktor makanan, gangguan psikologisdan kelainan organik. Penanganan sulit makan pada anak diharapkan akan mencegah timbulnya masalah gizi terutama masalah kurang gizi dan gizi buruk sehingga meningkatkan kualitas anak di Indonesia [4]

Salah satu faktor yang berhubungan dengan sulit makan pada usia prasekolah 3-5 tahun adalah adanya hubungan jenis makanan dengan kesulitan makan dan adanya hubungan gangguan psikologis dengan kesulitan makan dan tidak ada faktor lingkungan yang berhubungan dengan sulit makan pada anak [5].

Berdasarkan hasil presurvey yang dilakukan peneliti tanggal 28 oktober 2017 di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung jumlah peserta didik terdapat 54

siswa yang terdiri dari 30 laki-laki dan 24 perempuan, Dilakukan wawancara kepada 10 ibu yang sedang menunggu anaknya dan diberikan pertanyaan, hasil dari wawancara tersebut 7 dari 10 orang ibu mengatakan anak-anak mereka susah makan, dimana harus dipaksa dengan bujukan, memilih makanan yang akan dimakan, jika bermain lama tidak ingat makan dan suka meminta jajan sehingga tidak mau makan lagi.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan sulit makan pada Anak Prasekolah di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017.”

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi, yaitu penelitian yang berusaha untuk mengetahui hubungan antara variabel yang satu dengan lainnya [6] dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti [7]. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orang tua/wali di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung berjumlah 54 orang yang terdiri dari 34 laki-laki dan 20 anak perempuan.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi [7]. Sampel penelitian ini adalah seluruh populasi (Total populasi) yang terdiri dari ibu yang memiliki anak di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung yaitu sebanyak 54 orang dan bersedia menjadi responden.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat, analisa univariat yaitu merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variable dari hasil

penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti sedangkan analisa bivariat yang dilakukan dengan menggunakan “software” komputer terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji yang digunakan dalam karya tulis ini yaitu uji *Chi Square*. Jika $p\text{ value} \leq \alpha$ (0,05), H_a diterima, sampel mendukung adanya hubungan yang bermakna. Jika $p\text{ value} \geq \alpha$ (0,05), H_a ditolak, berarti data sampel tidak mendukung adanya hubungan yang bermakna.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil dan Pembahasan Univariat

a. Sulit Makan Pada Anak

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 54 responden di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017 mengalami kesulitan makan, yaitu sebanyak 41 responden (75,9%).

Kesulitan makan dialami oleh 25-40% anak-anak. Masalah yang paling sering dijumpai adalah kolik, muntah, serta menolak untuk makan. Kesulitan makan pada anak terjadi pada 25% anak sehat dan meningkat pada anak dengan keterlambatan perkembangan yaitu mencapai 80%. Anak dengan kesulitan makan dapat mengalami kegagalan pertumbuhan dan mengidap penyakit kronis. Beberapa permasalahan tersebut dapat saja bersifat sementara, tetapi gangguan makan lainnya (seperti menolak untuk makan yang terjadi pada 3-10% anak) cenderung persisten, sehingga membawa konsekuensi terhadap status kesehatan anak [3].

Hasil penelitian ini, didukung penelitian yang dilakukan oleh Ima

(2009), dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan sulit makan pada anak di TK ABA 1 Dayamurni Kecamatan Tumijajar Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2009”, didapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,002$ yang berarti ada hubungan antara jenis makanan yang diberikan dengan sulit makan.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil tabel bahwa lebih banyak anak pra sekolah yang mengalami kesulitan makan. Untuk itu orang tua agar lebih baik lagi menentukan menu makanan dan jadwal makanan yang tepat dengan diselingi aktivitas yang lain.

b. Faktor Makanan

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 54 responden di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017 pemberian makan tidak bervariasi, yaitu sebanyak 29 responden (53,7%).

Anak usia 3-4 tahun mulai fase negatifistik yaitu menolak makan karena menunjukkan kelakuan-nya atau dirinya. Makanan selalu ditolak. Untuk itu ibu harus menyajikan makanan semenarik mungkin. Terkadang anak tidak lapar karena sudah terlalu banyak makan makanan selingan [4]

Menurut asumsi peneliti sulit makan pada faktor makanan ini dapat berpengaruh untuk pertumbuhan anak pra sekolah. Untuk itu orang tua haruslah bijak dan pintar dalam pemberian makanan pada anak dengan usia ini.

c. Faktor Psikologis

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 54 responden di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017 terdapat ibu dengan faktor psikologi memihak

dalam pemberian makan pada anak, yaitu sebanyak 31 responden (55,6%).

Anoreksia psikogenik adalah berkurangnya nafsu makan yang disebabkan oleh faktor psikologis. Faktor psikologis yang paling menentukan dalam usia dini adalah kegelisahan dan kebimbangan orangtua atau pengasuh. Bayi tampak rentan terhadap sikap tersebut dan memberi reaksi dalam bentuk kegelisahan, gangguan tidur, menangis berlebihan, anoreksia bahkan muntah [3].

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Nurafrani (2009), dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesulitan makan pada anak usia 3-5 tahun di TK Perwanida Batu-batu Kabupaten Soppeng Tahun 2009” didapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,003$ yang berarti ada hubungan antara faktor psikologis dengan kesulitan makan pada anak usia 3-5 tahun di TK Perwanida Batu-batu Kabupaten Sorppeng Tahun 2009.

Menurut asumsi peneliti penanganan sulit makan pada faktor psikologi ini agar orang tua lebih baik lagi dalam melihat kemauan anak untuk makan sendiri dan belajar untuk lebih mandiri dengan memperhatikan makanan yang dikonsumsi.

d. Faktor Organik

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 54 responden di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017 tidak mempunyai masalah dengan faktor organik, yaitu sebanyak 40 responden (74,1%).

Penelitian serupa dilakukan oleh Nurjannah (2013), dengan judul “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan terjadinya *picky eater* (sulit makan) pada anak balita di TK Negeri Pembina Kecamatan

simpang Tiga Kabupaten Pidie Tahun 2013, didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,000$ sehingga memperlihatkan ada hubungan yang signifikan antara gangguan proses makan dengan terjadinya sulit makan pada anak.

Menurut asumsi peneliti kelainan dalam faktor organik ini merupakan kelainan pada gangguan kesehatan terutama infeksi. untuk itu orang tua agar memperhatikan lagi tentang kelainan atau timbulnya penyakit organik yang disertai dengan gangguan kesulitan saat makan.

2. Hasil dan Pembahasan Bivariat

a. Hubungan Faktor Makanan yang Diberikan dengan Sulit Makan pada Anak

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p\text{-value} = 0,026$ atau H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara faktor makanan yang diberikan dengan sulit makan pada anak di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017 dengan nilai $OR = 5,778$ yaitu bahwa responden dengan jenis makanan yang kurang bervariasi mempunyai peluang sebanyak 6 kali mengalami sulit makan dibandingkan dengan responden yang jenis makanannya bervariasi.

Hasil penelitian ini, didukung penelitian yang dilakukan oleh Ima (2009), dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan sulit makan pada anak di TK ABA 1 Dayamurni Kecamatan Tumijajar Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2009”, didapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,002$ yang berarti ada hubungan antara jenis makanan yang diberikan dengan sulit makan.

Menurut Hidayati (2013) Memberi makan yang baik dan benar sangat berpengaruh terhadap selera makan anak, misal; warna makanan

yang pucat dan kurang mencolok; tekstur lebih halus membantu proses mengunyah dan menelan biasanya akan menolak tekstur makanan padat; bentuk yang tidak beraturan kurang disukai anak-anak; hindari rasa yang terlalu menyengat seperti cabe, merica dan aneka rempah lain. Kita mengenalkan bumbu rempah-rempah secara bertahap. Kebiasaan makan yang kurang baik akan mengurangi resiko terjadinya masalah gizi.

Menurut asumsi peneliti mengingat dampak yang cukup serius dari sulit makan ini, maka pencegahan maupun penanganan harus dilakukan secara serius, terutama upaya dari keluarga dan orang tua karena merupakan unsur yang sangat penting dan berpengaruh dalam pemberian makan pada anak usia ini. Orang tua haruslah bijak dan pintar dalam pemberian makanan yang bervariasi kepada anak. Perhatikan penampilan dari bentuk, tekstur, warna, dan rasa dari makanan. Ikut sertakan anak untuk menentukan menu makanan yang hendak dimakan. Jika anak menjadi bagian dari aktivitas, maka biasanya mereka menjadi lebih tertarik. Selain itu, tidak perlu terlalu sering memberikan anak jajanan karena akan berpengaruh pada jadwal makan anak dan anak akan kehilangan nafsu makan setelah makan jajanan.

b. Hubungan Faktor Psikologi Dengan Sulit Makan Pada Anak

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p\text{-value} = 0,017$ atau H_a diterima, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara faktor psikologi dengan sulit makan pada anak di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung dengan nilai $OR = 6,429$ yang berarti bahwa responden dengan faktor psikologi memihak mempunyai

mempunyai peluang sebanyak 6 kali mengalami sulit makan dibandingkan responden dengan faktor psikologi tidak memihak.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Nurafrani (2009), dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesulitan makan pada anak usia 3-5 tahun di TK Perwanida Batu-batu Kabupaten Soppeng Tahun 2009” didapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,003$ yang berarti ada hubungan antara faktor psikologis dengan kesulitan makan pada anak usia 3-5 tahun di TK Perwanida Batu-batu Kabupaten Sorppeng Tahun 2009.

Berdasarkan teori menurut Soetijingsih dan Ranuh (2013). Anoreksia psikogenik adalah berkurangnya nafu makan yang disebabkan oleh faktor psikologis. Faktor psikologis yang paling menentukan dalam usia dini adalah kegelisahan dan kebimbangan orangtua atau pengasuh. Bayi tampaknya rentan terhadap sikap tersebut dan memberi reaksi dalam bentuk kegelisahan, gangguan tidur, menangis berlebihan, anoreksia bahkan muntah.

Menurut Judarwanto (2003). Gangguan psikologis atau perilaku yang dapat menjadi penyebab kesulitan makan pada anak, diantaranya depresi dan kecemasan. Biasanya, penyebab psikologis ini menimbulkan gangguan ringan dan bersifat sementara, kecuali jika penyebab psikologis sangat berat sehingga mengalami anak depresi yang berkepanjangan.

Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif ajeg, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk

membuat respon atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilih [8]

Menurut asumsi peneliti penanganan sulit makan pada faktor psikologi ini diharapkan dapat mencegah komplikasi yang ditimbulkan yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas anak. Aspek yang terpenting yang berpengaruh dalam penanganan ini adalah orang tua. Reaksi orang tua terhadap anak akan menentukan kesadaran dan tanggung jawab pada anak, secara internal dengan tidak memuji jika makanan dihabiskan, dan juga tidak memarahi, mengancam, membujuk, menghukum atau memberi label anak sebagai anak nakal jika makanannya tidak dihabiskan atau tidak mau makan.

Selain itu, dalam memberikan makan pada anak, biarkan anak makan sendiri. Jangan takut dengan kotoran yang disebabkan anak makan sendiri, karena yang penting adalah anak merasa mampu, dipercaya oleh orang tua, semakin mandiri dan kemampuan motoriknya juga akan terlatih dan berkembang baik.

c. Hubungan Faktor Organik Dengan Sulit Makan Pada Anak

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p\text{-value} = 0,013$ atau H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara faktor organik dengan sulit makan pada anak TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung Tahun 2017.

Kemudian didapatkan nilai OR = 6,284 yang berarti bahwa responden dengan ada faktor organik sulit makan mempunyai peluang sebanyak 6 kali mengalami kesulitan makan dibandingkan dengan responden yang tidak ada gangguan pada faktor organik.

Penelitian serupa dilakukan oleh Nurjannah (2013), dengan judul

“Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan terjadinya *picky eater* (sulit makan) pada anak balita di TK Negeri Pembina Kecamatan simpang Tiga Kabupaten Pidie Tahun 2013, didapatkan hasil *p-value* = 0,000 sehingga memperlihatkan ada hubungan yang signifikan antara gangguan proses makan dengan terjadinya sulit makan pada anak.

Menurut Judarwanto (2003), penyebab kesulitan makan sangatlah banyak dan luas. Semua penyakit dan gangguan fungsi organ tubuh berupa kelainan fisik, maupun psikis dapat dianggap sebagai penyebab kesulitan makan pada anak. Kelainan fisik dapat berupa kelainan organ bawaan atau infeksi bawaan sejak lahir dan infeksi didapat usia anak tersebut mulai dari gangguan yang terdapat pada bagian rongga mulut, pada saluran cerna, penyakit infeksi maupun non-infeksi serta penyakit lainnya. Semua gangguan fungsi organ tubuh dan penyakit bisa berupa adanya kelainan fisik, maupun psikis dapat dianggap sebagai penyebab kesulitan makan pada anak. Jika bayi atau anak menunjukkan gangguanyang berhubungan dengan makan atau pemberian makan akan segera mengundang kekhawatiran ibu.

Menurut asumsi peneliti kesulitan makan pada anak balita berupa gangguan kesehatan bawaan atau dar lahir ataupun berkaitan dengan gangguan kesehatan musiman yang saat ini dialami oleh anak. Semakin ditunjang oleh meningkatnya interaksi dengan lingkungan dan makanan-makanan atau jajanan diluar sehingga untuk makanan yang disajikan orang tua berkurang, serta anak lebih mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi baik yang akut maupun menahun, infeksi cacing dan sebagainya. Maka dari itu bila terdapat kelainan atau penyakit pada

unsur organik tersebut pada umumnya disertai dengan gangguan atau kesulitan makan.

IV. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan faktor makanan yang diberikan dengan sulit makan pada anak Pra sekolah di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2017 (*p-value* = 0,26).
2. Ada hubungan faktor psikologi dengan sulit makan pada anak Pra sekolah di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2017 (*p-value* = 0,17).
3. Ada hubungan faktor organik dengan sulit makan pada anak Pra sekolah di TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2017 (*p-value* = 0,13).

Berdasarkan variabel di atas, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara faktor psikologi, faktor makanan dan faktor organik dengan sulit makan pada anak TK Kartini Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2017.

Diharapkan skripsi ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya untuk lebih dikembangkan lagi sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan budaya dan teknologi terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]Hidayat, A.A.2012. *Pengantar ilmu keperawatan anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- [2]Santoso, R. A.L. 2013. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [3]Soetjiningsih, R. G. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- [4]Judarwanto, W. 2004. *Mengatasi kesulitan makan pada anak*. Jakarta:Yudhaswara.
- [5]Nurafriani. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesulitan*

makan pada anak usia 3-5 tahun di TK Perwanida Batu-batu Kabupaten Soppeng Tahun 2009 (Skripsi-tidak dipublikasikan).

- [6]Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- [7]Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [8]Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- [9]Andriani, Ima.A. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan sulit makan pada anak di TK ABA Daya murni Kecamatan Tunijajar Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2009, (Skripsi-tidak dipublikasikan).*
- [10]Ditjen, Gizi.Kia. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI
- [11]Kemenkes. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Jakarta : Kemenkes RI
- [12]Nurjanah. 2013. *Faktor-faktor apasaja yang berhubungan dengan terjadinya picky eater (sulit makan) pada anak balita di TK Negeri Pembina Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie Tahun 2013(Skripsi-tidak dipublikasikan).*
- [13]Priyatno, D. 2013. *Mandiri Belajar Analisis Data Dengan SPSS*. Yogyakarta : Mediakom.
- [14]Rohmasari, A. 2013 *Faktor-faktor yang mempengaruhi sulit makan pada baita di Kelurahan Tonatan Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo Tahun 2013 (Skripsi-tidak dipublikasikan).*