
KESULITAN MAKAN DAN STATUS GIZI ANAK USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN JATI KOTA PADANG

Ariani Tri Rahmi¹⁾, Azrimaidaliza²⁾, Desmawati³⁾

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Jl. Perintis Kemerdekaan No. 94
email: arianitriahmi@gmail.com

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Jl. Perintis Kemerdekaan No. 94
email: azrimaidaliza@ph.unand.ac.id

³Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Limau Manis, Pauh
email: desmawati@med.unand.ac.id

Submitted :12-12-2019, Reviewed:10-01-2020, Accepted:22-02-2020

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v5i3.4855>

Abstrak

Berbagai masalah makan dapat menyebabkan anak kehilangan nafsu makan dan mengalami kesulitan makan sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesulitan makan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun. Desain cross sectional digunakan dalam penelitian ini dengan populasi penelitian adalah anak usia pra-sekolah (3-5 tahun) di Kelurahan Jati Kota Padang. Jumlah sampel sebanyak 110 anak yang diambil dengan teknik simple random sampling. Data kesulitan makan dikumpulkan melalui wawancara menggunakan food recall 2x24 jam dan FFQ serta data status gizi melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-square dan regresi logistik dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian didapatkan 55,5% anak mengalami kesulitan makan, 21,8% anak dengan status gizi kurang, 25,5% anak dengan status gizi pendek dan 10% anak dengan status gizi kurus. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan kesulitan makan dengan status gizi anak berdasarkan indeks antropometri BB/U dan BB/TB ($p < 0,05$). Hasil analisis multivariat menunjukkan asupan energi anak dan pengetahuan gizi ibu merupakan confounding terhadap status gizi anak dengan indeks antropometri BB/U, TB/U dan BB/TB. Persentase anak yang mengalami kesulitan makan cukup tinggi pada penelitian ini dan hal tersebut akan mempengaruhi kondisi gizi anak ke depannya.

Kata Kunci : Kesulitan makan, status gizi, anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Abstract

Eating problems can caused children to lose their appetite and impact to the eating difficulties then affect children nutritional status. This research aims to determine the relationship between eating difficulties with nutritional status of children aged 3-5 year old in Jati Village, Padang City year 2019. Cross sectional design was used in this study with population was children aged 3-5 years old in Jati Village, Padang City. Total sample of the research was 110 respondents which was collected by simple random sampling. The eating difficulties data was collected by food recall 2x24 hours and FFQ, then nutritional status was collected through weight and height measurement. Data were analyzed by using Chi-square statistical test and logistic regression with 95% confidence interval. The results showed that 55,5% of respondents had eating difficulties, 21,8% underweight, 25,5% stunting and 10% wasting. Statistical test results showed there was the relationship between eating difficulties with nutritional status based on indicator weight for age and indicator weight for height ($p < 0,05$). The results of multivariate analysis showed that the variable amount of energy intake and mother's knowledge of nutrition are the confounding variable of nutritional status weight for age, height for age and weight for height. Percentage of eating difficulties was still high in this study and it might be impact to children nutritional status at the later age.

Keywords : Eating difficulties, nutritional status, pre-school age children (3-5 years old)

PENDAHULUAN

Gizi mempunyai peranan penting dalam siklus kehidupan manusia sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia. Status gizi merupakan salah satu faktor utama yang berhubungan dengan kualitas sumber daya manusia. Gizi kurang atau gizi buruk pada masa anak-anak terutama pada usia pra-sekolah dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan jasmani serta kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan terutama pada usia dini dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang diterima oleh tubuh. Usia pra-sekolah termasuk ke dalam golongan masyarakat yang rentan gizi, karena pada masa tersebut anak mengalami perkembangan yang relatif pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang relatif besar. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012; Khasanah NA, 2014)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa persentase status gizi balita dengan kategori gizi kurang mengalami fluktuasi tahun 2007-2018. Pada tahun 2007, terdapat balita yang mengalami gizi kurang, pendek dan kurus berturut-turut adalah 13,0%, 18% dan 7,4%. Pada tahun 2013, persentase kejadian gizi kurang meningkat menjadi 13,9%, 19,2% dan 6,8%. Kemudian tahun 2018 dilaporkan persentase gizi kurang sebesar 13,8%, 19,3% dan 6,7%. (Kementerian Kesehatan, 2018) Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, persentase status gizi balita kurang, pendek dan kurus di Sumatera Barat meningkat pada tahun 2017 berturut-turut adalah 14,2%, 21,3% dan 7,3%. Pada tahun 2017 persentase status gizi balita kurang, pendek dan kurus di Kota Padang juga mengalami peningkatan berturut-turut 11,7%, 17,6% dan 9,1%. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, n.d.)

Status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks yang dikelompokkan

menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung disebabkan oleh kurangnya asupan makanan sehingga kebutuhan zat gizi bagi tubuh tidak tercukupi dan faktor penyakit infeksi yang menyebabkan penurunan sistem imun tubuh. Sedangkan, faktor tidak langsung dapat disebabkan oleh rendahnya ketahanan pangan keluarga, kurangnya pengetahuan, pola asuh yang tidak baik, sanitasi dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai (Irianto K, 2014; Marmi & Kukuh R, 2012)

Proses tumbuh kembang anak usia pra-sekolah erat kaitannya dengan asupan zat gizi yang dikonsumsi setiap hari dari makanan. (Almatsier S, 2009) Status gizi kurang pada anak usia pra-sekolah salah satunya dapat disebabkan oleh masalah kesulitan makan. Pada usia tersebut anak cenderung aktif dengan lingkungan sehingga menolak untuk makan dan memilih makanan tertentu saja (*picky eaters*). (Bahagia IP, 2018) Perilaku tersebut dapat berakibat buruk terhadap pertumbuhan fisik anak yang ditandai dengan kesulitan meningkatnya berat badan, gangguan pertumbuhan kognitif dan gizi buruk. (Zaviera F, 2008)

Penelitian terdahulu sudah banyak dilakukan terkait faktor asupan makanan dan penyakit infeksi yang dihubungkan dengan status gizi anak. Namun belum banyak penelitian yang dilakukan mengenai kesulitan makan dengan status gizi anak dan faktor apa saja yang berperan terhadap kesulitan makan dan status gizi anak. Kesulitan makan pada anak bersifat heterogen yang mengakibatkan gangguan proses makan dan menelan makanan. Faktor penyebab kesulitan makan pada anak antara lain yaitu faktor nutrisi, penyakit atau kelainan organik, kelainan psikologis, penyakit infeksi dan kebiasaan makan. (Agency for Clinical Innovation, 2016; Arts-Rodas D & Diane B, 1998) Jika anak hanya makan jenis bahan makanan tertentu atau terbatas maka akan dapat menyebabkan defisiensi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

Selain itu anak yang memilih dan menyukai makanan tertentu saja (*picky eaters*) akan mempengaruhi status gizi anak karena terjadinya asupan makanan yang inadecuak. (Hidayat AA, 2012; Taylor CM, Susan MW, Kate N, & Pauline ME, 2015)

Berdasarkan paparan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kesulitan makan dengan status gizi pada anak 3-5 tahun di Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan metode analitik dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Februari sampai dengan Juli tahun 2019 di Kelurahan Jati Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia pra-sekolah (3-5 tahun) di Kelurahan Jati Kota Padang yang berjumlah 231 anak. Berdasarkan Rumus Lemeshow diperoleh jumlah sampel sebanyak 110 anak usia pra-sekolah, kemudian sampel diambil secara *simple random sampling*. Ibu dari sampel adalah responden dalam penelitian ini.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kesulitan makan, variabel dependen adalah status gizi, sedangkan variabel perancu (*confounding*) adalah pola makan (jumlah, jenis dan frekuensi makan), usia pengenalan MP-ASI, pola asuh dan pengetahuan gizi ibu. Pengumpulan data dengan data primer dan sekunder. Data primer menggunakan kuesioner, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Penimbangan berat badan dilaksanakan dengan menggunakan timbangan digital merek Omron (ketelitian 0,1 kg) dan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* merek Gea (ketelitian 0,1 cm). Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan masing-masing dilaksanakan dua kali untuk meningkatkan kualitas data yang diambil.

Analisa data pada penelitian ini terdiri dari: analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat dilaksanakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel yang diteliti. Selanjutnya analisis bivariat dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat menggunakan Uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan yang diketahui dari nilai $p < 0,05$ maka diartikan adanya hubungan antar variabel. Untuk mengetahui ada atau tidak adanya variabel *confounding* maka dilaksanakan analisis multivariat dengan menggunakan Uji Regresi Logistik Berganda. Pengolahan data menggunakan Program SPSS.

Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas. Selain itu peneliti menyampaikan *inform consent* kepada calon responden sebagai pernyataan kesediaan sebagai responden secara tertulis dan ditandatangani.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mayoritas anak 3-5 tahun di kelurahan Jati mengalami kesulitan makan dengan kategori tinggi sebesar (55,5%). Rata-rata status gizi anak 3-5 tahun di Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2019 berdasarkan BB/U terletak pada -1,09 SD, berdasarkan TB/U -1,27 SD dan BB/TB -0,52 SD. Status gizi BB/U mayoritas anak mempunyai status gizi baik (78,2%), tinggi badan normal (74,5%) berdasarkan TB/U dan berdasarkan BB/TB mempunyai status gizi normal (90%).

Rata-rata asupan energi dari makanan yang dikonsumsi adalah 1064,73 kkal dengan asupan terendah 501 kkal dan jumlah asupan tertinggi 1430 kkal. Rata-rata konsumsi jumlah asupan energi masih kurang terhadap anjuran AKG 2018. Didapatkan bahwa jumlah asupan energi yang cukup lebih dominan (58,2%), jenis

makanan dominan kategori tidak baik (68,2%), frekuensi makan kurang baik lebih mendominasi (50,9%), usia pengenalan MP-ASI mayoritas kategori

tepat (78,2%), pola asuh kurang baik lebih mendominasi (60,9%) dan mayoritas ibu mempunyai pengetahuan gizi yang baik (69,1%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Analisis Univariat

Variabel	f	%
Kesulitan Makan		
Rendah	49	44,5
Tinggi	61	55,5
Status Gizi (BB/U)		
Kurang	24	21,8
Baik	86	78,2
Status Gizi (TB/U)		
Pendek	28	25,5
Normal	82	74,5
Jumlah Asupan Energi		
Cukup	64	58,2
Kurang	46	41,8
Jenis Makanan		
Baik	35	31,8
Tidak baik	75	68,2
Frekuensi Makan		
Baik	54	49,1
Kurang Baik	56	50,9
Usia Pengenalan MP-ASI		
Tepat	86	78,2
Tidak tepat	24	21,8
Pola Asuh		
Baik	43	39,1
Kurang Baik	67	60,9
Pengetahuan Gizi Ibu		
Baik	76	69,1
Kurang	34	30,9

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada anak 3-5 tahun di kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2019 didapatkan bahwa lebih dari separuh responden (55,5%) mengalami kesulitan makan kategori tinggi. Sejalan dengan penelitian Fitriani (2009) yang menunjukkan bahwa sebanyak 59,3% anak usia 3-5 tahun mengalami kesulitan makan di perumahan Top Amin Mulya Jakabaring Palembang.(Fitriani F, Fatmalina F, & Rini M, n.d.) Status gizi berdasarkan BB/U mayoritas memiliki status gizi baik (78,2%), status gizi berdasarkan TB/U mayoritas anak mempunyai tinggi badan

normal (74,5%), status gizi BB/TB mayoritas mempunyai status gizi normal (90%). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bahagia (2018) pada anak usia pra-sekolah di wilayah kerja puskesmas Darul Imarah kabupaten Aceh Besar(Bahagia IP, 2018)

Berdasarkan uji statistik, terdapat hubungan bermakna antara hubungan kesulitan makan dengan status gizi BB/U ($p = 0,016$) dan BB/TB ($p = 0,021$). Tidak terdapat hubungan kesulitan makan dengan status gizi TB/U ($p = 0,651$) pada anak 3-5 tahun di kelurahan Jati kota Padang tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan *chi-square* diketahui bahwa tidak ada bubungan kesulitan makan dengan status gizi TB/U pada anak 3-5 tahun di kelurahan Jati kota Padang tahun 2019 ($p = 0,651$). Sejalan dengan penelitian

Hardianti (2018) tentang *picky eating* dan status gizi pada anak pra-sekolah bahwa tidak terdapat hubungan *picky eating* dan status gizi TB/U pada anak pra-sekolah ($p = 1,000$). (Hardianti R, Fillah FD, & Hartanti SW, 2018)

Tabel 2 Hubungan Status Gizi dengan Kesulitan Makan

Kesulitan Makan	Status Gizi						p-value
	Kurang		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
BB/ U							
Tinggi	19	31.1	42	68,9	61	100	0,016
Rendah	5	10.2	44	89.8	49	100	
Total	24	21.8	86	78.2	110	100	
TB/U							
Tinggi	14	23	47	77	61	100	0.651
Rendah	14	28.6	35	71.4	49	100	
Total	28	25.5	82	74.5	110	100	
BB/TB							
Tinggi	10	16.4	51	83.6	61	100	0.021
Rendah	1	2	48	98	49	100	
Total	11	10	99	90	110	100	

Status gizi TB/U kurang sensitif untuk masalah gizi dalam waktu yang pendek, karena indeks TB/U menggambarkan status gizi masa lalu berkaitan dengan riwayat anak. Indikator TB/U lebih menggambarkan status gizi yang bersifat kronis, sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang kurang baik termasuk pola makan yang kurang baik, sering menderita penyakit secara berulang karena hygiene dan sanitasi lingkungan yang kurang baik serta riwayat BBLR dan imunisasi dasar yang tidak lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan kesulitan makan dengan status gizi BB/TB pada anak 3-5 tahun di Kelurahan Jati kota Padang tahun 2019 ($p = 0,021$). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Bahagia dan Wijayanti (2018). (Bahagia IP, 2018; Wijayanti F & Rosalina, 2018).Indikator BB/TB dapat menggambarkan status gizi pada saat ini

dengan lebih sensitif dan spesifik sehingga merupakan pengukuran antropometri terbaik.(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010) Berdasarkan hasil penelitian ini, setelah dilakukan wawancara dengan *food recall* 2x24 jam dan FFQ diketahui bahwa anak yang mempunyai status gizi yang tidak baik pada umumnya lebih sering mengkonsumsi makanan jajanan dibandingkan dengan makanan utama.

Hasil studi ini tidak sejalan dengan studi Hélcio de Sousa Maranhão, dkk (2018) yang menemukan tidak ada perbedaan rata-rata *z-score* status gizi anak usia 2 - 6 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) antara anak yang mengalami kesulitan makan dan tidak. Namun dari hasil studi ini didapatkan informasi bahwa ibu yang responsif merupakan faktor protektif sehingga anak lebih kecil peluangnya mengalami kesulitan makan.(Helcio de Sousa Maranhao, 2018)

Salah satu faktor yang berhubungan dengan kebiasaan makan

pada anak adalah kebiasaan makan atau perilaku makan anak. Perilaku anak ini berkembang selama tahun pertama kehidupan. Anak belajar berbagai hal mengenai apa, kapan dan seberapa banyak makanan dikonsumsi melalui pengalaman secara langsung dan pengamatan perilaku makan orang lain. Dengan demikian peran lingkungan sekitar termasuk yang mengasuh anak (terutama ibu) sangat besar sekali perannya terhadap perilaku makan

maupun kesulitan makan yang terjadi pada anak.(Leann Birch & Jenniver S, 2007) Analisis lebih lanjut yaitu analisis multivariat dengan Uji Regresi Logistik Ganda dilaksanakan untuk mengetahui faktor lain yang berperan terhadap kesulitan makan dan status gizi anak. Berikut adalah hasil akhir analisis beberapa faktor yang dihubungkan dengan kesulitan makan dan status gizi anak.

Tabel 3 Hasil Akhir Analisis Multivariat

Satus Gizi	OR	95% CI		p-value
		Lower	Upper	
Confounding BB/U				
Kesulitan makan	1.953	0,595	6,412	0,270
Pengetahuan gizi ibu	5.584	1,896	16,443	0,002
Jumlah asupan energi	3.896	1,331	11,403	0,013
Confounding TB/U				
Kesulitan makan	0.551	0,209	1,447	0,226
Pengetahuan gizi ibu	1.632	0,610	4,369	0,329
Jumlah asupan energi	1.792	0,724	4,431	0,207
Confounding BB/TB				
Kesulitan makan	4.669	0,528	41,275	0,166
Pengetahuan gizi ibu	6.698	1,279	35,075	0,024
Jumlah asupan energi	3.749	0,907	15,498	0,068

Berdasarkan model akhir dari analisis multivariat pada Tabel 3 didapatkan bahwa variabel jumlah asupan energi dan pengetahuan gizi ibu merupakan *confounding* terhadap hubungan kesulitan makan dengan status gizi. Hasil uji menunjukkan bahwa anak yang mengalami kesulitan makan kategori tinggi berisiko 2 kali terhadap status gizi kurang. Hasil uji *confounding* terhadap TB/U menunjukkan bahwa anak yang mengalami kesulitan makan kategori rendah mengurangi risiko 2 kali terhadap status gizi pendek. Hasil uji *confounding* BB/TB diperoleh hasil bahwa anak yang mengalami kesulitan makan kategori

tinggi berisiko 4 kali terhadap status gizi kurus. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hardianti (2018) bahwa asupan energi mempengaruhi status gizi anak. Asupan makanan yang sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh seseorang dapat mempengaruhi status gizinya.(Rusilanti, Mutiara D, & Yeni Y, 2015) Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Susilowati (2017) bahwa ibu dengan pengetahuan baik mengenai kebutuhan gizi cenderung memiliki anak yang berstatus gizi baik pula. Pengetahuan gizi yang dimiliki ibu berperan dalam pemilihan dan pemberian makan pada anak baik dari segi kualitas maupun

kuantitas yang memenuhi angka kecukupan gizi bagi anak.(Munawaroh L, 2006; Susilowati E & Alin Himawati, 2017) Dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, ibu lebih responsif dalam mengatasi permasalahan kesulitan makan pada anak seperti temuan yang diperoleh oleh Hélcio de Sousa Maranhão, dkk (2018) sehingga status gizi anak menjadi lebih baik.

SIMPULAN

Lebih dari separuh anak mengalami sulit makan kategori tinggi. Jumlah asupan energi dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor *confounding* terhadap hubungan kesulitan makan dengan status gizi pada anak 3-5 tahun di kelurahan Jati kota Padang tahun 2019. Diharapkan orangtua khususnya ibu dapat memberikan makanan yang beragam kepada anak untuk mendapatkan asupan gizi yang mencukupi jumlah kebutuhan sesuai umur anak dan sebaiknya ibu dapat menambah wawasan tentang informasi gizi yang diperlukan untuk menunjang status gizi anak

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah berpartisipasi dan membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Clinical Innovation. (2016). *Feeding Difficulties in Children - A Guide for Allied Health Professionals*. North Sidney: NSW Government Health.
- Almatsier S. (2009). *Prinsip dalam Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia.
- Arts-Rodas D, & Diane B. (1998). Feeding Problems In Infancy and Early Childhood: Identification and Management. *Paediatr Child Health*, 3(1).
- Bahagia IP. (2018). *Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah Di Wilayah*

- Kerja Puskesmas Darul Imarah Kab. Aceh Besar Aceh*. Syiah Kuala.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (n.d.). *Status Gizi Balita Umur 0-59 bulan*. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Fitriani F, Fatmalina F, & Rini M. (n.d.). *Gambaran Penyebab Kesulitan Makan Pada Anak Prasekolah Usia 3 - 5 Tahun di Perumahan Top Amin Mulya Jakabaring Palembang Tahun 2009*.
- Hardianti R, Fillah FD, & Hartanti SW. (2018). Picky Eating dan Status Gizi Balita Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2).
- Helcio de Sousa Maranhão. (2018). Feeding difficulties in preschool children, previous feeding practices and nutritional status. *Rev. Paul Pediatr*, 36(1).
- Hidayat AA. (2012). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irianto K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Riskesmas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemeterinan Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Kerangka Kebijakan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khasanah NA. (2014). Hubungan Sikap Ibu tentang Kesulitan Makan dengan Status Gizi Anak Usia Pra Sekolah (3 - 6 tahun) di Desa Wonosari Ngoro Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 6(1).
- Leann Birch, & Jenniver S. (2007). Influences on the Development of Children's Eating Behaviours. *Can J Diet Pract Res*, 68(1), s1-s56.

- Marmi, & Kukuh R. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Munawaroh L. (2006). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Makan Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2006*. Universitas Negeri Semarang.
- Rusilanti, Mutiara D, & Yeni Y. (2015). *Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Susilowati E, & Alin Himawati. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah I Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13).
- Taylor CM, Susan MW, Kate N, & Pauline ME. (2015). Review of definitions, Assessment, Prevalence And Dietary Intakes. *Appetite*, 95, 349–359.
- Wijayanti F, & Rosalina. (2018). Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2).
- Zaviera F. (2008). *Mengenal dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: Kata Hati.