

PENGETAHUAN DAN TINDAKAN IBU DALAM MENGATASI KESULITAN MAKAN TERHADAP STATUS-GIZI ANAK (2-5 TAHUN)

Mariani¹, Antonius Sri Hartono², Irfanny Afif²

¹Department of Nutrition Faculty of Health Sciences, Esa Unggul University

²Polytechnic of Health Jakarta II, Department of Nutrition, Ministry of Health Republic of Indonesia

Jln. Arjuna Utara Tol Tomang, Kebun Jeruk, Jakarta 11510

mariani@esaunggul.ac.id

Abstract

Difficulties eating factors often experienced by approximately 25 % of children's, and the number will be increase about 40-70 % in children born prematurely or with chronic disease. The aims of this study was to know the relationship of nutrition knowledge of mothers and mothers action in overcoming adversity to eating children (2-5 years old) on the nutritional status of children in the neighborhood health center Sedap Malam RW 09 Sub Mekarjaya Depok II. This is a descriptive study with cross-sectional design. The population in this study are mothers with children under-five who have weigh their children in neighborhood health center, and we got the total sample are 50 respondents. The results shows that most of respondents were in the education level of high school graduates (54 %), having enough knowledge of nutrition (60 %), has good action in dealing with difficulty eating in children (64 %), good food intake for children (76 %) and partly of the children has a good nutritional status (90 % From the chi-square test we found that there is significant association between maternal nutrition knowledge and action to overcome difficulty eating children ($\chi^2 = 11.595$, $p < 0.05$). There is no significant relationship between the acts of a mother and a nutritional intake of children's ($\chi^2 = 0.490$, $p > 0.05$). There is no significant relationship between nutritional intake of children's and nutritional status of children's ($\chi^2 = 0.780$, $p \geq 0.05$). Need more nutrition counseling for mothers to increase their nutrition knowledge.

Keywords: *mother knowledge, nutritional intake, nutritional status*

Abstrak

Faktor kesulitan makan sering dialami oleh sekitar 25% anak, dan jumlahnya akan meningkat sekitar 40-70% pada anak yang lahir premature atau dengan penyakit kronik. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan pengetahuan gizi ibu dan tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan anak (2-5 tahun) terhadap status gizi anak di posyandu Sedap Malam RW 09 Kelurahan Mekarjaya Depok II. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita yang menimbangankan anaknya di posyandu, dan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah lulusan SLTA (54%), memiliki pengetahuan gizi cukup (60%), memiliki tindakan baik dalam mengatasi sulit makan pada anak (64%), asupan makan anak baik (76 %) dan sebagian besar anak memiliki status gizi baik (90%). Dari hasil uji *chi-square* didapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan tindakan ibu mengatasi sulit makan anak ($\chi^2 = 11,595$; $p < 0,05$). Tidak ada hubungan bermakna antara Tindakan ibu dengan asupan gizi anak ($\chi^2 = 0,490$; $p > 0,05$). Tidak ada hubungan bermakna antara Asupan gizi anak dengan status gizi anak ($\chi^2 = 0,780$; $p > 0,05$). Pengetahuan gizi ibu dan tindakan ibu mempengaruhi dalam mengatasi kesulitan makan anak, oleh karenanya perlu adanya dilakukan penyuluhan kepada ibu tentang cara mengatasi kesulitan makan pada anak.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, Asupan Makan, Status Gizi

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan di arahkan untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia yang cerdas dan produktif serta mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan (Depkes,1999). Salah satu faktor penentu kualitas sumber daya manusia adalah gizi. Gizi yang tidak seimbang baik kekurangan maupun kelebihan gizi menurunkan kualitas sumber daya manusia (latief,1999). Pemerintah telah menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2005-2009 dibidang kesehatan yang mencakup program-program prioritas sebagai berikut: program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, program lingkungan sehat, program pencegahan dan pemberantasan penyakit dan program perbaikan gizi masyarakat. Salah satu sasarannya adalah menurunnya frekuensi gizi kurang menjadi 20% pada tahun 2009 dan penurunan gizi buruk menjadi 5 % (Depkes RI,1999). Hasil survai sensus nasional diketahui bahwa persentase balita yang bergizi baik sebesar 71,88% pada tahun 2002 dan pada tahun 2003 turun menjadi 69,59%. Balita dengan gizi kurang/buruk sebesar 25,82% pada tahun 2002 dan meningkat menjadi 28,17% pada tahun 2003. (Depkes RI, 2005).

Balita merupakan golongan konsumen pasif yang belum dapat mengambil atau memilih makanan sendiri. Karena pengertian tentang makanan serta kemampuan mereka untuk menerima berbagai jenis makanan masih terbatas. Kesulitan makan merupakan suatu gejala yang sering ditemukan pada balita. Masalah kesulitan makan pada sangat penting karena dapat menghambat tumbuh kembang yang optimal pada balita(LD karyadi,1985)

Perkembangan mental anak dapat dilihat dari kemampuannya mengatakan "tidak" terhadap makanan yang ditawarkan.(Arisman,2004), dan penolakan makanan dalam jangka panjang bisa mengakibatkan balita menderita kekurangan gizi.Pertumbuhan anak sangat mempengaruhi kualitas manusia pada usia dewasa. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia bisa dimulai sedini mungkin.

Faktor kesulitan makan inilah yang sering dialami oleh sekitar 25% anak, dan jumlahnya akan meningkat sekitar 40-70% pada anak yang lahir premature atau dengan penyakit kronik. Hal ini pula yang sering membuat masalah bagi orang tua , bahkan dokter yang merawatnya. Affiliated program for children development di universitas George Town melaporkan tentang jenis kesulitan makan pada anak hanya mau makan cair atau lumat 27,3%; kesulitan mengisap, mengunyah atau menelan 24,1%; kebiasaan makan aneh atau ganjil 23,4%; tidak menyukai banyak variasi makanan 11,1%;keterlambatan makan sendiri 8,0%;*mealng time* tantrum 6,1%.(Widodo Judarwanto,2005)

Asupan gizi yang baik sering tidak bisa dipenuhi oleh seorang anak karena faktor dari luar dan dari dalam. Faktor luar lantaran keterbatasan ekonomi keluarga sedangkan factor internal ada dalam diri anak yang secara psikologis muncul sebagai problema makan anak.(Ali Khomsan,96-98.intisari online). Kesulitan makan pada anak yang berkepanjangan bisa mengakibatkan kekurangan protein, karbohidrat dan beberapa vitamin dan mineral. Kekurangan beberapa zat gizi tersebut akan membuat anak jatuh dalam keadaan Kurang kalori Protein (KKP). KKP merupakan penyakit gangguan gizi yang cukup penting di Indonesia. Di Indonesia angka kejadiannya cukup tinggi pada anak di bawah 5 tahun. (Widodo Judarwanto,2009) Menurut para ahli, susah makan terjadi pada anak-anak terutama yang berusia 2-5 tahun kecap kali akibat orang tua memaksa anak secara berlebihan untuk makan. Pemaksaan tersebut sering disertai dengan kecemasan yang berlebihan kalau anak itu tidak mau makan sesuai dengan ukuran yang ditentukan orang tuanya. (Widodo Judarwanto,2005)

Ibu adalah seorang yang paling dekat dengan anak haruslah memiliki pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan minimal yang harus diketahui seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan , jadwal pemberian makan pada balita , sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.

(Anggraini, Dyah S. 2008). Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui hubungan pengetahuan pola makan dan tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan anak (2-5 tahun) terhadap status gizi anak di Posyandu Sedap Malam RW 09 Kelurahan Mekar Jaya Depok II.

Metode Penelitian

Dilakukan pada ibu-ibu yang memiliki anak (2-5 Tahun) yang mengalami gangguan kesulitan makan yang diketahui melalui wawancara langsung kesulitan makan dan pengukuran status gizi yang berada di tempat penelitian pada waktu penelitian berlangsung. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Sedap Malam RW 09 Kelurahan Mekar Jaya Depok II pada tanggal 9 September 2009, dibantu oleh 5 orang Mahasiswa Gizi. Sebelum penelitian kuesioner telah diuji coba pada 5 orang ibu yang memiliki balita dengan gangguan kesulitan makan yang tidak menjadi sampel.

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang hubungan pengetahuan gizi ibu dan tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan anak (2-5 tahun) terhadap status gizi anak yang dilakukan dalam waktu bersamaan. Dari segi waktu metode ini termasuk metode *Cross Sectional*.

Populasi: Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang ada pada saat penelitian berlangsung sebanyak 70 anak.

Sampel: sampel adalah ibu dan anak (2-5 Tahun) yang mengalami gangguan kesulitan makan di Posyandu Sedap Malam RW 09 Kelurahan Mekar Jaya Depok II dengan kriteria sebagai berikut:

1. Berada pada saat penelitian
2. Bersedia sebagai sampel
3. Ibu yang mempunyai Anak (2-5 Tahun) mengalami gangguan kesulitan makan pada waktu penelitian.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan populasi yang

memenuhi kriteria yang telah ditentukan (*Purposive Sampling*). Uji yang digunakan yaitu Uji Korelasi.

Kurangnya pengetahuan gizi ibu tentang makanan anak yang seimbang sesuai dengan angka kecukupan gizi berdampak pada perilaku ibu dalam pemberian makan anak, sehingga ibu tidak mengetahui waktu makan anak yang tepat dan pemberian makanan berkalori tinggi (Soelistijani & Herlianty, 2003). Tingkat pengetahuan gizi ibu yang baik akan mempermudah ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak sehingga memenuhi asupan gizi sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dianjurkan. Pengertian dari tindakan adalah perbuatan ibu yang memiliki anak (2-5 tahun) yang mengalami kesulitan makan. Tindakan ibu dikelompokkan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik, dikatakan baik apabila skor > median dan Kurang baik jika skor < median. Tindakan ibu juga digambarkan dengan mengetahui cara pemberian makan dan tempat dimana biasanya anak makan, penyebab kesulitan makan anak serta cara mengatasi kesulitan makan pada anak. Hasil penelitian yang telah dilakukan di Posyandu Sedap Malam RW 09 Kelurahan Mekar Jaya Depok II diketahui sebagian besar tindakan responden dalam mengatasi kesulitan makan pada anak baik yaitu sebanyak 32 responden (64%). Asupan Gizi anak adalah semua makanan yang dikonsumsi oleh anak selama satu hari. Asupan Gizi dibagi menjadi 2 kategori yaitu baik ($\geq 80\%$ dari AKG) dan kurang ($< 80\%$ dari AKG). Hasil penelitian yang telah dilakukan di Posyandu Sedap Malam RW 09 Kelurahan Mekar Jaya Depok II diketahui bahwa asupan gizi anak baik yaitu sebanyak 38 responden (76%) dan yang memiliki asupan gizi kurang sebanyak 12 responden (24%).

Hasil dan Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Status Pekerjaan:		
a. ≤ 25 tahun	11	22.0
b. > 25 tahun	39	78.0
Pendidikan:		
a. SD	4	8.0
b. SLTP	10	22.0
c. SLTP	27	54.0
d. PT	9	18.0
Status Pekerjaan:		
a. Bekerja	15	30.0
b. Tidak Bekerja	35	70.0
Pendapatan Keluarga:		
a. Tinggi	36	72.0
b. Rendah	14	28.0
Sumber Informasi:		
a. Teman/tetangga	30	27.8
b. Majalah/Koran	21	19.4
c. Internet	8	7.4
d. Radio/TV	18	16.7
e. Keluarga	25	23.1
f. Lainnya	6	5.6
Pengetahuan Gizi:		
a. Baik	9	18.0
b. Cukup	30	60.0
c. Kurang	11	22.0
Tindakan Ibu:		
a. Baik	32	64.0
b. Kurang Baik	18	36.0
Susunan Menu:		
a. Baik	38	76.0
b. Kurang	12	24.0
Status Gizi:		
a. Lebih	2	4.0
b. Baik	45	90.0
c. Kurang	3	6.0

Status gizi adalah keadaan kesehatan anak balita sebagai akibat dari pola makan yang diberikan, ditentukan secara antropometri dengan menggunakan indikator Z-Score BB/U dibandingkan dengan WHO-NCHS. Status dibagi menjadi 4 kategori yaitu lebih (> 2 SD), baik (-2 SD s/d $+2$ SD), kurang (< -2 SD) dan buruk (< -3 SD). Hasil penelitian yang telah dilakukan di Posyandu mengenai status gizi anak didapatkan bahwa dari 50 orang responden yang terdapat dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 45 responden (90%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarpa Sudarsana (2003) sebagian besar responden memiliki status gizi baik yaitu sebesar 73,1 %.

Tingkat pengetahuan merupakan kemampuan yang dimiliki oleh ibu dalam mengatasi anak yang sulit makan. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan mempermudah ibu

dalam mengatasi kesulitan makan pada anak. Tingkat pengetahuan diperoleh berdasarkan hasil penilaian kuesioner tentang pengetahuan gizi secara umum dan cara mengatasi kesulitan makan pada anak yang telah diisi oleh responden pada saat penelitian. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik ($> 80\%$), cukup ($60-80\%$), dan kurang ($<60\%$). Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu yang telah dilakukan di Posyandu Sedap Malam RW 09 Kelurahan Mekar Jaya Depok II bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 30 responden (60%) sedangkan presentase terkecil pengetahuannya kurang 11 responden (22%).

b. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan anak

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Tindakan Ibu

Tingkat Pengetahuan	Tindakan				Total	
	Baik		Kurang		N	%
	N	%	N	%		
Baik	9	100	0	0	9	100,0
Cukup	20	66,7	10	33,3	30	100,0
Kurang	3	27,3	8	72,7	11	100,0

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan tindakan ibu

Tingkat Pengetahuan	Status Gizi						Total	
	Lebih		Baik		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Baik	0	0	7	77,8	2	22,2	9	100,0
Cukup	2	6,7	27	90,0	1	3,3	30	100,0
Kurang	0	0	11	100,0	0	0	11	100,0

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Hubungan Tindakan Ibu dalam Mengatasi Kesulitan Makan Anak

Asupan gizi	Tindakan				Total	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%
Baik	24	75	8	25	32	100,0
Kurang	14	77,8	4	22,2	18	100,0

Tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, apabila ibu memiliki tingkat pengetahuan baik maka tindakan ibu baik dalam mengatasi kesulitan makan. Hasil penelitian yang telah dilakukan di posyandu diketahui bahwa sebanyak 20 responden (66,7 %) memiliki tindakan baik dalam mengatasi kesulitan makan anak dengan tingkat pengetahuan cukup. Dari uji korelasi yang telah dilakukan didapatkan nilai r sebesar 0,481 yang artinya terjadi hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak dan berkorelasi sedang. Berdasarkan hasil uji signifikansi korelasi sederhana (uji t) yang telah dilakukan didapatkan hasil t hitung $>$ t tabel ($3,8 > 2,011$) atau $p < 0,05$ yang artinya H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak.

c. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak

Dari uji korelasi yang telah dilakukan didapatkan nilai r sebesar -0,205 yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak. Berdasarkan hasil uji signifikansi korelasi sederhana (uji t) yang telah dilakukan didapatkan hasil t hitung $>$ t tabel ($-1,45 > -2,011$) yang artinya H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi

anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adi, Anis Catur (2004) tidak terdapat hubungan antara pola makan, pengetahuan pangan dan gizi serta pendapatan dengan status gizi balita.

d. Hubungan Antara Tindakan Ibu dalam Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak Dengan Asupan Gizi Anak

Tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak akan mempengaruhi asupan gizi anak, apabila tindakan ibu baik dalam mengatasi kesulitan makan maka asupan gizi anak juga baik. Hasil penelitian yang telah dilakukan di posyandu menggambarkan bahwa sebanyak 24 responden (75 %) asupan gizi anak baik dengan tindakan ibu baik dalam mengatasi kesulitan makan anak. Berdasarkan uji korelasi yang telah dilakukan didapatkan hasil r sebesar -0,31 yang artinya ada hubungan negatif antara tindakan ibu baik dalam mengatasi kesulitan makan anak dengan asupan gizi anak. Berdasarkan hasil uji signifikansi korelasi sederhana (uji t) yang telah dilakukan didapatkan hasil t hitung $<$ t tabel ($-2,25 < -2,011$) yang artinya H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak dengan asupan gizi anak. Hal ini juga diperkuat dari hasil koefisien determinasi $r^2 = 0,0961$ sehingga dapat dikatakan bahwa 9,6 % asupan gizi anak dipengaruhi oleh tindakan ibu mengatasi kesulitan makan pada anak. Mungkin ada factor lain yang mempengaruhi.

e. Hubungan Antara Tindakan Ibu dalam Mengatasi Kesulitan Makan Anak dengan Status Gizi Anak

Tindakan ibu dalam mengatasi anak yang sulit makan akan mempengaruhi asupan gizi anak yang juga dapat menentukan status gizi anak, apabila tindakan ibu mengatasi kesulitan makan pada anak baik maka status gizi anak juga baik. Hasil penelitian yang telah dilakukan di posyandu menunjukkan sebanyak 28 (87,5 %) anak memiliki status gizi baik dengan tindakan ibu baik dalam mengatasi kesulitan makan anak. Dari uji korelasi yang telah dilakukan didapatkan nilai r sebesar -0,18 yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak dengan

status gizi anak. Berdasarkan hasil uji signifikansi korelasi sederhana (uji t) yang telah dilakukan didapatkan hasil $t_{hitung} < t_{tabel}$ ($1,267 < 2,011$) atau $p > 0,05$ yang artinya H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada anak dengan status gizi anak. Hal ini juga diperkuat dari hasil koefisien determinasi $r^2 = 0,0324$ sehingga dapat dikatakan bahwa 3,2 % status gizi dipengaruhi oleh tindakan ibu mengatasi kesulitan makan pada anak. Dapat disimpulkan bahwa status gizi mempunyai hubungan yang sangat kecil dengan tindakan ibu mengatasi kesulitan makan pada anak.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Hubungan tindakan ibu dalam mengatasi Kesulitan Makan Anak

Tindakan	Status Gizi						Total	
	Lebih		Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	1	3,1	28	87,5	3	9,4	32	100,0
Kurang Baik	1	5,6	17	94,4	0	0	18	100,0

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Hubungan Asupan Gizi Anak dengan Status Gizi Anak

Asupan Gizi	Status Gizi						Total	
	Lebih		Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	2	5,3	34	89,5	2	5,3	38	100,0
Kurang	0	0	11	91,7	1	8,3	12	100,0

f. Hubungan antara asupan gizi anak dengan status gizi anak.

Tindakan ibu dalam mengatasi anak yang sulit makan akan mempengaruhi asupan gizi anak yang juga dapat menentukan status gizi anak, apabila asupan gizi anak baik maka status gizi anak juga baik. Hasil penelitian yang telah dilakukan di posyandu diketahui bahwa sebagian besar 34 anak (89,5 %) memiliki status gizi baik dengan asupan gizi

baik sedangkan sebanyak 1 anak (8,3 %) memiliki status gizi kurang dengan asupan gizi kurang merupakan jumlah yang presentase terendah.

Dari uji korelasi yang telah dilakukan didapatkan nilai r sebesar 0,113 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan gizi anak dengan status gizi anak. Berdasarkan hasil uji signifikansi korelasi sederhana (uji t) yang telah dilakukan didapatkan hasil $t_{hitung} < t_{tabel}$ ($0,788 < 2,011$) atau $p > 0,05$

yang artinya Ho diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara asupan gizi anak dengan status gizi anak. Hal ini juga diperkuat dari hasil koefisien determinasi $r^2 = 0,013$ sehingga dapat dikatakan bahwa 1,3% status gizi dipengaruhi oleh asupan gizi anak. Dapat disimpulkan bahwa status gizi mempunyai hubungan yang sangat kecil dengan asupan gizi anak. Status Gizi Selain dipengaruhi oleh asupan gizi anak, penyakit infeksi juga merupakan penyebab langsung masalah kurang gizi dalam siklus kehidupan. Namun karena keterbatasan waktu, dana peneliti tidak meneliti penyakit infeksi.

Kesimpulan

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan ibu dalam mengatasi kesulitan makan anak dan Ada hubungan negatif antara tindakan ibu baik dalam mengatasi kesulitan makan anak dengan asupan gizi anak. Sehingga perlu dilakukan penyuluhan untuk dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara pemberian makan dan mengatasi sulit makan pada anak.

Daftar Pustaka

Adi, Anis Catur. 2004. Dampak Iklan Makanan Terhadap Pola Makanan dan Status Gizi Balita (Studi di Daerah Perko-taan Kota Surabaya). Surabaya : FKM UNAIR.

Anggraini, Dyah Septianti. 2008. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Bergizi dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 Tahun di Desa Lencoh Wilayah Kerja Puskesmas Selo Boyolali. Surakarta : Skripsi UMS.

Anonymous, 2004. Mengatasi Anak Ogah Makan. (online@lampungpost.com)

Anonymous, 2001. Sulit Makan pada Anak dapat Berakibat Fatal bila Dipicu oleh Penyakit atau Kelainan Tertentu.

Arisman, 2003. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC.

Behrman, Richard E dan Victor c Vaughan. Terj. Moelia raja siregar, RF Maulany. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta : EGC.

DEPKES. 2001. Pedoman Diagnosis dan Pelaksanaan Gangguan Mental Emosional anak usia 6 tahun Kebawah. Jakarta : Dirjen Binkesmas.

DEPKES. 2001. Pola Mengasuh Anak Sejak Umur 1,5-3 Tahun. Jakarta : Bina Kesehatan Jiwa Masyarakat.

DEPKES. 2001. Pedoman Kesehatan Jiwa Remaja (Pegangan Bagi Dokter Puskesmas). Jakarta : DEPKES dan Kesejahteraan Sosial.

Departemen Kesehatan RI, 1996. 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang Dirjen Binkesmas. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Masyarakat.

DEPKES. 1997. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. Jakarta : Depkes.

Goodman, Robin f. 2004. A Clinical Psychologist Spealizing in Breavement Issues . (www.AboutOurKids.Com)

Hull, David. 1989. Pedoman Bagi Orang Tua Kesehatan Anak terj. Dharma, Adji dan Iyan Darmawan. Jakarta : Arcan.

Irianto, Kus dan Kusno waluyo. 2004. Gizi dan Pola Hidup Sehat. Bandung : CV Irama.

Judarwanto, Widodo. 2005. Sulit Makan Pada Anak Sekolah. (www.ChildrenFamily.Com)

Judarwanto, Widodo. 2004. Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak. Jakarta : Puspaswara.

Judarwanto, Widodo. 2007. Gangguan Pencernaan, Penyebab Utama

- Kuzemchak, Sally. 2000. What Are Eating Disorder ?.
- Khomsan, Ali. 1998. Anak Ogah Makan Salah Ortu. (www.Indomedia.com/intisari)
- Karyadi, Lies Darwin. 1985. Pengaruh Pola Asuh Makan Terhadap Kesulitan Makan Anak Balita. Bogor : Tesis IPB.
- Mahfudz, Soeroyo. 13 juli 2003. Kiat Mengatasi Anak Susah Makan. Jakarta : Republika.
- Nazir, Mohammad. 1994. Metode Penelitian. Jakarta : PT Ghaira Ind.
- Notoatmojo, Soekidjo. 1993. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Kesehatan. Yogyakarta : PT Andi Offset.
- Pudjiadi, Solihin. 1989. Ilmu Gizi Klinis. Jakarta : FKUI.
- Pangaribuan, Edi Pahala. 1988. Upaya Dietetik Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak. Jakarta : KTI AKZI.
- Retnowulan, Eva dan Dewi Ari Ratriningsih. 1997. Mengatasi Sulit Makan dengan Ramuan Tradisional Semarang : Trubus Agriwidya.
- RSCM dan PERSAGI. 2003. Penuntun Diit Anak . Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Septiarini, Chitra. 2004. Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Balita Tentang Manfaat Jamu Penambah Nafsu Makan pada Balita Desa JahaKec Jati Asih Jakarta. Jakarta : KTI AKZI.
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 2000. Pengantar Umum Psikologi. Jakarta : Bulan Bintang.
- Tarigan, S Rosdiana. 2001. Pilih – Pilih Makanan. (milis-nakita@news.gramedia-majalah.com)