



**PENGARUH MODIFIKASI MAKANAN POKOK TERHADAP
DAYA TERIMA BALITA DI TAMAN PENITIPAN ANAK
(TPA) CINTA KOTA PALANGKA RAYA**

SKRIPSI

OLEH
Nove Andari Purnamasari
NIM : PO.62.31.3.15.219

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA DAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKARAYA
PROGRAM STUDI D IV GIZI**

2019

ABSTRAK

Latar belakang : Menurut Ai Nurhayati (2009) Menu balita yang dibuat bervariasi untuk menghindari kebosanan dari anak sehingga mengatasi masalah susah makan pada balita. Salah satu bahan yang dapat dimodifikasi adalah makanan sumber karbohidrat, antara lain beras dan singkong. Karena hal tersebut maka peneliti ingin melakukan modifikasi terhadap makanan pokok yaitu nasi dan singkong di Taman Penitipan Anak (TPA).

Tujuan : Mengetahui pengaruh modifikasi makanan pokok terhadap daya terima balita di Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta Kota Palangka Raya

Metode : Metode penelitian yang digunakan yaitu metode *kuantitatif* dengan desain *one group pretest posttest*. Besar sampel adalah 16 orang anak yang berusia 1-3 dan 4-6 tahun. Untuk mengetahui tingkat daya terima maka digunakan metode *comstok*. Peneliti melihat sisa makanan sebelum dan sesudah dilakukannya modifikasi. Uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan sisa makanan sebelum dan sesudah dilakukan modifikasi makanan pokok.

Hasil : Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* pada daya terima sampel dengan usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun diketahui terdapat perbedaan terhadap daya terima sebelum modifikasi dan sesudah modifikasi yaitu Nasi uduk dengan nilai p 0,015 dan 0,039.

Kesimpulan : Menu modifikasi makanan pokok yang memiliki pengaruh terhadap daya terima anak usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun adalah nasi uduk dengan nilai p 0,015 dan 0,039.

X+ 46 hlm;2019; 9 tabel

Daftar pustaka: (1992-2017)

Kata Kunci : Modifikasi makanan pokok, daya terima.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

PENGARUH MODIFIKASI MAKANAN POKOK TERHADAP DAYA TERIMA BALITA DI TAMAN PENITIPAN ANAK (TPA) CINTA KOTA PALANGKARAYA

Oleh:

Nama : Nove Andari Purnamasari

NIM : PO.62.31.3.15.219

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Mei 2019

Waktu : 13.00 – 14.00 WIB

Tempat : Ruang I

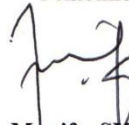
Pembimbing I,



Dhini, M.Kes

NIP. 19650401 198902 2 002

Pembimbing II,



Munifa, SKM, MPH

NIP. 19780306 200604 2 021

TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Diuji dan Dinilai
Tanggal : 28 Mei 2019

	Tim Penguji,	Tanda Tangan,
Ketua	: Norliani, SKM, M.Kes NIP. 19651111 198603 2 019	(.....) 
Anggota	: Dhini, M.Kes NIP. 19650401 198902 2 002	(.....) 
	Munifa, SKM, MPH NIP. 19780306 200604 2 021	(.....) 

LEMBAR PENGESAHAN

**Skripsi dengan judul:
PENGARUH MODIFIKASI MAKANAN POKOK TERHADAP DAYA
TERIMA BALITA DI TAMAN PENITIPAN ANAK (TPA) CINTA KOTA
PALANGKARAYA**

Telah disahkan pada tanggal : 17 Juni 2019

Mengesahkan,

Pembimbing I,



Dhini, M.Kes
NIP. 19650401 198902 2 002

Pembimbing II,



Munifa, SKM, MPH
NIP. 19780306 200604 2 021

Direktur,

Dhini, M.Kes
NIP. 19650401 198902 2 002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya lah, sehingga penyusun Skripsi yang berjudul **Pengaruh Modifikasi Makanan Pokok Terhadap Daya Terima Anak di TPA CINTA kota Palangkaraya** ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu dengan seluruh kerendahan hati penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dhini, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangkaraya dan selaku pembimbing I yang telah membimbing dan telah memberikan saran, pendapat, pengarahan, masukan-masukan dan waktu dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Nila Susanti, SKM, MPH selaku ketua jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangkaraya.
3. Ibu Munifa, SKM, MPH selaku pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan saran mengenai sistematika penulisan Skripsi ini.
4. Ibu Fretika Utami Dewi, S.Gz, M.Pd selaku pembimbing akademik yang selalu memberi masukan dan motivasi.
5. Seluruh dosen beserta staf Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangkaraya.
6. Kepada Papah dan Mamah yang saya kasihi, tante, om saya dan semua keluarga besar saya yang tidak pernah henti-hentinya telah memberikan dukungan dan doa.
7. Ibu Erma Nurjanah, SKM dan Ibu Irene yang telah membantu memberi masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman saya Restiana Kristin, Reza Agustina, dan Ana Mardiana yang telah membantu dan berjuang bersama dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Kepada Tetiasy, Ria Deskaranti, Primi Julianti, Rey Heskiel, Friskiya Dwi Pebrian, Lionald Pustela, Evan, Novi Jaya Wardana. Teman terdekat yang telah memberi dukungan dan semangat selama mengerjakan skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan jurusan Gizi Angkatan II yang membantu saya dengan memberikan masukan dan saran dalam penyelesaian skripsi.

Saya menyadari bahwa skripsi masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi penyusunan, bahasa ataupun penulisan. Oleh karena itu saya mengharapkan masukan dan saran yang membangun dari semua pihak agar di kemudian waktu saya dapat lebih menyempurnakan skripsi tentang **“Pengaruh Modifikasi Makanan Pokok Terhadap Daya Terima Anak di TPA CINTA kota Palangkaraya”**. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palangkaraya, Juni 2019

NOVE ANDARI PURNAMASARI

DAFTAR ISI

Judul	Hlm
HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Taman Penitipan Anak (TPA)	6
B. Anak Usia Prasekolah	9
C. Kesulitan Makan (<i>Picky Eater</i>).....	10
D. Makanan Anak Sehat	13
E. Zat Gizi.....	15
F. Makanan Pokok.....	16
G. Modifikasi Resep	18
H. Biaya	19
I. Sisa Makanan	20
J. Daya Terima.....	21
K. Kerangka Konsep	27
L. Definisi Operasional.....	27
M. Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Metode dan Desain Penelitian.....	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel	31
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	31
E. Prosedur Penelitian.....	32
F. Pengolahan Data	32
G. Analisis Data	33
H. Penyajian Data	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran umum Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta Kota Palangka Raya	35
B. Analisis Univariat	37
C. Analisis Bivariat.....	39

BAB V PENUTUP	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

Daftar Tabel

Judul	Hlm
Tabel 2.1 Kandungan Gizi Dalam 100 gram Beras	17
Tabel 2.2 Kandungan Gizi Dalam 100 gram Singkong	18
Tabel 4.1 Karakteristik Sampel Menurut Umur Dan Jenis Kelamin	37
Tabel 4.2 Modifikasi Makanan Pokok Yang Diberikan	37
Tabel 4.3 Biaya Makanan Modifikasi Berdasarkan Kelompok Umur.....	38
Tabel 4.4 Analisis Zat Gizi Modifikasi Makanan Pokok Berdasarkan Kelompok Umur.....	39
Tabel 4.5 Analisis Perbedaan Sisa Makanan Balita Di TPA Cinta.....	39
Tabel 4.6 Hasil Uji Perbedaan Modifikasi Makanan Pokok Dengan Sebelum Dimodifikasi Usia 1-3 Tahun	41
Tabel 4.7 Hasil Uji Perbedaan Modifikasi Makanan Pokok Dengan Sebelum Dimodifikasi Usia 4-6 Tahun	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Kode Etik Penelitian
- Lampiran 3. Kebutuhan Zat Gizi
- Lampiran 4. Resep Makanan Pokok
- Lampiran 5. Harga Bahan Modifikasi Makanan Pokok
- Lampiran 6. Nilai Gizi Modifikasi Makanan Pokok
- Lampiran 7. Form Comstock
- Lampiran 8. Siklus Menu TPA Cinta Kota Palangka Raya
- Lampiran 9. Hasil Penimbangan Besar Porsi Makan Siang di TPA CINTA
- Lampiran 10. Sisa Makanan Pokok
- Lampiran 11. Uji Statistik Perbedaan Sisa Makanan Pokok Sebelum dan Sesudah Modifikasi
- Lampiran 12. Struktur Organisasi Taman Penitipan Anak (TPA) CINTA Kota Palangka Raya
- Lampiran 13. Data Karakteristik Sampel di TPA CINTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Taman Penitipan Anak (TPA) merupakan bentuk layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Non-Formal yang keberadaannya terus berkembang jumlahnya, pada awalnya TPA telah dikembangkan oleh Departemen Sosial sejak Tahun 1963, sebagai upaya untuk mengisi kesenjangan pengasuhan, pembinaan, bimbingan, sosial anak balita selama ditinggal orang tuanya berkerja atau melaksanakan tugas (Direktorat pendidikan Anak Usia Dini. 2011).

Penyelenggaraan makan institusi pada hakikatnya harus dapat menghasilkan keadaan gizi dan meningkatkan atau mempertahankan kesehatan yang optimal. Salah satu penyelenggaraan makan institusi adalah penyelenggaraan makan komersial. Penyelenggaraan makan komersial mulai dikembangkan di berbagai institusi seperti rumah sakit, sekolah, perguruan tinggi dan juga perusahaan (Purnita,2017).

Menurut Sutomo. B. dan Anggraeni. DY (2010), usia 3-5 tahun adalah anak prasekolah masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

Usia balita merupakan proses penting dalam tumbuh kembang anak, zat gizi sangat berperan dalam perkembangan otak anak, jika mengalami

kekurangan gizi seorang anak dapat mengalami otak tidak dapat berfungsi secara normal yang berpengaruh pada kecerdasan anak. Selain itu kekurangan gizi dapat menghambat pertumbuhan badan (Ayu dan Zulfito, 2008).

Kekurangan gizi juga dapat menurunkan kemampuan motorik pada anak yang meliputi perkembangan emosi dan tingkah laku anak tersebut. Biasanya anak akan bersifat apatis, pasif dan sulit berkonsentrasi (Ayu dan Zulfito, 2008).

Permasalahan gizi yang terjadi pada anak balita biasanya disebabkan oleh anak memilih-milih makanan (*picky eater*). Menurut Moehyi (1992) bahwa anak yang cenderung memilih-milih makanan mengakibatkan inadequate asupan makanan, yang menyebabkan masalah gizi pada anak. Seorang anak yang memilih makanan biasanya mengkonsumsi makanan yang sedikit atau porsi kecil ini menandakan anak tersebut memiliki nafsu makan yang buruk hal ini menyebabkan retardasi pertumbuhan berkurangnya daya ingat serta sistem imun yang kurang baik (Sumarni, 2015).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016 Status Gizi Balita Umur 0-59 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U, Provinsi Kalteng 2016 menyatakan bahwa sebesar 5,6% gizi buruk, 19,1% gizi kurang dan 1,6% gizi lebih. Sedangkan, hasil pemantauan status gizi (PSG) Tahun 2017 status gizi balita umur 0-59 bulan berdasarkan indeks BB/U, Provinsi Kalteng 2017 menyatakan bahwa sebesar 6,0% gizi buruk, ini menunjukkan terjadi peningkatan kasus gizi buruk di provinsi Kalteng. Untuk gizi kurang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu menjadi 17,6%. dan untuk

gizi lebih mengalami peningkatan dari tahu sebelumnya menjadi 3,0%. Suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi bila prevalensi balita kurus $\geq 5\%$ (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Anak yang memilih-milih makanan mengalami defisiensi dalam asupan energi berbeda dengan anak yang tidak memilih-milih dalam makan. Perilaku pemilih makan merupakan suatu keadaan yang sering dialami balita, digambarkan dengan berbagai gejala sulit makan mulai dari makan makanan secara berlebihan, melepih makanan, mengemut makanan, menolak memasukkan makanan kedalam mulut hingga memuntahkan makanan. Perilaku pemilih makan yang salah akan menyebabkan kurangnya asupan pada balita (Hapsari,2016).

Menurut Urip (2004) energi diperlukan untuk proses pertumbuhan dan mempertahankan fungsi jaringan tubuh, proses mempertahankan suhu tubuh agar tetap stabil dan gerakan otot untuk aktivitas. Kebutuhan energi balita sehat dapat dihitung berdasarkan usia dan berat badannya. Pada balita usia 1-3 tahun, kebutuhan energi dalam sehari adalah 75-90 kalori per kg berat badan, sedangkan untuk anak usia pra sekolah usia 3-5 tahun adalah 65-75 kalori per kg berat badan. Salah satu sumber zat gizi yang merupakan sumber energi terbesar bagi tubuh bagi anak antara lain Beras dan Singkong.

Beras merupakan makanan pokok lebih dari separuh populasi penduduk dunia. Kebanyakan orang mengkonsumsi beras putih. Lebih mudah untuk membuat makanan sehat rendah lemak dari beras dibandingkan dengan jenis padi-padian lainnya (Marshall, 2004).

Yuristrianti (2003) mengungkapkan bahwa dengan modifikasi resep, akan menghasilkan penampilan makanan yang menarik sehingga dapat meningkatkan selera makan. Hal ini berarti dengan adanya modifikasi makanan dapat mengatasi masalah sulit makan pada anak. Modifikasi resep ini sebagai salah satu cara untuk meningkatkan citarasa masakan. Menu yang telah dimodifikasi, sehingga dapat mengurangi rasa bosan/ jenuh, meningkatkan nilai gizi masakan, sekaligus meningkatkan daya terima.

Modifikasi dimaksudkan untuk meningkatkan keanekaragaman masakan, meningkatkan nilai gizi pada masakan, dan meningkatkan daya terima terhadap masakan terutama masakan anak-anak (Aritonang, 2012).

Menurut Ai Nurhayati (2009) Menu balita yang dibuat bervariasi untuk menghindari kebosanan dari anak sehingga mengatasi masalah susah makan pada balita. Salah satu bahan yang dapat dimodifikasi adalah makanan sumber karbohidrat yaitu beras dan singkong.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin melakukan modifikasi terhadap makanan pokok yaitu nasi dan singkong di Taman Penitipan Anak (TPA).

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh modifikasi makanan pokok terhadap daya terima balita di Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta Kota Palangka Raya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh modifikasi makanan pokok terhadap daya terima balita di Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta Kota Palangka Raya

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi modifikasi makanan pokok
- b. Menganalisis modifikasi makanan pokok terhadap biaya
- c. Menganalisis modifikasi makanan pokok terhadap nilai gizi
- d. Menganalisis sisa makanan pokok modifikasi dengan metode *comstock*
- e. Menganalisis modifikasi makanan pokok terhadap daya terima balita

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi mahasiswa

Sebagai media belajar untuk menambah pengetahuan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di Jurusan Gizi Politeknik kesehatan Palangka Raya, serta diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh modifikasi makanan pokok untuk balita terhadap daya terima balita.

2. Manfaat Bagi Institusi

Sebagai data tambahan untuk mengetahui pengaruh modifikasi makanan pokok untuk balita terhadap daya terima balita.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan sebagai panduan dalam memodifikasi makanan pokok untuk balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Taman Penitipan Anak (TPA)

1. Pengertian Taman Penitipan Anak

Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2014 Tentang Pendidikan Anak Usia Dini menyatakan “Taman Penitipan Anak yang selanjutnya disingkat TPA adalah salah satu bentuk satuan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) jalur pendidikan nonformal yang menyelenggarakan program pendidikan bagi anak sejak lahir sampai dengan 6 (enam) tahun dengan prioritas sejak lahir sampai dengan usia 4 (empat) tahun” (Peraturan Menteri Pendidikan dan Budaya, 2015).

2. Tujuan Taman Penitipan Anak

Menurut Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini (2011) tujuan dari Taman Penitipan Anak adalah:

- a. Memberikan layanan kepada anak usia 0 – 6 tahun yang terpaksa ditinggal orang tua karena pekerjaan atau halangan lainnya.
- b. Memberikan layanan yang terkait dengan pemenuhan hak-hak anak untuk tumbuh dan berkembang, mendapatkan perlindungan dan kasih sayang, serta hak untuk berpartisipasi dalam lingkungan sosialnya.

3. Jenis-jenis Layanan Taman Penitipan Anak (TPA)

Secara umum TPA terbagi menjadi dua jenis, yaitu berdasarkan waktu layanan dan tempat penyelenggaraan.

a) Berdasarkan waktu layanan

1) Sehari penuh (full day)

TPA *Full day* diselenggarakan selama satu hari penuh dari jam 07.00 sampai dengan 17.00 (d disesuaikan dengan kondisi daerah/lingkungan setempat), untuk melayani peserta didik yang dititipkan baik yang dititipkan sewaktu-waktu maupun dititipkan secara rutin/setiap hari.

2) Setengah hari (half day)

TPA setengah hari (half day) diselenggarakan selama setengah hari dari jam 7.00 s/d 12.00 atau 12.00 s/d 17.00. TPA tersebut melayani peserta didik yang telah selesai mengikuti pembelajaran di Kelompok Bermain atau Taman Kanak-Kanak, dan yang akan mengikuti program TPA pada siang hari

3) Temporer

TPA yang diselenggarakan hanya pada waktu-waktu tertentu saat di butuhkan oleh masyarakat. Penyelenggara TPA Temporer bisa menginduk pada lembaga yang telah mempunyai izin operasional. Contohnya: Pada daerah nelayan dapat dibuka TPA saat musim melaut, musim panen di daerah pertanian dan perkebunan, atau terjadi situasi khusus seperti terjadi bencana alam, dll.

4. Prinsip Penyelenggaraan TPA

Pengalaman peserta didik di dalam keluarga dan di lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) berpengaruh besar terhadap positif

atau tidaknya peserta didik ketika belajar. Layanan TPA yang berkualitas memiliki prinsip yang khas, meliputi: Tempa, Asah, Asih, Asuh (Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini, 2011).

1) Tempa

Yang dimaksud dengan tempa adalah untuk mewujudkan kualitas fisik anak usia dini melalui upaya pemeliharaan kesehatan, peningkatan mutu gizi, olahraga yang teratur dan terukur, serta aktivitas jasmani sehingga peserta didik memiliki fisik kuat, lincah, daya tahan dan disiplin tinggi.

2) Asah

Asah berarti memberi dukungan kepada peserta didik untuk dapat belajar melalui bermain agar memiliki pengalaman yang berguna dalam mengembangkan seluruh potensinya. Kegiatan bermain yang bermakna, menarik, dan merangsang imajinasi, kreativitas peserta didik untuk melakukan, mengeksplorasi, memanipulasi, dan menemukan inovasi sesuai dengan minat dan gaya belajar peserta didik

3) Asih

Asih pada dasarnya merupakan penjaminan pemenuhan kebutuhan peserta didik untuk mendapatkan perlindungan dari pengaruh yang dapat merugikan pertumbuhan dan perkembangan, misalnya perlakuan kasar, penganiayaan fisik dan mental dan eksploitasi.

4) Asuh

Asuh melalui pembiasaan yang dilakukan secara konsisten untuk membentuk perilaku dan kualitas kepribadian dan jati diri peserta didik dalam hal:

1. Integritas, iman, dan takwa;
2. Patriotisme, nasionalisme dan kepeloporan;
3. Rasa tanggung jawab, jiwa kesatria, dan sportivitas;
4. Jiwa kebersamaan, demokratis, dan tahan uji
5. Jiwa tanggap (penguasaan ilmu pengetahuan, dan teknologi), daya kritis dan idealisme;
6. Optimis dan keberanian mengambil risiko;
7. Jiwa kewirausahaan, kreatif dan profesional

B. Anak Usia Prasekolah

1. Pengertian Anak Prasekolah

Anak prasekolah adalah anak-anak yang mengikuti taman indria atau taman kanak-kanak. Awal masa kanak-kanak baik di rumah maupun di lingkungan prasekolah, merupakan masa persiapan (Marimbi, 2010).

2. Tumbuh Kembang Usia Prasekolah

Perkembangan pada masa ini dapat berlangsung stabil dan masih terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan, khususnya pada aktivitas fisik dan kemampuan kognitif (Nursalam, 2005).

Menurut teori Erikson pada usia prasekolah anak berada pada fase inisiatif vs rasa bersalah (*initiative vs guilty*). Pada masa ini, rasa ingin

tahu (*curios*) dan adanya imajinasi anak berkembang, sehingga anak banyak bertanya mengenai segala sesuatu di sekelilingnya yang tidak diketahuinya. Apabila orang tua mematikan inisiatifnya maka hal tersebut membuat anak merasa bersalah. Sedangkan menurut teori Sigmund Freud, anak berada pada fase phalik, dimana anak mulai mengenal perbedaan jenis kelamin perempuan dan laki- laki. Anak juga akan mengidentifikasi figur atau perilaku kedua orang tuanya sehingga kecenderungan untuk meniru tingkah laku orang dewasa di sekitarnya.

Pada masa usia prasekolah anak mengalami proses perubahan dalam pola makan dimana pada umumnya anak mengalami kesulitan untuk makan. Proses eliminasi pada anak sudah menunjukkan proses kemandirian dan perkembangan kognitif sudah mulai menunjukkan perkembangan, anak sudah mempersiapkan diri untuk memasuki sekolah (Azis, H, 2008).

C. Kesulitan Makan (*Picky Eater*)

1. Pengertian Kesulitan Makan Pada Anak

Kesulitan atau gangguan makan bukanlah diagnosa atau penyakit, tetapi merupakan gejala atau tanda adanya penyimpangan atau kelainan yang sedang terjadi pada tubuh anak (Kusuma dan Soetjiningsih, 2015). Masalah makan pada anak umumnya adalah masalah kesulitan makan. Hal ini penting diperhatikan karena dapat menghambat tumbuh kembang optimal pada anak. Kesulitan makan adalah kemampuan untuk makan dan menolak makanan tertentu (Santoso dan Ranti, 2009).

2. Penyebab Kesulitan Makan

Ada beberapa pendapat mengenai penyebab kesulitan makan anak, menurut Palmer dan Horn yang dikemukakan oleh Samsudin (1985) dikutip dari (Santoso dan Ranti 2004), antara lain adalah :

a) Kelainan Neuro-motorik

Secara naluriah, seorang bayi sudah dapat menghisap dan kemudian menelan karena terdapat refleks menghisap dan menelan serata refleks-refleks lainnya. Bila ada kerusakan pada otak, maka bayi tidak dapat menghisap atau menelan. Kelainan neuro-motorik ini berupa retardasi mental, kelainan otot, inkoordinasi alat bantu tubuh, kelainan esofagus (saluran menelan) dan lainnya.

b) Kelainan Congenital

Kelainan ini mencakup kelainan yang berhubungan dengan alat pencernaan seperti lidah, saluran pencernaan. Kelainan ini merupakan kelainan yang secara mekanis menyebabkan anak mengalami kesulitan untuk makan atau menimbulkan muntah-muntah.

c) Kelainan Gigi-Geligi

Kerusakan pada gigi atau ketidaksempurnaan gigi yaitu tanggal, akan menyulitkan anak mengunyah atau menggigit makanan dan anak merasa sakit pada giginya sehingga segan makan. Terutama untuk anak balita, anak usia ini masih sulit untuk dibawa berobat ke dokter gigi.

d) Penyakit Infeksi Akut dan Menahun

Pada infeksi akut saluran nafas bagian atas, sering menimbulkan kurang nafsu makan (*anorexia*) dan sulit menelan. Infeksi ini mempersulit anak untuk menerima makanan (Santoso dan Ranti 2004).

e) Defisiensi Nutrien/Gizi

Defisiensi golongan nutrien yang pokok seperti kalori dan protein menimbulkan gejala anorexia karena produksi enzim pencernaan dan asam lambung yang kurang dan anak dalam keadaan apatis. Demikian juga anemia defisiensi zat besi (Santoso dan Ranti 2004).

f) Psikologik

Sering kali terjadi kelainan psikologik disebabkan kekeliruan pengelolaan orang tua dalam hal mengatur makan anaknya. Juga apabila anak jauh dari ibunya, dapat terjadi tidak nafsu makan. Perasaan takut berlebihan pada makanan juga dapat menyebabkan anak tidak mau makan (Santoso dan Ranti 2004).

Akibat dari kesulitan makan jelas akan berpengaruh terhadap keadaan gizi seorang anak. Karena itu perlu diusahakan upaya untuk mengatasi kesulitan makan ini. Secara garis besar yang dapat dilakukan adalah upaya dietetik dan upaya psikologik (Santoso dan Ranti 2004).

1) Upaya dietetic

Adapun faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pengaturan makanan ialah :

a) Umur dan berat badan anak

- b) Keadaan penyakit anak
 - c) Keadaan alat penerimaan makanan : mulut, gigi-geligi, usus, dan sebagainya
 - d) Kebiasaan makan, selera, kesukaan, aneka ragam atau variasi hidangan
 - e) Penerimaan dan toleransi anak terhadap makanan yang diberikan.
- 2) Upaya Psikologik

Hubungan emosional anak dan ibu hendaknya baik. Ibu perlu sabar, tenang, dan tekun. Adakan suasana makan yang menyenangkan anak, bersih, dan berikan pujian apabila anak melakukan cara makan dengan baik serta cukup makan. Gunakan alat makan yang menarik, disukai anak, dan sesuai dengan kondisi anak sehingga memudahkan anak untuk makan (Santoso dan Ranti, 2004).

D. Makanan Anak Sehat

Anak dikelompokkan menurut umur yaitu 1-3 tahun, 4-6 tahun, 6-12 tahun dan 13-19 tahun. Secara umum jadwal pemberian makan adalah 3 kali makanan utama (pagi, siang dan malam) dan 2 kali makanan selingan (diantara 2 kali makan). Pola hidangan sehari mengikuti pola makanan seimbang yang terdiri dari : (Nasar dkk, 2015).

1. Sumber zat tenaga (karbohidrat), misalnya nasi, mie, roti, bihun, jagung, ubi, singkong, tepung-tepungan, gula dan minyak.

2. Sumber zat pembangun (protein), misalnya ikan, telur, ayam, daging, susu, kacang-kacangan, tahu dan tempe.
3. Sumber zat pengatur (vitamin dan mineral), seperti sayur dan buah terutama yang berwarna hijau dan kuning.
4. Air memiliki fungsi penting dalam tubuh, antara lain sebagai pelarut, katalisator berbagai reaksi tubuh dan lain-lain.

Secara umum aturan makan bagi anak (*Basic Feed Rules*), yang terdiri dari Jadwal, lingkungan dan tatacara makan. Jadwal yang dimaksudkan adalah waktu makan teratur, waktu makan tidak lebih dari 30 menit dan tidak memberikan makanan lain selain air di antara jadwal makan. Lingkungan yaitu tidak ada paksaan, bersih, tidak sambil bermain, nonton TV, dan sebagainya. Tatacara makan yaitu porsi kecil atau jumlah sedikit, mulai dengan yang padat cairan dimulai kemudian, motivasi untuk makan sendiri bila memungkinkan, angkat makanan bila anak mulai membuang makanan setelah 10-15 makan dan membersihkan mulut anak hanya dilakukan setelah makan selesai (Nasar dkk, 2015).

1. Makanan Anak Usia 1-3 Tahun.

Pada umur ini anak mulai menunjukkan keinginan mengeksplorasi situasi lingkungannya. Saat inilah anak mulai belajar kebiasaan, keterampilan, pengetahuan dan sikap terhadap makanan, yang dapat menanamkan dasar-dasar perilaku pada masa yang akan datang (Nasar dkk, 2015).

Perubahan jenis makan dan cara makan dari bayi yang semula mengonsumsi ASI/ Formula bayi dan MP ASI menjadi anak yang harus makan makanan keluarga, serta belajar makan dan minum sendiri (Nasar dkk, 2015).

2. Makanan Anak Usia 4-6 Tahun

Anak pada usia ini menyukai 2 hal baru yaitu pertama, keteraturan dalam kehidupan seperti suka makan sesuai dengan waktu makan keluarga. Kedua menyukai *simplicity* dalam makanan, misalnya potongan sayuran yang dapat dipegang dengan jarinya atau kuah sup yang dapat diminum dengan cangkir (Nasar dkk, 2015).

E. Zat Gizi

Supariasa dkk (2002) Menjelaskan bahwa gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digestif, absorpsi, transportasi. Penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi.

Menurut Almatsier (2009) zat-zat gizi yang dapat memberikan energi adalah karbohidrat, lemak, dan protein, oksidasi zat-zat gizi ini menghasilkan energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan kegiatan atau aktivitas. Ketiga zat gizi termasuk zat organik yang mengandung karbon yang dapat dibakar, jumlah zat gizi yang paling banyak terdapat dalam pangan dan disebut juga zat pembakar.

Fungsi utama karbohidrat adalah menyediakan energi tubuh. Karbohidrat merupakan sumber utama energi bagi penduduk di seluruh dunia, sumber karbohidrat adalah padi-padian, atau sereal, umbi-umbian, kacang-kacang kering, dan gula (Almatsier, 2009).

Menurut Asmira Sutarto (1980) secara umum fungsi zat gizi makanan adalah sebagai berikut:

- a. Memberi bahan untuk membangun tubuh dan memelihara serta memperbaiki bagian-bagian tubuh yang hilang dan rusak.
- b. Memberi kekuatan atau tenaga, sehingga kita dapat bergerak dan bekerja.
- c. Memberi bahan untuk mengatur proses-proses dalam tubuh.
- d. Membangun dan memelihara tubuh.

Salah satu makanan yang juga sumber zat gizi adalah, makanan pokok.

F. Makanan Pokok

Makanan pokok (*Staple Food*) adalah jenis makanan yang merupakan makanan utama suatu menu yang biasanya dihidangkan dalam jumlah yang banyak. Sekitar 50-60% dari jumlah kalori sehari menu indonesia berasal dari zat hidrat arang. Berikut beberapa sumber makanan pokok yaitu:

1. Beras (*Rice*)

Beras adalah bagian bulir padi (gabah) yang telah dipisah dari sekam. Merupakan makanan pokok lebih dari setengah penduduk di dunia. Beras dikenal sebagai sumber karbohidrat yang paling mengenyangkan, berkalori tinggi dan mengandung vitamin B. (Munifa,dkk. 2014).

a) Kelebihan beras

Beras memiliki kelebihan antara lain rasanya netral, kandungan kalori tinggi, mengandung berbagai zat gizi seperti karbohidrat, lemak, protein, gula, dan vitamin (Munifa,dkk. 2015). Berikut ini nilai gizi dalam 100 gr beras.

Tabel 2.1 Kandungan Gizi Dalam 100 Gr Beras

Keterangan	Nilai
Energi (kkal)	360
Protein (gram)	6,6
Lemak (gram)	0,58
Karbohidrat (gram)	79,3

Sumber: Suliartini *et al.*, 2011

b) Macam–Macam Masakan Dari Beras

Beras yang merupakan makanan pokok bisa diolah dengan berbagai jenis masakan yaitu nasi tim, bubur, nasi goreng, nasi gurih atau nasi uduk, nasi kebuli, nasi biryani dan masakan nasi dalam daun (Munifa,dkk. 2015).

2. Singkong

Singkong merupakan jenis umbi yang paling banyak dikonsumsi masyarakat. Dalam pemilihan singkong harus memperhatikan cara pemilihannya yaitu memilih singkong jenis manis, dan masih segar atau baru dicabut dari dalam tanah (Munifa,dkk. 2015).

Singkong sangat bermanfaat bagi tubuh karena mengandung zat gizi. berikut kandungan gizi dalam 100 gr singkong.

Tabel 2.2 Kandungan Gizi Dalam 100 Gr Singkong

Unsur gizi	Singkong	
	Putih	Kuning
Energi (kkal)	146	157
Protein (g)	1,2	0,8
Lemak (g)	0,3	0,3
Karbohidrat (g)	34,7	37,9
Kalsium (mg)	33	33
Zat besi (mg)	0,7	0,7

Sumber : Direktorat Gizi, Depkes R.I., 1981

G. Modifikasi Resep

Modifikasi makanan merupakan suatu kegiatan membuat suatu variasi baru dalam makanan sehingga lebih terlihat menarik. Modifikasi resep keluarga dalam meningkatkan nafsu makan anak adalah memperhatikan variasi makanan agar anak tidak bosan dalam pemenuhan nutrisi. Variasi makanan adalah susunan menu yang dihidangkan secara menarik dengan memperlihatkan rasa, warna, bentuk, kekerasan dan susunan makanan yang dibuat (Widodo dalam Saputri, dkk., 2015). Anak memilih hidangan yang dikategorikan pada makanan yang baik dari segi bentuk, warna, aroma, tekstur dan rasa, sehingga diharapkan dapat mengatasi sulit makan pada anak. Variasi makanan perlu dilakukan untuk menumbuhkan rasa ingin tahu anak contohnya penyajian makanan dengan bentuk lucu contohnya seperti nasi tim yang dibentuk wajah badut (Saputri, dkk., 2015).

Modifikasi makanan yang akan dilakukan menggunakan teknik pengolahan makanan, sebagai berikut :

1. Teknik *Poaching*

Teknik *poaching* adalah merebus bahan makanan dibawah titik didih, menggunakan cairan yang terbatas, temperatur yang digunakan sekitar 160 - 180°F atau 71-82°C

2. Teknik *Deef Frying*

Teknik *deef frying* yaitu metode menggoreng dengan menggunakan minyak banyak. Alat penggorengan harus berbahan tebal. Bahan makanan harus terendam dalam minyak.

3. Teknik *Shallow Frying*

Teknik *shallow frying* yaitu teknik memasak bahan makanan dengan menggunakan minyak sedikit dalam wajan datar atau menggoreng dengan minyak atau lemak yang hanya menutup/sama dengan permukaan bahan yang dimasak.

4. Teknik *Boiling*

Yaitu teknik Merebus bahan makanan dalam cairan yang sedang mendidih dengan (100°C) (Munifa dkk, 2015).

H. Biaya

Biaya merupakan sejumlah uang yang dikeluarkan (atau dapat berbentuk hutang) untuk kegiatan operasi perusahaan/institusi dalam rangka menghasilkan barang-barang atau jasa-jasa. Jenis – jenis biaya adalah sebagai berikut :

1. Biaya bahan baku adalah harga perolehan dari bahan baku yang dipakai dalam pengolahan produk.

2. Biaya overhead pabrik adalah biaya produksi selain biaya bahan baku dan tenaga kerja langsung (Anwar dkk, 2010).
3. Biaya Satuan

Menurut Pena dan Nidiaye (2002) *unit cost* adalah hasil dari total biaya dibagi jumlah pelayanan. Agar perbandingan dapat dilakukan, ukuran efisiensi harus sebagai unit cost. Biaya satuan adalah biaya yang diperlukan atau yang dikeluarkan untuk menghasilkan satu satuan produk (barang atau jasa). Dalam analisis biaya (Yulianisel, 2015).

I. Sisa Makanan

Sisa makanan adalah bahan makanan atau makanan yang tidak dimakan. Ada dua jenis sisa makanan, yaitu: kehilangan bahan makanan pada waktu proses persiapan dan pengolahan bahan makanan dan makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan disajikan (Puruhita dkk, 2014).

Sisa makanan diukur dengan menimbang sisa makanan untuk setiap jenis hidangan yang ada di alat makanan atau dengan cara taksiran visual menggunakan skala *comstock* (Puruhita dkk, 2014). Sisa makanan dapat memberikan informasi yang tepat dan terperinci mengenai banyaknya sisa atau banyaknya makanan yang dikonsumsi oleh perorangan atau kelompok (Puruhita dkk, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan yang berakibat pada asupan makan selain faktor yang berasal dari dalam diri konsumen atau faktor internal, juga faktor di luar konsumen atau faktor eksternal.

Faktor internal meliputi nafsu makan, kebiasaan makan, rasa bosan dan adanya makanan tambahan dari luar (Puruhita dkk, 2014). Rasa bosan biasanya timbul bila mengkonsumsi makanan kurang bervariasi, sehingga sudah hafal dengan jenis makanan yang disajikan. Untuk mengurangi rasa bosan tersebut, selain meningkatkan variasi menu, juga perlu adanya perubahan suasana lingkungan pada waktu makan (Puruhita dkk, 2014). Faktor eksternal meliputi cita rasa makanan, penampilan, cara penyajian, waktu penyajian, sikap petugas (Puruhita dkk, 2014).

J. Daya terima

Daya terima makanan dapat dipengaruhi oleh penampilan makanan yang meliputi warna, bentuk, besar porsi, dan penyajian makanan. Selain penampilan, daya terima juga dilihat dari rasa makanan yang meliputi aroma, bumbu, keempukan, tingkat kematangan, dan suhu makanan (Nuraini, 2016). Daya terima makanan atau penerimaan makanan adalah tanggapan melalui faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan konsumen. Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi daya terima.

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah suatu faktor yang datangnya dari dalam tubuh pasien dimana dapat mempengaruhi pola konsumsi. Faktor internal terbagi atas tiga bagian yaitu keadaan psikis, fisik dan kebiasaan makanan (Nuraini, 2016).

a) Keadaan Psikis

Keadaan psikis internal adalah keadaan yang mempengaruhi psikologis. Tekanan psikologis dapat ditunjukkan dengan rasa tidak senang, takut dan ketidak bebasan dalam bergerak dan menyebabkan putus asa.

b) Keadaan Fisik

Keadaan fisik adalah suatu keadaan seseorang sadar atau dalam keadaan lemah.

c) Kebiasaan Makanan

Kebiasaan makan adalah perilaku makan seperti biasanya, pasien sebelum masuk rumah sakit memiliki kebiasaan makan duduk bersama dengan keluarga. Sedangkan di rumah sakit pasien makan sambil berbaring atau duduk di tempat tidur selama di rawat di rumah sakit.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal atau faktor yang mempengaruhi nafsu makan dari luar tubuh dengan berbagai faktor berikut:

a) Cita Rasa Makanan

Cita rasa makanan dapat ditimbulkan dari indra manusia terutama pada indra penglihatan, penciuman dan pengecap. Makanan yang disajikan dengan menarik, menimbulkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat merupakan ciri-ciri dari makanan yang memiliki cita rasa yang tinggi. Sehingga pengolah makanan tidak harus

memiliki keterampilan dalam mengolah dan memasak makanan, tetapi juga harus mempunyai cukup pengetahuan tentang bahan makanan dan sifatnya agar makanan menarik minat konsumen (Widyastuti dan Pramono, 2014).

b) Penampilan Makanan

Penampilan makanan adalah penampakan pada makanan yang terlihat saat penyajian makanan waktu disajikan di meja makan yang dipengaruhi yaitu:

(1) Warna Makanan

Warna dari makanan dapat membuat seseorang tertarik untuk mencobanya karena warna makanan memiliki peranan yang penting dalam makanan. Makanan yang tidak mempunyai warna yang menarik untuk dimakan dapat membuat berkurangnya nafsu makan seseorang. Pengolahan makanan dengan cara alami yang disarankan oleh Departemen Kesehatan dan juga bahan tambahan makanan yaitu pewarna yang dapat ditambahkan namun memiliki standarnya sendiri (Widyastuti dan Pramono, 2014).

(2) Tekstur dan Bentuk Makanan

Tekstur dan bentuk makanan memiliki pengaruh terhadap daya terima seseorang. Makanan yang memiliki tekstur atau konsistensi yang padat atau kental juga mempengaruhi suatu daya tarik seseorang untuk memakannya (Widyastuti dan Pramono, 2014).

(3) Besar Porsi

Besar porsi adalah seberapa besar makanan yang disajikan. Porsi makanan setiap orangnya memiliki jumlah yang beragam dari individu lain terhadap lainnya. Besar porsi akan mempengaruhi penampilan makanan dan daya tarik seseorang (Widyastuti dan Pramono, 2014).

(4) Penyajian Makanan

Penyajian makanan atau yang disebut *plating* merupakan penyempurna sajian makanan. Makanan akan tampak tidak menarik meskipun cara dan cita rasa tinggi tetapi bila dalam penyajian makanan tidak dilakukan dengan baik akan memberikan kesan tidak berarti (Gumala dan Padmiari, 2010).

(5) Rasa Makanan

Rasa makanan yang terdapat dalam makanan merupakan faktor yang menentukan daya terima makanan setelah penampilan. Rasa makanan dipengaruhi oleh rangsangan yang diterima dari makanan terhadap indra pengecap dan pencium. Rasa yang manis, asin, pahit dan asam dari makanan berpengaruh dari jenis bahan makanan yang diolah. Berbagai komponen yang berpengaruh dari rasa makanan :

(a) Aroma

Aroma makanan sedap dan tidak sedap memiliki pengaruh terhadap sisa makanan. Responden yang berpendapat aroma makanan yang tidak sedap memiliki peluang 8,2 kali dibandingkan makanan yang beraroma sedap (Lumbantoruan, 2012).

(b) Bumbu

Bumbu terbuat dari berbagai jenis rempah rempah yang diolah untuk meningkatkan cita rasa suatu masakan. Makanan dengan cita rasa yang enak dan lezat dapat menarik seseorang untuk menikmati suatu hidangan (Widyastuti dan Pramono, 2014).

(c) Keempukan Makanan

Keempukan makanan merupakan faktor dari rasa makanan dimana berpengaruh dengan daya terima suatu makanan. Makanan yang memiliki tingkat keempukan yang sesuai akan lebih mudah dicerna di dalam mulut, maka proses pengolahan sangat diperhatikan. Seperti halnya daging yang keras bila dimasak dengan suhu dan waktu yang tidak sesuai maka tidak akan mendapatkan hasil yang sesuai (Widyastuti dan Pramono, 2014).

(d) Tingkat Kematangan Makanan

Tingkat kematangan suatu makanan bila dinyatakan telah layak dimakan, namun di Indonesia tingkat kematangan dimaksudkan harus dimasak sampai benar-benar matang.

Berbeda di negara maju yang memiliki tingkat kematangan tertentu (Widyastuti dan Pramono, 2014).

(e) Suhu

Suhu adalah suatu penunjuk panas atau dingin suatu keadaan. Suhu makanan memiliki peranan penting dalam penyajian makanan terutama makanan yang berkuah seperti soto, sop dan sayuran. Makanan yang dihidangkan dalam keadaan panas dapat memancarkan aroma yang mampu menjadi daya tarik makanan untuk dikonsumsi (Widyastuti dan Pramono, 2014).

3. Faktor Lingkungan

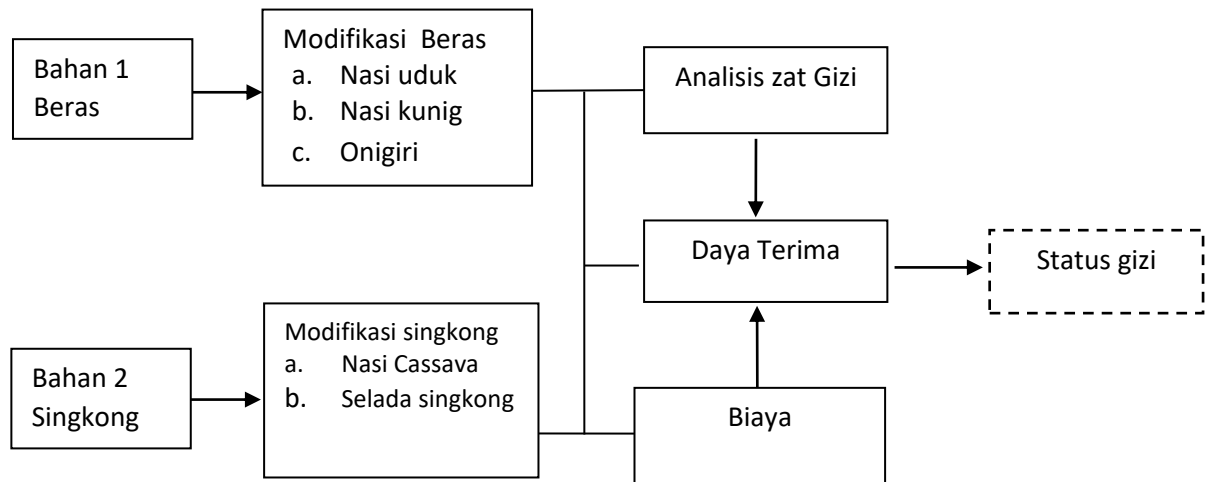
a) Waktu Pemberian Makanan

Ketepatan waktu pemberian makanan akan mempengaruhi suhu makanan dan selera makan konsumen (Nuraini, 2016).

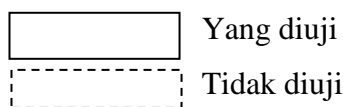
b) Alat Makanan

Prinsip penyajian makanan ditempatkan dalam wadah yang terpisah dan tertutup untuk menghindari kontaminasi silang. Pada penelitian ini uji daya terima yang dilakukan dengan dua tahap, tahap pertama akan dilakukan pada panelis terlebih dahulu dengan menggunakan uji tingkat kesukaan dan pada tahap ke dua akan dilakukan pada balita yang ada di Tempat Penitipan Anak (TPA) dengan menggunakan metode *comstock* atau taksiran visual yang digunakan untuk menilai konsumsi makan balita.

K. Kerangka Konsep



Keterangan :



L. Definisi Operasional

1. Modifikasi beras adalah mengubah resep bahan dasar beras dengan menambahkan bahan dan bumbu, untuk meningkatkan nilai gizi dan cita rasa makanan sehingga memperoleh menu masakan yaitu, nasi uduk, nasi kuning, dan onigiri

Skala : Nominal

2. Modifikasi singkong adalah mengubah resep bahan dasar singkong menjadi resep baru untuk meningkatkan cita rasa dan penampilan makanan sehingga memperoleh hidangan masakan yaitu menjadi nasi cassava dan selada singkong

Skala : Nominal

3. Biaya bahan makanan pokok adalah harga per porsi hidangan (nasi kuning, nasi uduk, onigiri, selada singkong, dan nasi cassava) yang diukur dalam satuan Rupiah (Rp) .

Skala : ratio

4. Analisis zat gizi adalah perhitungan nilai gizi energi, protein, lemak dan karbohidrat dari setiap komponen bahan per porsi yang diketahui dengan mengonversikan ke dalam DKBM .

Skala : ordinal

5. Daya Terima balita adalah kesanggupan balita dalam menghabiskan makanan yang diukur dengan metode *comstock* yaitu melihat sisa makanan yang diberikan kemudian mengonversikan kedalam bentuk persen (%) dan dikalikan dengan berat awal makanan yang diberikan. Berikut ini kategori persentase uji *Comstock* (Murwani, 2001).

Skala 0 : Jika tidak ada sisa (100% dikonsumsi)

Skala 1 : hanya 75% dikonsumsi

Skala 2 : hanya 50% yang dikonsumsi

Skala 3 : hanya 25% yang dikonsumsi

Skala 4 : hanya dikonsumsi sedikit atau 5%

Skala 5 : utuh 0% dikonsumsi

Skala : Rasio

M. Hipotesis

H₁: Ada pengaruh modifikasi makanan pokok terhadap daya terima balita di Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta Kota Palangka Raya.

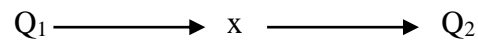
H_0 : Tidak ada pengaruh modifikasi makanan pokok terhadap daya terima balita di Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta Kota Palangka Raya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode *kuantitatif* dengan desain *one group pretest posttest*. Penelitian ini sebelumnya peneliti melihat sisa makanan sebelum dilakukannya modifikasi selama 5 hari berturut-turut. Kemudian memberikan makanan pokok yang telah dimodifikasi kemudian mengamati sisa makanan dari pemberian makanan yang sudah dimodifikasi. Secara sederhana, desain penelitian dapat digambarkan seperti berikut:



Keterangan:

Q₁: sisa makanan sebelum modifikasi

X : modifikasi

Q₂: sisa makanan setelah dimodifikasi

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta Kota Palangka Raya

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2019

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah anak yang ada di TPA Cinta kota Palangka Raya.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi anak yang ada di TPA Cinta Kota Palangka Raya yang sesuai dengan kriteria inklusi.

3. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- a) Usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun
- b) Tidak dalam keadaan sakit

2) Kriteria Eksklusi

- a) Sedang dalam keadaan sakit

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data Primer dan data Sekunder .

a. Data primer

- 1) Data daya terima balita dengan metode *Comstock*
- 2) Data nilai gizi
- 3) Analisis harga

b. Data sekunder

- 1) Data umur dan jenis kelamin balita Di TPA Cinta
- 2) Data siklus menu di TPA Cinta

2. Teknik pengumpulan data

- a) Data daya terima dikumpulkan dengan mengobservasi sisa makanan menggunakan metode *comstock*.
- b) Data hasil analisis zat gizi didapatkan dengan menghitung nilai zat gizi yang terkandung dalam makanan berdasarkan DKBM
- c) Data biaya bahan makanan perporisi dilakukan dihitung berdasarkan komponen harga bahan makanan modifikasi.

E. Prosedur Penelitian

Berikut ini langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian :

1. Membuat standar resep modifikasi makanan pokok
2. Menghitung nilai zat gizi dan biaya sesuai standar resep
3. Melakukan observasi terhadap sisa makanan selama yang disediakan di TPA Cinta Kota Palangka raya selama 5 hari dengan lembar observasi *comstock*
4. Memberikan hidangan modifikasi makanan pokok selama 5 hari berturut-turut dan mengamati sisa makanan *comstock*.

F. Pengolahan Data

Berikut ini rangkaian pengolahan data yang dilakukan

1. Nilai Gizi

Data nilai gizi (Energi, protein, lemak, dan karbohidrat) dari hidangan makanan pokok yaitu nasi kuning, onigiri, nasi uduk, selada singkong dan nasi cassava diolah berdasarkan konversi dengan DKBM.

2. Biaya

Harga komponen bahan makanan dihitung sehingga didapatkan harga per hidangan.

3. Daya Terima

Data hasil observasi *comstock* sisa makanan diolah dengan uji statistik dengan uji *Kruskal Wallis* dan Uji *Wilcoxon* .

G. Analisis Data

1. Univariat

Data yang terdiri dari jenis kelamin, umur anak yang ada di TPA Cinta Kota Palangka Raya, Modifikasi makanan pokok, biaya dan nilai gizi makanan hasil modifikasi dideskripsikan.

2. Bivariat

a) Uji *Kruskal Wallis*

Uji *Kruskal Wallis* ini digunakan untuk melihat perbedaan daya terima anak terhadap modifikasi makanan pokok yang telah diberikan.

Uji *Kruskal Wallis* digunakan ketika asumsi normalitas tidak terpenuhi atau nilai varians tidak sama. Dikatakan terdapat perbedaan yang signifikan jika signifikansi nilai $p < 0,05$ (maka H_a diterima) (Hidayat dan Istiadah, 2011).

b) Uji *Wilcoxon*

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk melihat perbedaan daya terima sebelum modifikasi makanan pokok dan setelah modifikasi makanan pokok yang diberikan kepada anak di TPA Cinta Kota Palangka Raya.

Uji *Wilcoxon* digunakan apabila data berdistribusi tidak normal. Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak H_0 pada uji *Wilcoxon* jika $p\text{-value} < \alpha$, maka H_0 ditolak H_a diterima, Jika $p\text{-value} \geq \alpha$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

H. Penyajian Data

Penyajian data nilai gizi , biaya dan daya terima disajikan dalam bentuk tabel dan deskriptif.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

D. Gambaran Umum Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta Kota Palangka Raya

1. Sejarah Taman Penitipan Anak Cinta

Taman penitipan Anak (TPA) Cinta berdiri pada Tahun 2 November 2015 dengan jumlah awal anak yang dititipkan sebanyak 3 orang anak, dan 4 orang pengasuh kemudian, berlanjut hingga sekarang 2019, dengan jumlah anak yang dititipkan sebanyak 16 orang anak yang dapat diberikan makanan dengan 6 orang pengasuh.

Taman Penitipan Anak Cinta adalah Taman Penitipan Anak yang berada dibawah naungan Yayasan Bumi Putra Tambun Bungai dipimpin oleh Sari Yulian S.Pd, K dan dibantu oleh pengawas operasional TPA Nini Suryani S.Pd.K.

a. Visi dan Misi Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta

- 1) Visi : mempersiapkan anak –anak menjadi pemimpin yang takut Akan Tuhan
- 2) Misi:
 - a) Melakukan dasar Firman Tuhan sebagai landasan / dasar dalam tumbuh kembang anak.
 - b) Membentuk karakter anak sesuai dengan karakter Kristus
 - c) Menghargai anak sebagai pribadi yang spesial dan berharga di hadapan Tuhan.

2. Organisasi Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta

Organisasi di TPA Cinta kota Palangkaraya dipimpin oleh Sari Dewi Yuliani S.Pd, K adapun bagian-bagian tugas pada organisasi TPA yakni sebagai pengawas operasional TPA oleh Nini Suriyani, bendahara oleh Yenchy, guru di TPA Herawati dkk serta sebagai tenaga umum yaitu Jamris dan Muji. (Data struktur dapat dilihat Pada lampiran 13). TPA Cinta memiliki 6 orang tenaga pengasuh yang berdasarkan pendidikan terdapat 1 prang berlatar belakang S1, 1 orang D1, 2 orang SMA satu orang SMP dan 1 orang tamatan SD.

3. Gambaran Umum Penyelenggaraan Taman Penitipan Anak (TPA) Cinta

Taman penitipan anak Cinta menerima penitipan anak mulai dari usia 1 tahun hingga usia 7 tahun. TPA Cinta memiliki waktu kerja mulai pada hari senin-Jumat dan jam buka penitipan anak mulai pukul 07.00 – 16.00 WIB.

Sistem penyelenggaraan makan di TPA Cinta Palangka Raya Bersifat Komersial, dengan biaya penyelenggaraan makan dibiayai seluruhnya dari uang SPP baik uang makan, upah tenaga pemasak, pengasuh dan pengelola, dan juga pembiayaan rumah. Biaya yang dikeluarkan orang tua untuk penitipan anaknya berbeda beda berdasarkan kelompok umur yaitu, untuk usia 0-2 tahun Rp. 1.100.000, untuk usia 2-4 tahun Rp. 900.000, dan usia 4-6 tahun Rp. 800.000. TPA cinta Juga menerima untuk penitipan harian yaitu Rp. 60.000.

TPA Cinta tidak memiliki anggaran tetap untuk penyelenggaraan makan per orang, dana dari SPP anak di TPA Cinta diambil sebesar 20%

total kumpulan dana untuk penyelenggaraan makan anak dan pekerja TPA Cinta selama 1 bulan.

E. Analisis Univariat

a. Karakteristik sampel

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 orang anak yaitu total populasi. Adapun karakteristik sampel adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1. Karakteristik Sampel Menurut Umur Dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
1-3 tahun	11	68,8
4-6 tahun	5	31,2
Jumlah	16	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	50
Perempuan	8	50
Jumlah	16	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui sampel terbanyak berusia 1-3 tahun yaitu sebanyak 11 anak. Pada karakteristik jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing berjumlah 8 orang (50%).

b. Modifikasi Makanan Pokok

Pada tabel berikut ini dapat dilihat menu modifikasi makanan pokok yang diberikan (Resep dapat dilihat pada lampiran 5).

Tabel 4.2 Modifikasi Makanan Pokok yang Diberikan

Jenis makanan	Hari Ke-	Nama makanan
Makanan pokok	I	Nasi Kuning
	II	Selada Singkong
	III	Onigiri
	IV	Nasi Uduk
	V	Nasi Cassava

Modifikasi makanan pokok yang diberikan untuk setiap anak mendapatkan jenis, porsi dan kandungan gizi yang setiap menunya sesuai

dengan standard kecukupan gizi untuk anak usia 1-3 tahun dan anak usia 4-6 tahun.

c. Biaya Makanan

Berikut ini biaya yang digunakan untuk membuat modifikasi makanan per menu per porsi.

Tabel 4.3 Biaya Makanan Modifikasi Berdasarkan Kelompok Umur

Hidangan	Usia 1-3 tahun	Usia 4-6 tahun
Nasi kuning	Rp. 800	Rp. 1.800
Selada singkong	Rp. 300	Rp. 500
Onigiri	Rp. 800	Rp. 800
Nasi cassava	Rp. 400	Rp. 500
Nasi uduk	Rp. 800	Rp. 1.700

Dari tabel 4.3 diketahui biaya untuk anak usia 1-3 tahun dibawah Rp.1000 dan untuk anak usia 4-6 tahun di bawah Rp.2000 Biaya yang di hitung mencakup bahan mentah, diluar perhitungan biaya overhead dan tenaga pemasak. (Untuk rincian harga bahan dapat dilihat pada lampiran 3).

Biaya makan yang diperhitungkan di TPA yakni biaya yang diperoleh dari biaya sebesar 20% dibayarkan seluruh siswa di TPA Cinta, biaya tersebut juga termasuk untuk konsumsi tenaga kerja di TPA tersebut.

d. Nilai Gizi Makanan

Berikut ini adalah nilai zat gizi makanan modifikasi sesuai usia dari anak TPA Cinta berdasarkan AKG (Angka Kecukupan Gizi). Penyesuaian berat ini dimaksudkan agar asupan makanan pokok sesuai dengan kebutuhan makan siang yaitu 30% kebutuhan sehari.

Tabel 4.4 Analisis Zat Gizi Makanan Pokok Hasil Modifikasi Berdasarkan Kelompok Umur

Hidangan	1-3 tahun				4-6 tahun			
	Energi (Kal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)	Energi (Kal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
Nasi kuning	100	1,8	3,1	18	220	3,6	6,2	36
Selada singkong	78,7	1,8	-	18	157,4	3,6	-	36
Onigiri	78,5	1,8	-	18	157	3,6	-	36
Nasi cassava	78,7	1,8	-	18	157,4	3,6	-	36
Nasi uduk	110	1,8	3,1	18	220	3,6	6,2	36
Rata-rata	89,2	1,8	3,1	18	182,4	3,6	6,2	36

Berdasarkan tabel 4.5 modifikasi makanan pokok yang telah di perhitungkan zat gizinya yang terdiri dan energi, protein, lemak, dan Karbohidrat. Diketahui nilai zat gizi untuk nasi kuning yaitu energi dan nasi uduk lebih besar dari selada singkong, onigiri dan nasi cassava yang energinya sama yaitu 78,7 kkal, hal ini dikarenakan pada nasi uduk ada di tambahkan bahan yang meningkatkan energi yaitu santan dan karena penambahan ini menghasilkan adanya kandungan lemak pada nasi kuning dan nasi uduk. Sedangkan pada zat protein dan karbohidrat memiliki nilai gizi yang sama, hal ini dikarenakan berat makanan pokok yang diberikan sama.

F. Analisis Bivariat

a. Analisis Perbedaan Sisa Modifikasi Makanan Pokok

Berikut ini analisis data perbedaan sisa makanan anak di TPA Cinta kota Palangka Raya.

Tabel 4.5 Analisis Perbedaan Sisa Makanan Anak Di TPA Cinta

Hidangan	Usia 1-3 tahun				Usia 4-6 tahun			
	n	Mean	Mean Rank	P Value	n	Mean	Mean Rank	P Value
Nasi kuning	11	47,73	26,91	0,000	5	60	13,00	0,000
selada singkong	11	99,09	44,00		5	100	20,50	
onigiri	11	13,64	12,05		5	10	5,00	
nasi cassava	11	99,55	45,00		5	100	20,50	
nasi uduk	11	11,36	12,05		5	15	6,00	

Berdasarkan Tabel 4.7 Diketahui bahwa daya terima dari anak usia 1-3 tahun memiliki sisa terendah pada menu nasi uduk dengan rata-rata 11,36% kemudian onigiri 13,64% dan sisa tertinggi ada pada selada singkong dan nasi *cassava* dengan rata-rata sisa hampir 100%. Pada anak usia 4-6 tahun memiliki rata-rata sisa makanan terendah Onigiri yaitu 10% dan nasi uduk 15%. Sama seperti anak usia 1-3 tahun modifikasi makanan pokok yang terbuat dari bahan dasar singkong tidak dimakan yaitu 100% utuh.

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,000$.) dari sisa makanan anak TPA Cinta terhadap modifikasi makanan pokok.

Dari sisa makanan ini maka dapat dinilai tingkat daya terima anak terhadap makanan dimana semakin sedikit sisa makanan atau dihabiskan maka semakin baik pula daya terima terhadap makanan tersebut (Pertemuan Ilmiah nasional. 2007).

Menurut (Nasar, dkk, 2015) anak usia 1-3 tahun memilih makanan yang disukai, mudah beralih perhatian. Anak usia 3-4 tahun menyukai bentuk dan makanan berwarna. Anak usia 5-6 tahun tidak menyukai makanan yang aneh dan makanan yang di campur-campur.

b. Pengaruh Modifikasi Makanan Pokok Terhadap Sisa Makanan Balita

Berikut ini hasil uji pengaruh sisa makanan anak di TPA Cinta terhadap Modifikasi Makanan Pokok. Metode analisis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dengan menghitung rata-rata untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh modifikasi makanan pokok yang diberikan pada anak di TPA Cinta

Kota Palangka Raya. Penelitian dilakukan selama 5 hari sebelum dan sesudah modifikasi.

Sebelum dilakukan uji hipotesis maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data terhadap daya terima anak pada 5 hari sebelum dan sesudah modifikasi makanan pokok dilakukan. Setelah dilakukan uji normalitas pada saat penelitian memiliki nilai signifikan kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan semua data daya terima tidak terdistribusi normal. Dengan data yang tidak normal maka selanjutnya pengujian hipotesis menggunakan uji *wilcoxon* terhadap daya terima untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan sebelum dan sesudah modifikasi.

Berikut ini hasil uji statistik dari ke 5 menu sebelum dimodifikasi dan sesudah dimodifikasi.

Tabel 4.6 Hasil Uji Perbedaan Modifikasi Makanan Pokok Dengan Sebelum Dimodifikasi Usia 1-3 Tahun

Hari	Sisa	n	Mean	Mean menu	P
I	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (nasi kuning)	11	52,3 47,7		0,480
II	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (selada singkong)	11	25,0 99,1	-74,091	0,003
III	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (Onigiri)	11	22,7 13,6		0,248
IV	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (Nasi <i>Cassava</i>)	11	33,6 99,5	-65,909	0,002
V	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (Nasi Uduk)	11	60,9 11,4		0,015

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa daya terima terhadap modifikasi makanan pokok yaitu menu nasi uduk yang diberikan untuk anak usia 1-3 tahun adalah yaitu nilai p $0,015 < 0,05$, sedangkan pada modifikasi nasi cassava dan selada singkong juga memiliki nilai $p < 0,05$ akan tetapi diketahui daya terima terhadap menu nasi cassava dan selada singkong

rendah hal ini karena rata-rata sisa makanan yaitu mendekati 100%. Pada onigiri memiliki daya terima yang cukup baik karena rerata sisa makanan < 20%. Sisa makanan < 20% menjadi indikator pelayanan gizi di rumah sakit di indonesia (Depkes, 2008).

Tabel 4.7 Hasil Uji Perbedaan Modifikasi Makanan Pokok Dengan Sebelum Dimodifikasi Usia 4-6 Tahun

Hari	Sisa	n	Mean	Mean menu	P
I	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (nasi kuning)	5	40 60		0,102
II	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (selada singkong)	5	35 100	-65,000	0,041
III	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (Onigiri)	5	5 10		0,317
IV	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (Nasi <i>Cassava</i>)	5	35 100	-64,000	0,006
V	Sebelum modifikasi setelah modifikasi (Nasi Uduk)	5	20 15		0,039

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa anak TPA Cinta untuk kelompok umur 4-6 tahun tidak menyukai Selada Singkong dan nasi cassava, dapat dilihat dari rata-rata sisa makanan modifikasi 100% yang berarti modifikasi makanan pokok berbahan dasar singkong tidak dikonsumsi. Uji yang digunakan pada percobaan ini adalah uji *wilcoxon*, hal ini karena data terdistribusi tidak normal.

Hari ke 5 terdapat perbedaan antara sisa makanan nasi uduk dengan makanan biasa yang dibuat dari TPA dengan nilai p 0,039 dikatakan berpengaruh karena < 0,05, dan dapat dilihat sisa makanan nasi uduk lebih sedikit dibandingkan yang dibuat TPA yaitu rata-rata 15% , dari sisa makanan ini diketahui bahwa anak memiliki daya terima yang baik terhadap, nasi uduk.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waruwu (2017) mengungkapkan bahwa modifikasi resep akan menghasilkan penampilan makanan yang menarik sehingga dapat meningkatkan selera makan seseorang

untuk mengkonsumsi makanan tersebut. Modifikasi yang dilakukan memperlihatkan bahwa ada pengaruh terhadap modifikasi yang dilakukan.

Modifikasi resep adalah mengubah resep dasar menjadi resep baru untuk meningkatkan nilai gizi sebuah makanan modifikasi resep dapat dilakukan dengan cara menambah atau mengurangi bumbu, serta bentuk dan teknik pengolahan pada sebuah masakan (Waruwu, 2017).

Sisa makanan merupakan indikator penting dari pemanfaatan sumber daya dan persepsi konsumen terhadap penyelenggaraan makanan. Baik daya terima maupun sisa makanan anak merupakan salah satu indikator untuk mengetahui daya terima makanan anak (Trisia N. Dkk, 2016). Sisa makanan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor internal berkaitan dengan nafsu makan, kebiasaan/kesukaan makan, rasa bosan serta adanya peraturan diet atau non diet yang sedang dijalani. Faktor eksternal yaitu cita rasa makanan yang meliputi penampilan dan rasa (Trisia N. Dkk, 2016).

Pada pengamatan sisa makanan dari TPA diketahui besar porsi makanan pokok berbeda dan lebih sedikit dari berat makanan pokok yang sudah dimodifikasi (nasi kuning, onigiri, nasi uduk, nasi *cassava* dan Selada singkong), diketahui berat makanan pokok yang ada di TPA untuk semua anak sebesar 30-40 gr selain itu tidak menggunakan standar porsi sesuai dengan kebutuhan berdasarkan umur menurut AKG.

Sedangkan untuk selada singkong dan nasi *cassava* diketahui hasilnya memiliki sisa rata-rata diatas 99% yang berarti modifikasi berbahan dasar singkong tidak dapat diterima oleh anak-anak yang ada di TPA . Salah

satu faktor yang menyebabkan tidak diterimanya modifikasi adalah kebiasaan makan, seperti seorang anak yang memiliki kebiasaan makan yang berbeda maka akan menolak makanan jika tidak sesuai dengan kebiasaannya atau sebaliknya (Moehyi, 1992).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Modifikasi makanan pokok yang diberikan pada anak di TPA Cinta adalah Nasi Kuning, Onigiri, Nasi Uduk, Selada Singkong Dan Nasi *Cassava*.
2. Biaya modifikasi makanan pokok untuk anak usia 1-3 tahun berkisar antara Rp. 500 – Rp. 800 dan untuk anak usia 4-6 tahun berkisar Rp. 500 – Rp. 1.800.
3. Nilai zat gizi modifikasi makanan pokok untuk anak usia 1-3 tahun memiliki rata-rata energi 89,18 kkal, protein 1,8 gram dan karbohidrat 18 gram. Modifikasi makanan pokok untuk anak usia 4-6 tahun memiliki rata-rata energi 182,36, protein 3,6 gram dan karbohidrat 36 gr.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sisa makanan modifikasi (nasi kuning, onigiri, nasi uduk, nasi *cassava* dan selada singkong) yang diamati dengan metode *comstok* pada anak usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun di TPA Cinta kota Palangka Raya dengan masing-masing nilai p 0,000.
5. Modifikasi makanan pokok yang memiliki pengaruh terhadap daya terima anak usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun adalah nasi uduk dengan nilai p 0,015 dan 0,039.

B. Saran

1. Bagi pihak TPA diharapkan bisa menyesuaikan porsi makanan untuk anak sesuai dengan golongan umur.

2. Uji coba makanan pokok dengan bahan dasar singkong kurang cocok jika diuji cobakan pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, dkk. 2010. *Pedoman bidang studi sanitasi makanan dan minuman pada instansi pendidikan tenaga sanitasi*. Departemen Kesehatan RI
- Adriana, D. 2013. *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba Medika. Jakarta
- Ai Nurhayati.2009. *Reka Cipta Menu Balita Dan Implikasi Dengan Pendekatan Holsilik Sebagai Upaya Mengatasi Kesulitan Makan Dan Kurang Gizi Pada Balita*. Universitas Pendidikan Indonesia
- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Anwari, M. I. 2007. *Karbohidrat*, Polton sports science & feformance Lab. Brief (Volum, 01. No.03)
- Arifiati , Nurce. 2000. *Tinjauan Cita Rasa Makanan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta*. Skripsi UI Depok.
- Aritonang, Irianton. 2012. *Penyelenggaraan Makan*. Yogyakarta: Jurusan Gizi Poltekkes
- Arjuna Pratama Maruwu.2017. *Pengaruh Modifikasi Resep Lauk Nabati Tempe Terhadap Tingkat Kesukaan Dan Sisa Makan Pasien Rawat Inap Kelas III RSUD WONOSARI*. Naskah Publikasi 2017
- Asmira, S. (1980). *Ilmu Gizi SGO. Rineka Cipta*. Depdikbud, Jakarta
- Ayu,B.F & Zulfito. M. *Buku Pintar Menu Balita*. 2008. Wahyu Media, Jakarta.
- Aziz, A Alimul Hidayat. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Salemba Medika, Jakarta
- Azwar, Asrul. 1990. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Mutiara Sumber Widya. Jakarta
- Biechler dan Snowman.1993. *Perkembangan Anak*. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Chalida,N. dkk. 2012 *.Daya terima pasien rawat inap penyakit cardiovascular terhadap makanan yang disajikan RSUP H. Adam Malki Medan. Jurusan medan Fakultas kesehatan masyarakat USU,Medan*

- Daniel.A.2008. *Kesulitan makan berdampak pada pertumbuhan fisik dan kognitif*
Majalah Farmacia.Vol.7. No.9
- Departemen kesehatan RI. 2008. *Profil kesehatan indonesia 2007*. Depkes RI.
Jakarta
- Direktorat Gizi *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. 1981. Daftar
Komposisi Bahan Makanan . Bharatara Aksara. Jakarta
- Direktorat pendidikan Anak Usia Dini.2011 *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan
Taman Penitipan anak*. Jakarta
- Dorfman.2008. *The picky eater*. <http://www.autism.org/picky eater.html>. diakses
pada 24 januari 2018
- Fitria,B.U.2017. *Picky eater pada anak kota: studi kasus anak usia 3-
4tahun*. Jurnal Sosio Religi, 14(2).
- Hapsari, Iriani.I. 2016. *Psikologi Perkembangan Anak*.PT Indeks, Jakarta Barat
- Hidayat, Taufik & Nina Istiadah. 2011. *Panduan lengkap menguasai SPSS 19
(untuk mengolah statistik penelitian)*. Meidikita, Jakarta
- Judarwanto. 2006. *Hubungan Pola Konsumsi Makanan Jajanan dengan Status
Gizi dan Fungsi Kognitif Anak Sekolah Dasar*. (Skripsi). Universitas
Muhammadiyah, Surakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indoensia 2017. *Hasil Pemantauan Status Gizi
(PSG) DAN Penjelasannya Tahun 2016*. Jakarta: Direktorat jendral
Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI.
- Kurniah I. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Daya Terima Makan
Siang Karyawan Di RS Brawujaya Women And Children Kebayoran Baru
Jakarta Selatan*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
Jakarta
- Marshall, J. 2004. *Makanan Sumber Tenaga*. Erlangga. Jakarta
- Moehyi, S. 1992. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Penerbit
Bharata, Jakarta.
- Mulyadi.2005. *Akuntansi Biaya. Edisi Kelima*. Uppamp Ykpn Universitas Gajah
Mada, Yogyakarta

- Munifa,dkk.2015. *Gizi Kuliner Dasar*. Graha Ilmu, Jogjakarta
- Marimbi, Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Balita*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nasar dkk, 2015. *Penuntun diet anak edisi ke-2*. Jakarta : fakultas umum kedokteran Indonesia.
- Nida K. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjar Baru.
- Nuraini, N. 2016. *Hubungan Suhu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Dengan Diet Lunak Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. [online]. dari : <http://repository.unimus.ac.id/104/1/Skripsi%20-%20Full%20Text%201.pdf>[27 Mei 2018]
- Nursalam, 2005. *Asuhan keperawatan bayi dan anak*. Salemba Medika. Jakarta
- Peraturan Menteri Pendidikan.2015. *Nomor 84 tahun 2014 tentang pendirian satuan pendidikan anak usia dini*, Jakarta
- Puruhita, Niken, *et al*. 2014. *Gambaran Sisa Makanan Dan Mutu Makanan Yang Disediakan Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat DR. Kariadi Semarang*. [online]. vol 2. dari : <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/actanutrica/article/view/7794/6389> [23 April 2018]
- Purnita.2017. *Daya Terima konsumen*. Yayasan Gizi Kuliner. Jakarta
- Santoso S, Ranti A.L. 2004. *Kesehatan Dan Gizi*. Departemen Pendidikan Nasional dengan PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Saputri, Mega P, *et al*. 2017. *Efektivitas Variasi Makanan Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Kuningan Semarang Utara*. [online]. dari: <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/Inde.php/ilmukeperawatan/article/view/418> [26 Maret 2018]
- Siregar, dkk, 2013, "*Akuntansi Biaya*", Edisi kedua, Salemba Empat, Jakarta
- Soetjiiningsih. 2012. *Perkembangan Anak dan remaja*. Sagungseto. Jakarta.

- Suliantini, dkk. 2011. *Pengujian Kadar Antosianin Padi* . Crop Agro Vol.4 Juli 2011. Fakultas Pertanian Universitas Haluoleo.
- Sumarni. S. 2015. *Kebiasaan Makan Anak Berhubungan Dengan Masalah Gizi*. Keperawatan Muhammadiyah.
- Supariasa.I.D.N.2002 *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Sutomo B dan Anggraini, DY. 2010. *Menu sehat alami untu balita & batita*. Jakarta: PT Agromedia Pustaka.
- Tasmin, M. R. 2002. *Menyiasati Anak Sulit Makan*. www.e-psikologi.com. diakses pada 29 februari 2018 .
- Trisia N, dkk. 2016. Hubungan cita rasa dan sisa makanan lunak pasien kelas iii di RSUD kabupaten Pandeglang.
- Widyastuti M, dan Pramono. 2014. *Manajemen Jasa Boga*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Winarno, F.G. 1992. *Kimia pangan dan gizi*. PT. Gramedia . Jakarta
- Yulianisel. 2015. *Perhitungan Unit Cost Tindakan Bedah Appendiktomi Di kamar Operasi RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah*. [online].vol 3. dari : <http://media.neliti.com> [20 Mei 2018]