BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi pada Anak Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun dan pada usia ini anak dianggap sebagai masa kritis yang menentukan kualitas kesehatan, kesejahteraan, pembelajaran dan perilaku di masa depan bergantung pada pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Usia ini disebut dengan usia emas atau *golden age* karena anak pada masa ini mengalami pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi, meliputi pertambahan berat badan sekitar 2,3kg per tahun, pertambahan ukuran tubuh sekitar 6,5cm hingga 7,8cm per tahun, dan perkembangan organ-organ penting seperti otak dan saluran pencernaan (Azijah & Asyifa, 2020). Perkembangan kemampuan dan fungsi anak berlangsung dari yang sederhana ke yang kompleks, dan dari yang umum ke yang khusus. Perkembangan terjadi dari ujung kepala sampai ujung kaki (Mansur, 2019).

Status gizi merupakan kondisi akibat keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan metabolisme (Fatikasari, Wahyuni, & Masrikhiyah., 2022). Kebutuhan Nutrisi setiap orang berbeda-beda dan bergantung pada usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas, berat badan dan tinggi badan. Nutrisi merupakan faktor penting untuk kesehatan yang optimal bagi seseorang, karena zat besi diperlukan untuk pembentukan darah merah atau hemoglobin. Asupan nutrisi yang tidak mencukupi dari makanan yang kita makan dapat mengakibatkan kekurangan nutrisi. Sebaliknya, jika orang yang terlalu banyak mengonsumsi nutrisi akan makan yang berlebihan dapat mengakibatkan kelebihan nutrisi (Fadare et al., 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), gizi buruk adalah suatu kondisi gizi yang parah pada anak, berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Seseorang dikatakan gizi buruk ditandai dengan adanya salah satu penyakit terkait pola makan yang tidak melihat kandungan gizinya. Permasalahan

gizi pada anak tidak hanya mempengaruhi terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak, namun berpengaruh pula pada kecerdasan anak, keterbelakangan mental dan menurunnya produktivitas, sehingga dalam jangka panjang dapat mengakibatkan buruknya kualitas sumber daya manusia (SDM) serta meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada kelompok usia rentan gizi yaitu anak usia prasekolah (Alpin, 2021). Menurut Zulfita, permasalahan gizi buruk menjadi penyebab utama kematian anak di bawah usia 5 tahun sebanyak 3,5 juta di seluruh dunia (Rahman & Hermiyanti, 2020).

Status gizi buruk sebenarnya dapat dicegah jika penyebab permasalahannya dapat diidentifikasi pada masyarakat yang terdampak, sehingga dapat mengatasi penyebab permasalahan gizi pada tingkat yang lebih mendasar. Perlu diingat bahwa permasalahan gizi buruk tidak hanya terjadi pada masyarakat miskin atau daerah rawan gizi. Dengan kata lain, anak dengan gizi baik dapat ditemukan dilingkungan yang rentan gizi atau masyarakat miskin. Begitu pun sebaliknya, anak yang mendapatkan gizi baik tidak selalu berada di lingkungan yang baik karena permasalahan gizi dapat terjadi dimana saja dan tidak mengenal lingkungan. Status gizi seseorang dikatakan baik, bila terdapat keseimbangan fisik dan mentalnya (Bella, 2020).

Sedangkan status gizi seseorang dikatakan kurang, jika suatu keadaan gizi parah yang disebabkan oleh tidak mencukupinya asupan energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam jangka waktu yang lama (Sodikin, 2018). Defisiensi nutrisi terjadi ketika tubuh tidak mendapatkan jumlah nutrisi yang cukup dari ringan hingga berat. Dampak kekurangan gizi dimanifestasikan dalam bentuk fisik yang lebih kecil dengan tingkat produktivitas yang lebih rendah dan beberapa hasil analisis mengungkapkan terjadinya penyakit degeneratif pada masa dewasa yang justru merupakan umur produktif. Status gizi kurang, banyak terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun (Jumiatun, 2019).

Status gizi lebih juga banyak terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun. Status gizi lebih merupakan keadaan kelebihan zat gizi yang disebabkan oleh kelebihan konsumsi energi dan protein. Sehingga menyebabkan kelebihan pada berat badan, masalah ini umum terjadi pada orang dewasa. Namun tidak menutup kemungkinan masalah tersebut juga terjadi pada anak usia sekolah. Oleh karena itu kebutuhan zat gizi pada anak harus diperhatikan. Ketika anak mengalami masalah gizi sejak dini, masalah tersebut cenderung berlanjut hingga dewasa, sehingga menempatkan mereka pada risiko terkena penyakit seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular di usia yang lebih muda (Septiawati et al., 2021).

Penilaian status gizi adalah proses pemeriksaan status gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data utama yang bersifat objektif dan subjektif untuk membandingkan dengan standar acuan yang tersedia. Ada dua metode yang digunakan yaitu penilaian status gizi secara langsung, seperti antropometri, klinis, biokimia, biofisik dan penilaian status gizi secara tidak langsung, seperti survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. Adapun pengukuran penilaian status gizi sebagai berikut ; Antropometri merupakan salah satu cara langsung menilai status gizi, khususnya keadaan energi dan protein tubuh seseorang (Yunawati et al., 2021). Pengukuran antropometri dapat dijadikan indikator untuk menilai status gizi seseorang, khususnya defisiensi energi dan protein. Menurut Hardiansyah, (2018) pengukuran yang umum atau sering digunakan dimasyarakat untuk melihat pertumbuhan fisik anak dan menilai status gizi pada anak di bawah usia 3-6 tahun (Hardiansyah, 2018) sebagai berikut:

Berat Badan (BB) merupakan salah satu ukuran pada antropometri yang paling sering digunakan untuk mendeteksi perubahan dalam jangka waktu singkat dan memberikan gambaran status gizi saat ini. Aritonang (2013) menjelaskan bahwa berat badan merupakan gambaran dari masa tubuh dalam waktu yang singkat (Isnaeni, Irianton, & Agus, 2019). Anak yang mempunyai status kesehatan dan nafsu makan baik, maka pertambahan berat badan akan mengikuti sesuai dengan usianya, akan tetapi apabila anak mempunyai status kesehatan yang tidak baik maka

pertumbuhan anak akan terhambat. Oleh karena itu, berat badan mempunyai sifat labil dan digunakan sebagai salah satu indikator status gizi. Menurut Supariasa (2012), mengungkapkan bahwa berat badan dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan fisik dan menentukan status gizi pada seseorang yang tidak memiliki kelainan klinis (Wulandari, Haryani, & Hidayati, 2019). .

Tinggi Badan (TB) memberikan gambaran tentang pertumbuhan. Pada keadaan yang normal, pertumbuhan tinggi badan bersamaan dengan usia. Pertumbuhan tinggi badan anak bermasalah bisa terjadi karena anak mengalami kekurangan zat gizi dalam waktu yang singkat. Dampak pada tinggi badan akibat kekurangan zat gizi berlangsung lama, sehingga dapat menggambarkan keadaan gizi dimasa lalu. Alat ukur mikrotois digunakan untuk mengukur tinggi badan dan harus mempunyai ketelitian 0,1 cm. Menurut Soetjiningsih (2015) pertumbuhan tinggi badan meningkat kembali pada masa bayi, kemudian melambat, kemudian meningkat kembali pada masa pubertas dan melambat lagi hingga akhirnya berhenti pada usia 18-20 tahun (Alifariki, 2020).

Usia (U) pada manusia adalah **waktu yang terlewat sejak kelahiran.** Faktor umur sangat memegang peranan penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur, sepeti 1 tahun, 1,5 tahun dan 2 tahun akan menyebabkan kesalahan interpretasi status gizi. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Oleh sebab itu ketentuan umur anak ditentukan menggunakan bentuk bulan penuh seperti 1 tahun menjadi 12 bulan, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Yeni, 2020).

Lingkar Lengan Atas (LILA) merupakan cara praktis untuk mengetahui status gizi dengan mengukur lingkar lengan atas di tengah-tengah antara ujung bahu dan ujung siku. Kesalahan yang sering terjadi pada saat pengukuran relatif lebih besar dibandingkan dengan tinggi badan. Pengukuran ini digunakan untuk mengetahui

status gizi anak tanpa mengetahui umur. Pengukuran ini memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah (Utami, 2016).

Tabel 2.1 Interpretasi Status Pertumbuhan Berdasarkan Indeks Antropometri

Kategori Status Gizi	Indikator (LILA)
Gizi Buruk	<11,5 cm
Gizi Kurang	11,5 – 12,4 cm
Gizi Baik	>12,5 cm

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020.

Penilaian status gizi berdaisairkain aintropometri tidak hainyai diukur dengan parameter tunggal, tetapi daipait diukur juga menggunakan parameter gabungan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 penilaian status gizi aintropometri daipait disajikan dailaim bentuk indeks Berat Badan/Umur, indeks Panjang Badan/Umur atau Tinggi Badan/Umur dan Indeks Berat Badan/Panjang Badan aitaiu Berat Badan/Tinggi Badan. Indeks Berat Badan/Panjang Badan atau Berat Badan/Tinggi Badan dailaim keaidaiain normail, Berat Badan aikain berbainding lurus dengain pertumbuhain Tinggi Badan/Panjang Badan. Menurut Supairiaisai (2017) Berat Badan/Panjang Badan aitaiu Berat Badan/Tinggi Badan merupaikain indikaitor yaing baiik untuk menilaii permasalahan staitus gizi yang bersifat akut kairenai tidaik bergaintung paidai usiai (Supriaisai, Baikri & Faijair, 2017).

Taibel 2.2 Indikator Staitus Gizi Berdaisairkain Indeks BB/PB aitaiu /TB

Kategori Status Gizi	Indikator (Z-Score)
Gizi buruk *(Severely waisted)*	Kuraing dairi -3 SD
Gizi kuraing *(Waisted)*	AIntairai -3 SD s.d kuraing dairi -2 SD
Gizi baiik *(Normail)*	AIntairai -2 SD s.d +1 SD

Sumber : Kemenkes RI, 2020.

Pengukuran skor simpang baku *Z-Score* dapat diperoleh dengan mengurangi Nilai Individual Subjek (NIS) dengan Nilai Median Baku Rujukan (NSBR) pada umur

yang bersangkutan, hasilnya dibagi dengan Nilai Simpang Baku Rujukan (NSBR). Rumus perhitungan *Z-Scroe* :

Z-Score = (NIS-NMBR)/NSBR

Keterangan

NIS : Nilai Individual Subjek (Nilai hasil pengukuran)

NMBR : Nilai Median Buku Rujukan (Nilai medium)

NSBR : Nilai Simpang Baku Rujukan (SD *upper*/SD *lower*)

SD : Standar Deviasi

Selain itu, penilaian status gizi dengan biokimia merupakan pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yaing dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urin, feses, hati, dan otot. Penggunaan cairan ini biasa digunakan sebagai peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi malnutrisi yang lebih parah. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik. Penentuan status gizi biofisik adalah suatu metode penentuan status gizi dengan mengamati kapasitas fungsional (khususnya jaringan) dan mengamati perubahan struktural dan organisasi (Pradnyani, 2020).

Kesehatan tubuh anak sangat erat kaitannya dengan survei makanan yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi pangan memberikan gambaran mengenai asupan berbagai zat yang terkandung dalam makanan yang masuk dalam tubuh, dengan tujuan untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi. Pengukuran ini menggunakan metode untuk memahami jumlah dan jenis nutrisi yang dicerna. Pengukuran status gizi juga dapat dilakukan dengan statistik vital yang dilakukan melalui analisis data statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, angka kematian penyebab tertentu yang berhubungan terkait gizi dan digunakan sebagai indikator tidak langsung (Supariasa, 2016).

Sementara itu, faktor ekologi juga dapat dilakukan untuk mengukur. Pengukuran ini sangat penting untuk mengidentifikasi penyebab status gizi pada anak sebagai dasar untuk program intervensi gizi (Supariasa, 2016). Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil yang saling mempengaruhi atau *Multiple Overlapping* dan akibat interaksi beberapa faktor lingkungan fisik, biologis, dan budaya. Jumlah makanan yang tersedia tergantung pada keadaan lingkungan iklim, tanah, irigasi, penyimpanan, transportasi dan tingkat ekonomi dari penduduk. Disaimping itu, budaya juga berpengaruh seperti kebiasaan makan, prioritas makanan dalam keluarga, dan pantangan makan bagi golongan rawan (Yunawati et al., 2021).

Menurut Puspitasari (2017) faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak yaitu, pendidikan ibu adalah faktor yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang anak. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah dalam menerima pesan dan informasi dalam hal apapun terutama pada gizi anak. Sehingga pola pengasuhan ibu baik secara fisik, mental, emosional dan akan berdampak yang sangat besar terhadap peningkatan status gizi pada anak. Pendidikan juga diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial seseorang dan keluarganya (Nasriyah, 2021).

Ketahanan pangan dikeluarga merupakan suatu keluarga yang dapat memberikan pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutu, aman, merata, dan terjangkau untuk memenuhi kebutuhan gizi harian. Pentingnya ketahanan pangan dikarenakan dapat mempengaruhi status gizi pada anak. Jika, ketahanan pangan dikeluarga kurang maka status gizi pada anak otomatis menjadi kurang (Hamzah, 2017). Dengan demikian ketahanan pangan sangat erat kaitanya dengan aspek gizi dan kesehatan. Apabila ketahanan pangan yang selalu kurang dari kecukupan dalam jangka waktu tertentu dapat mengakibatkan kurang gizi walaupun tidak menderita penyakit. Akan tetapi, ketahanan pangan yang cukup namun terjangkit penyaikit, dapat menyebabkan kurang gizi. Hasil penelitian Soblia (2009) menunjukan bahwa

tingkat ketahanan pangan dikeluarga memiliki korelasi yang positif dan signifikan dengan tingkat konsumsi energi dan protein (Arlius et al., 2017).

Permasalahan gizi tidak hanya timbul akibat asupan pangan yang tidak seimbang, namun juga disebabkan oleh penyakit menular. Misalnya, diare didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Bila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu lebih, digolongkan pada diare kronik. Gejala penyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abdominal, mulas, demam, dan tanda-tanda dehidrasi. Berdasarkan penelitian Yuliana Hidayat (2010), terdapat pengaruh antara penyakit infeksi pada balita dengan kejadian gizi buruk. Penyaikit infeksi yang sering terjadi pada anak-anak adalah diare (Siddiq, 2018).

Diare dapat terjadi karena seseorang tidak memperhatikan kebersihan lingkungan dan menganggap bahwa masalah kebersihan adalah masalah sepele. Kebersihan lingkungan merupakan kondisi lingkungan yang optimum sehingga dapat memberikan pengaruh positif terhadap status kesehatan yang baik, termasuk kebiasaan hidup bersih dan sehat. Di sisi lain, kondisi yang buruk seperti air minum yang tidak bersih, kurangnya fasilitas penyimpanan air limbah, dan penggunaan toilet yang tidak tepat dapat menyebabkan penyebaran penyakit. Penepatan lokasi penyelenggaraan makanan yang tidak berdekatan dengan sumber pencermaran seperti tempat sampah umum, wc umum, halaman yang bersih tanpa tumpukan sampah, tidak ada lalat dan saluran air yang lancar (Hardiansyah & Supariasa, 2017).

Selain itu, pelayanan kesehatan juga sangat berdampak pada status gizi anak. Karena pelayanan kesehatan merupakan akses utama untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dalam upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan, imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak, pemberian suplemen, penyuluhan kesehatan dan gizi serta sarana kesehatan yang baik (Mastur, Sumanti & Nelvil., 2022). Misalnya,

imunisasi diberikan dengan tujuan agar anak kebal terhadap penyakit, mengurangi morbiditas, mortalitas dan mencegah malnutrisi pada anak. Pada saat anak mengalami infeksi, maka zat gizi yang dikonsumsi tidak akan digunakan untuk pertumbuhan tubuh, tetapi zat gizi yang masuk dalam tubuh akan dialihkan untuk mengatasi penyakit tersebut (Sukmawati, 2023).

Orang tua perlu memperhatikan status gizi pada masa kanak-kanak, karena kekurangan gizi pada masa ini menyebabkan kerusakan permanen. Asupan nutrisi yang tidak mencukupi pada anak dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak, berkontribusi terhadap peningkatan beban gizi berbagai penyakit kronis, dan diperkirakan akan terus meningkat di masa depan. Kurangnya nutrisi pada tubuh anak dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh yang lemah dan asupan makanan yang tidak memadai sering kali mengalami infeksi saluran cerna berulang. Infeksi saluran cerna meningkatkan risiko malnutrisi parah karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Misalnya, kekurangan zat besi, *magnesium*, dan *zinc* dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, yang berujung pada kekurangan nutrisi lain seperti protein (Septikasari, 2018).

2.2 Pengetahuan Ibu dalam Menyiapkan Makanan

Seseorang memiliki rasa ingin tahu ketika melihat atau mengalami kejadian yang mungkin belum pernah dialami. Berawal dari rasa ingin tahu tersebut, maka seseorang mencoba untuk mencari. Hasilnya ia akan tahu sesuatu, dan sesuatu itulah yang dinamakan pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah hasil persepsi atau pengenalan manusia terhadap suatu benda melalui indra manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Katharina dan Yuliana, 2018).

Menurut Wonorahardjo (2010: 17) pengetahuan kebanyakan menyangkut suatu objek. Pengetahuan sifatnya objektif, walaupun tidak selalu terlepas dari subjeknya. Cara mengungkapkan pengetahuan merupakan bagian dan mata rantai dalam proses

pengolahan pengetahuan sebelumnya. Hal ini akan menentukan penerimaan subjek lain dalam menyerap pengetahuan akan objek yang sama. Berdasarkan pengertian pengetahuan yang dipaparkan diatas dapat disimpulkan secara sempit, pengetahuan merupakan sesuatu yang bisa dimiliki setiap manusia dalam mencari kebenaran atau masalah yang dihadapi (Darsini, 2019).

Pengetahuan memegang peranan yang sangat penting dalam menunjang setiap individu. Pengetahuan atau informasi yang cukup berperan pada penyiapan makanan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang akan dikonsums terserap secara maksimal. Pengetahuan ibu berperan penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Berdasarkan hal tersebut, sikap dan perilaku orangtua harus diperhatikan dan dapat memberikan contoh yang baik, karena selalu dilihat, dinilai bahkan ditiru anak yang kemudian secara sadar atau tidak anak tersebut meresapi dan menjadi kebiasaan. Rendahnya tingkat pengetahuan khususnya dikalangan ibu didaerah pedesaan merupakan masalah pokok yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan. Ketidaktahuan menjadi salah satu alasan ibu beranggapan bahwa menyiapkan makanan seimbang adalah makanan yang mahal, sehingga ibu memberikan makanan yang monoton dan kurang memperhatikan kandungan gizinya (Brown & Lee, 2018).

Menurut Ann. Mariner yang dilakukan Nursalam dalam buku A. Wawan & Dewi M. (2010) 2;18 pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: Usia merupakan salah satu faktor yang menunjukan bahwa pada usia tersebut dalam usia yang matang dan dewasa. Menurut Lubis & Pieter (2010) usia antara 21-35 tahun orang akan mencapai puncak kekuatan motorik dan merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan sosial baru yang berperan sebagai orang tua. Usia yang matang diharapkan kemampuan ibu tentang pengetahuan menyiapkan asupan makanan anak akan baik (Mira, Suciningtyas, & Rachmawati., 2019).

Pendidikan dapat membentuk pengetahuan seseorang tentang makanan yang baik dan diwujudkan dalam kemampuan penyediaan makanan sehari-hari dalam keluarga. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas sehingga menjadi faktor penting dalam pengambilan keputusan, melakukan tindakan & faktor penentu dalam menentukan bahan makanan yang tepat. Dampak yang terjadi pada ibu yang berpendidikan kurang membuatnya tidak bisa menentukan makanan yang sehat dan cenderung memilih makanan sesuai dengan selera, sosial ekonomi, dan trend sosial yang terjadi di masyarakat (Supariasa, 2016). Menurut Adriani & Wirjatmadi (2012) penyebab utama permasalahan gizi adalah kebiasaan makan yang kurang tepat dan pola konsumsi anak yang menyukai makanan enak tetapi kurang sehat dan harganya terjangkau, seperti makanan yang manis dan gurih (Monika, 2018).

Status pekerjaan ibu akan menunjang ketersediaan waktu untuk pengolahan makanan. Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk menyiapkan makanan. Biasanya tingkat pengetahuan ibu membuat ibu menyisihkan sebagian waktunya untuk membuat dan mengolah sendiri makanan yang akan diberikan kepada anak. Selain waktu, status ekonomi yaing memadai juga akan mempengaruhi ketersediaan dan kecukupan makanan. Sosial ekonomi merupakan faktor yang berperan dalam menentukan daya beli keluarga, pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pangan yang memadai, sehingga permasalahan gizi anak juga akan lebih mudah dijangkau. Tingkat pendapatan yang cukup, jika tidak diimbangi dengan pengetahuan yang cukup akan menimbulkan pemilihan jenis makanan yang salah (Nurmalasari, 2020).

Dukungan keluarga adalah segala bantuan yang diterima dari anggota keluarga lain dalam rangka menjalankan fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga, yaitu dukungan emosional yang memberikan pengaruh positif berupa informasi meliputi masukan atau penjelasan bagaimana seseorang harus bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani (Latifah, et al., 2018). Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam lingkungan

keluarga. Keluarga menjadi tonggak penting untuk setiap anak yang terlibat dalam masalah salah satunya masalah kesehatan. Seorang anak akan semakin rentan mengalami gangguan kesehatan bila berada pada lingkungan keluarga yang kurang mendukung. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat berperan penting dalam proses pemenuhan gizi. Menurut Friedman (Sutini, 2018) membagi bentuk serta fungsi dukungan keluarga menjadi empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional serta penilaian. Salah satu fungsi dukungan keluarga tersebut sebagai *koletor* dan *diseminator* atau penyebar informasi dalam menyiapkan makanan (Sa'diyah, et al., 2020).

Sosial budaya juga berperan terhadap pengetahuan seseorang karena berbagai kepercayaan yang mengakibatkan suatu masyarakat mengembangkan kebiasaan makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi. Budaya mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana mengolah makanan, persiapan, dan penyajiannya serta untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi. Menurut Susanti (2013) pantang makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya dan dianut oleh suatu golongan pada waktu tertentu. Apabila keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka dapat menimbulkan permasalahan gizi, terutama pada kelompok yang beresiko seperti anak kecil (Sudirman, 2020).

Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang harus dipenuhi untuk anak usia prasekolah cukup meningkat karena pada anak usia ini masih berada pada masa pertumbuhan dan aktivitasnya tinggi. Pembagian komposisi makanan yang dianjurkan adalah 45-60% karbohidrat, 20- 35% lemak, dan 10- 35% energi. Secara garis besar kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, kondisi fisiologis untuk hidup sehat, berat badan dan tinggi badan. Perlu diperhatikan secara khusus terutama dalam menuruti pilihan makanan sesuai keinginan anak tetapi tetap memperhatikan kandungan gizi dalam makanan agar anak mendapatkan gizi yang cukup sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan usianya.

Berikut komponen utama dan komponen tambahan yang harus ada dalam makanan dan porsi seimbang yaitu, karbohidrat, protein, lemak, serat, mineral dan beberapa vitamin lainya (Menkes RI, 2019).

Tabel 2.3 Angka Kecukupan Gizi (AKG) Anak Sesuai Usia

Usia (thn)	BB (kg)	TB (cm)	Kal (kkal)	Prot (gr)	Lemak (g)			Karb (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Ttal	Om3	Om6			
1-3	13	92	1350	20	45	7	0,7	215	19	1150
4-6	19	113	1400	25	50	10	0,9	220	201	1450

Usia (thn)	Kals (g)	Fosf (g)	Mag (mg)	Nat (mg)	Besi (mg)	Vit A (mcg)	Vit D mcg)	Vit E (mg)	Vit (mcg)
1-3	650	500	60	1000	8	400	15	6	15
4-6	1000	500	95	1200	9	450	15	7	20

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2019.

Karbohidrat merupakan zat gizi yang berfungsi sebagai sumber energi utama untuk mencukupi kebutuhan pangan. Ada dua jenis karbohidrat yang terkandung di dalam makanan, karbohidrat kompleks dan sederhana. Mengutip dari *Kids Health*, karbohidrat sederhana adalah nama lain dari gula yang bisa ditemukan di gula putih, buah, susu, madu, sampai permen. Sementara karbohidrat kompleks adalah jenis karbohidrat yang cenderung lebih sulit dicerna dan membuat anak lebih cepat kenyang. Beberapa makanan yang termasuk karbohidrat kompleks yaitu: kelompok umbi-umbian kentang, ubi jalar, tepung maizena, roti, pasta, jagung, gandum, singkong. Selain mengandung karbohidrat yang bisa melengkapi kebutuhan nutrisi balita, makanan di atas juga mengandung vitamin, mineral, dan serat yang membantu pencernaan. Karbohidrat ini harus dikonsumsi secara seimbang dengan protein dan lemak (Wijayati, Harianto, & Suryana., 2019).

Protein merupakan salah satu makronutrien yang dibutuhkan oleh tubuh. Fungsi protein adalah sebagai pembentuk, pemeliharaan sel dan jaringan tubuh, seperti otot, tulang, kulit, kuku dan rambut yang rusak. Protein sendiri terdiri dari 2 jenis, protein hewani seperti daging, ikan laut, dan susu. Sedangkan protein nabati seperti keju, kedelai atau kacang-kacangan. Terpenuhinya protein pada anak usia

prasekolah akan meningkatkan sistem kekebalan tubuh, karena protein bisa dirubah menjadi glukosa melalui proses glukoneogenesis sehingga dapat digunakan sebagai cadangan energi untuk tubuh. Jika kurang konsumsi protein akan menyebabkan anak lemas, lelah dan mudah sakit karena sistem imun yang turun (McGuire & Beerman, 2017).

Lemak adalah senyawa kimia yang tidak larut dalam air. Kebutuhan energi di setiap satu gram lemak lebih besar dari pada protein dan karbohidrat. Lemak yang di peroleh tubuh dari bahan makanan yang kita konsumsi terdiri dari tiga jenis lemak yaitu : Lemak jenuh adalah jenis lemak yang sangat berperan terhadap naiknya kadar kolestrol darah, misalnya kelapa, keju, cokelat dan daging ayam. Lemak tak jenuh merupakan lemak yang ramah terhadap tubuh karena mempunyai efek yang kecil terhadap peningkatan kadar kolestrol darah, misalnya minyak zaitun, minyak kacang tanah, dan minyak alpukat. Asam lemak trans terjadi karena proses kimia yang disebut hidrogenasi, terbentuk karena asam lemak tak jenuh terhidrogenasi sehingga menjadikan lebih jenuh dan lebih padat , misalnya margarin dan mentega. *American Heart Association* merekomendasikan anak usia 2-3 tahun mengonsumsi lemak total sekitar 30 sampai 35 persen dari kalorinya. Sementara itu untuk anak usia 4-18 tahun, kadar lemak yang dikonsumsi per hari sekitar 25-35 persen dari total kalori (McGuire & Beerman, 2017).

Vitamin adalah zat-zat nutrisi tambahan yang dibutuhkan oleh tubuh. Tidak semuanya jenis vitamin diproduksi di dalam jaringan tubuh manusia, hanya yang dibutuhkan oleh tubuh saja. Apabila tubuh kekurangan dari vitamin menyebabkan penurunan sistem imun dan dapat meningkatkan kemungkinan berkembangnya penyakit dalam tubuh. Terbagi menjadi dua jenis vitamin yakni, vitamin berdasarkan kelarutanya dalam air (Vitamin B, C) dan vitamin berdasarkan kelarutanya dalam lemak (Vitamin A, D, E, K). Karena sifatnya yang larut dalam lemak, maka absorpsi vitamin ini juga dipengaruhi asupan lemak yang kita konsumsi. Akibatnya bila dikonsumsi terlalu banyak, dapat menyebabkan toksisitas (McGuire & Beerman, 2017).

Serat bisa ditemukan di beberapa jenis makanan. Namun, survei yang diterbitkan dalam *Journal of Human Nutrition and Dietetics* menyebutkan bahwa 95 persen balita dan orang dewasa tidak mengonsumsi serat yang cukup. Bahkan, anak-anak dan balita sering kali tidak memenuhi kebutuhan serat yang direkomendasikan setiap harinya. Padahal menu makanan kaya serat bisa membantu mengendalikan rasa lapar, menjaga kadar gula darah tetap stabil, membantu menjaga berat badan balita agar tetap ideal, meningkatkan volume feses dan pertumbuhan bakteri baik. Sesuaikan menu makanan yang kaya serat dengan porsi makan si kecil, seperti pisang, apel, wortel, oatmeal, atau roti gandum (Gropper, Smith & Carr, 2018).

Mineral dibutuhakan oleh tubuh dalam jumlah kecil. Mineral berfungsi sebagai perlindungan sel-sel tubuh, kesehatan tulang dan gigi. Mineral terlibat dalam proses pembangunan jaringan serta mengaktifkan, mengatur, mentransmisi dan mengendalikan proses metabolisme mineral yang dibutuhkan oleh tubuh dibagi menjadi dua yakni, makro mineral terdiri dari kalsium, fosfor, belerang, kalium, sodium, natrium, magnesium dan klorida. Dengan rekomendasi kebutuhan haria untuk makro mineral adalah lebih dari 100mg/hari. Makanan yang mengandung makro mineral yaitu, keju, kerang dan kacang- kacangan. Sedangkan mikro mineral terdiri dari besi, tembaga, yodium, selenium, kromium, dan seng. Dengan rekomendasi asupan harian kurang dari 100/mg (McGuire & Beerman, 2017).

Pemberian makanan secara teratur berarti menyediakan dan menyiapkan makanan yang dibutuhkan anak untuk perkembangan dan pertumbuhanya secara optimal. Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi kehidupan manusia. Makanan yang di makan setiap hari harus memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan standar kesehatan. Menurut Frisca Siahaan (2017) makanan sehat adalah makanan yang mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan tubuh manusia. Bagian dari pola hidup sehat adalah menyiapkan menu makanan beragam dengan tujuan memperoleh tubuh yang sehat. Hal ini harus diperhatikan terutama ibu, karena yang bertugas menyiapkan semua makanan dilingkup keluarga (Siahan, 2017).

Pada saat ibu menyediakan dan menyiapkan makanan, beri beberapa pilihan makanan dan biarkan anak untuk memilih. Kebanyakan orangtua hanya memberikan makanan dengan menawarkan dua jenis makanan setiap kali anak makan, misalnya nasi dengan sayuran atau nasi dengan telor. Kurangnya kreativitas ibu dapat menyebabkan permasalahan gizi pada anak. Oleh karena itu, jumlah, jenis dan pola pemberian makanan harus diperhatikan secara khusus, terutama dalam memenangkan pilihan makanan anak (Munawaroh, 2022).

Pada usia ini anak sudah harus makan seperti pola makan keluarga, yaitu sarapan, makan siang, makan malam dan 2 kali makanan selingan. Porsi makan pada usia ini setengah dari porsi orang dewasa. Memasuki usia ini pertumbuhan anak mulai melambat dan permasalahan sulit akan muncul, karena perubahan nafsu makan dan anak sudah mempunyai pilihan makanan. Sementara itu aktivitas anak juga mulai bertambah dengan bermain sehingga pola makan anak terganggu. Berikut panduan porsi dan menu makanan balita agar gizi tetap terpenuhi:

Tabel 2.4 Porsi Makanan Menurut Angka Kecukupan Gizi Anak Usia Prasekolah

Bahan Makanan	Jumlah Porsi	Makanan Sellingan	Jumlah Porsi
~ *Makan Pagi*			
Nasi putih (100 gram)	1 prng	Buah pepaya	2 potong
Sayur sop (100 gram)	½ mngk	(200 gram)	
Daging rebus (30 gram)	1		
Susu putih (200 ml)	1 gls		
~ *Makan Siang*			
Nasi putih (100 gram)	1 prng	Buah mangga	1 buah
Sayur bayam bening (40 gram)	½ mngk	(200 gram)	
Dada ayam tanpa kulit (55 gram)	1		
Tahu (50 gram)	1 ptng		
~ *Makan Malam*			
Nasi putih (100 gram)	1 prng	-	-
Tumis sawi hijau (40 gram)	½ mngk		
Sup ikan (55 gram)	1		
Tempe (50 gram)	1 ptng		

Sumber : Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2019.

Bagian terpenting yang harus diperhatikan ibu dalam menyiapkan makanan berkualitas adalah kebersihan. Kebersihan merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihanya. Dimulai dari mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan, membuang bagian bahan makanan yang rusak utuk melindungi secara keseluruhan, hal ini dilakukan untuk mencegah terkontaminasinya makanan dari bakteri yang ada. Dan mencuci peralatan yang akan digunakan untuk melindungi kebersihanya. Peralatan harus mengikuti semua ketentuan kesehatan kebersihan dengan dibersihkan menggunakan air panas dan sabun sebelum dan sesudah digunakan. Tempat makanan yang digunakan untuk makanan mentah atau makanan dimasak dan ditandai dengan jelas. Selain itu, pengolahan makanan lebih memperhatikan persiapan dan penyimpanan peralatan makan (Eljamay et al., 2022).

Menurut Hanifa dan Luthfeni (2006: 74) praktik memasak adalah proses membuat atau mengolah bahan makanan. Pada proses pengolahan makanan harus diperhatikan kebersihanya, karena dapat memberikan keuntungan seperti memperbaiki nilai gizi, citarasa, warna, rupa maupun aroma, dan dapat memperpanjang daya simpan, serta menjadikan makanan sehat dan bersih (terhindar dari penyakit). Dalam proses pengolahan makanan juga harus mengerti atau mengetahui istilah-istilah pengeolahan, seperti menggoreng, menumis, merebus, mengukus, memanggang, membakar, dan memepes, supaya tidak keliru atau bingung dalam mempraktekan suatu resep makanan. Perhatikan juga cara penyimpanan bahan makanan (Novianti, 2019).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 (2019) penyimpanan bahan makan adalah suatu proses penyimpanan agar suatu bahan makanan tidak mudah rusak dan kehilangan kandungan gizinya. Penyimpanan bahan makanan mempunyai tiga prinsip utama yaitu, tempat penyimpanan harus tertutup agar terhindar dari kontaminasi bakteri, serangga, tikus maupun bahan berbahaya kemudian memperhatikan prinsip *first in first out (FIFO)* dan *first expired first (FEFO)* yaitu bahan makanan yang disimpan lebih lama dan mendekati

masa kadaluarsa digunakan terlebih dahulu serta suhu penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan, contohnya bahan makanan yang cepat rusak disimpan dalam lemari pendingin dan bahan makanan kering disimpan ditempat yang kering (Suryaningsih, 2020).

Selain itu penyajian makanan juga perlu diperhatikan, karena penyajian makanan yang sehat dan menarik dapat meningkatkan selera makan. Sehingga anak tertarik untuk mencicipi dan mengonsumsinya, serta mengajarkan anak tentang berbagai jenis makanan, warna, bentuk dan perubahan rasa. Menurut Soegeng & Ranti (2019) tingkat konsumsi makanan anak ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan yang disajikan. Kebanyakan orangtua hanya menawarkan dua jenis makanan pada saat menyajikan dan tidak disertai makanan selingan, misalnya nasi dengan sayuran atau nasi dengan telor. Kurangnya kreativitas ibu dalam menyajikan makanan anak dapat menyebabkan anak cepat merasa bosan. Penyajian makanan yang tidak memperhatikan keanekaragaman makanan dapat merugikan anak, sehingga anak tidak mengenal bahkan mengonsumsi makanan tersebut karena tidak pernah disajikan (Uktufiya, 2021).

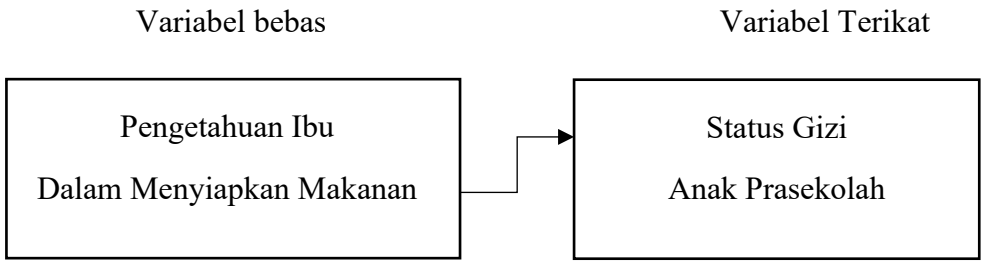
Menurut Notoatmodjo dalam (Puspitasari, 2017), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara isi materi yang akan diukur dan disesuaikan dengan tingkatanya. Tingkat pengetahuan seseorang dalam menyiapkan makanan dikatakan baik, jika orang tersebut hanya mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensistensis, dan mengevaluasi. Maka tingkat pengetahuan tersebut di angka 76-100%. Tingkat pengetahuan seseorang dalam menyiapkan makanan dikatakan cukup, jika orang tersebut hanya mengetahu, memahami, mengevaluasi dan kurang mengaplikasikan. Maka tingkat pengetahuan tersebut di angka 56-75%. Serta tingkat pengetahuan seseorang dalam menyiapkan makanan dikatakan kurang, jika orang tersebut hanya mengetahui, memahami, tidak mengaplikasikan, tidak menganalisis, dan tidak mengevaluasi. Maka tingkat pengetahuan tersebut di angka <56%.

2.3 Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Kementrian Kesehatan RI 2020., Puspitasari, 2017., Ann. Mariner (Nursalam dalam buku A. Wawan & Dewi M. (2010) 2;18)., Notoatmodjo dalam (Puspitasari, 2017).

2.4 Keraingkai Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

: Yang berhubungan

: Variabel yang diteliti

2.5 Hipotesis Penelitian

2.5.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

Hipotesis Alternatif (Ha) dalam penelitian ini = "Ada hubungan antara pengetahuan ibu dalam menyiapkan makanan dengan status gizi anak prasekolah usia 3-6 tahun di Desa Songgom Kecamatan Songgom".

2.5.2 Hipotesis Nul (H0)

Hipotesis Alternatif (H0) dalam penelitian ini = "Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dalam menyiapkan makanan dengan status gizi anak prasekolah usia 3-6 tahun di Desa Songgom Kecamatan Songgom".