

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian anak usia dini secara umum adalah anak-anak di bawah usia 6 tahun. Pemerintah melalui UU Sisdiknas no 20 tahun¹. Soemiarti Patmonodewo mengutip pendapat tentang anak usia dini menurut Biecheler dan Snowman, yang dimaksud anak prasekolah adalah mereka yang berusia antara 3-6 tahun. Batasan yang dipergunakan oleh *the National Association For The Education Of Young Children* (NAEYC), dan para ahli pada umumnya adalah : “*Early childhood*” anak masa awal adalah anak yang sejak lahir sampai dengan usia delapan tahun. Jadi mulai dari anak itu lahir hingga ia mencapai umur 6 tahun ia akan dikategorikan sebagai anak usia dini.² Beberapa orang menyebut fase atau masa ini sebagai *golden age* karena masa ini sangat menentukan seperti apa mereka kelak jika dewasa baik dari segi fisik, mental maupun kecerdasan.

Anak merupakan investasi sumber daya manusia (SDM) yang memerlukan perhatian khusus untuk kecukupan status gizinya sejak lahir, bahkan sejak dalam kandungan. Anak usia dini memiliki karakteristik berbeda dengan usia sebelum dan sesudahnya, baik dalam fisik-biologis,

¹Undang Undang Sisdiknas, no 20 tahun 2003.

²Monks, F. Knoers A. M. P, dan Siti Rahayu Hadinoto, *Psikologi Perkembangan*, (Yogyakarta:Gadjah Mada University Press, 2002), h.183.

motorik, kognitif, moral, dan psikososialnya. Oleh karena itu perlakuan dan pendidikan untuk anak usia dini juga spesifik, harus mempertimbangkan kesesuaian dengan usia kronologis serta pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk itu, bagi orang tua/calon orangtua, pendidik/calon pendidik, maupun pihak yang terkait di bidang pendidikan prasekolah, merupakan keniscayaan untuk memahami tumbuh kembang anak usia dini yang bertujuan untuk membantu menumbuhkembangkan anak-anak secara optimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

Balita akan sehat jika sejak awal kehidupannya sudah diberi makanan sehat dan seimbang sehingga kualitas SDM yang dihasilkan optimal. Zat gizi dari makanan merupakan sumber utama untuk memenuhi kebutuhan anak tumbuh kembang optimal sehingga dapat mencapai kesehatan yang paripurna ,yaitu sehat fisik, sehat mental, dan sehat sosial. Oleh karena itu, slogan umum bahwa pencegahan adalah upaya terbaik dan lebih efektif-efisien daripada pengobatan, harus benar-benar dilaksanakan untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada anak. Setiap harinya, anak membutuhkan gizi seimbang yang terdiri dari asupan karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Asupan kandungan gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi yang berguna untuk pertumbuhan otak (*intelligensi*) dan pertumbuhan fisik. Untuk mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat mulai dari penampilan umum (berat badan dan tinggi badan), tandatanda fisik, motorik, fungsional, emosi dan kognisi anak. Berdasarkan

pengukuran antropometri, maka anak yang sehat bertambah umur, bertambah berat, dan tinggi dikaitkan dengan kecukupan asupan makronutrien, kalsium, magnesium, fosfor, vitamin D, yodium, dan seng. Indonesia memiliki kesepakatan tanda anak sehat bergizi baik yang terdiri dari bertambah umur, bertambah padat, bertambah tinggi.

Adapun berdasarkan Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 168 tentang gizi dan kesehatan.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ³

Status gizi balita yang baik memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan terutama pada tahap golden period di lima tahun pertama. Upaya perbaikan status gizi balita dapat memberikan kontribusi bagi tercapainya tujuan pembangunan nasional terutama dalam hal penurunan prevalensi gizi kurang pada balita yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia. Status gizi balita yang buruk dapat membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, penurunan daya tahan tubuh, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita kurus dan prevalensi balita stunting masing-masing sebesar 12,1 % dan 37,2 % (Kemenkes RI, 2017). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 di Indonesia menunjukkan

³Magfiroh, Badriyyatul. *Analisis penafsiran ayat-ayat tentang makanan dalam Al-Qur'an (Studi Tematik)*, UIN Walisongo, h. 116.

prevalensi stunting pada balita sebesar 27,5 %, balita kurus 8,0 %, balita sangat kurus 3,1 %, balita risiko kurus 22,8 %, dan balita dengan gizi kurang sebanyak 17,8% (Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI, 2017). Fakta ini menunjukkan masalah gizi balita masih menjadi perlu mendapat perhatian.⁴

Kasus stunting di Kalimantan Selatan berdasarkan data surveilanse gizi e-PPGBM mengalami kenaikan 0,4 dari 2020 lalu. Jika di 2020 angka stunting di Kalsel 12,2, sementara di 2021 hingga 15 Juli sebesar 12,6. Sedangkan di 2019 sebanyak 18,98. Kasus stunting tertinggi terjadi di Kabupaten Balangan dengan nilai 24,9 dan disusul Hulu Sungai Selatan sebesar 21,3. Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan menurut Wakil Ketua DPRD Kalsel M Syaripuddin Sabtu (28/8/2021) tengah berusaha keras mengurangi kasus stunting di Banua. Terlebih kini angka stunting Kalsel saat ini berada di atas nasional. Stunting sendiri jelasnya merupakan masalah kurang gizi kronis karena kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama, akibatnya pertumbuhan anak terganggu dan tinggi badannya lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Permasalahan stunting tegasnya harus dituntaskan secara bersama-sama. "Anak-anak ini adalah yang nantinya menjadi penerus kita dalam membangun banua, tentunya harus lebih baik dari kita, stunting harus diselesaikan bersama" ujar Bang Dhin, panggilannya. Bang Dhin

⁴Erwin Kurniasih¹ , Edy Prawoto² , Pariyem³, *Upaya Peningkatan Gizi Balita Dengan Pemberian Makan Tambahan (PMT) Berkualitas Di Desa Pangkur, Kec.Pangkur, Kabupaten Ngawi*, h. 56.

mengatakan untuk mencegah dan menanggulangi stunting di Kalsel, diperlukan penanganan secara komprehensif dan terpadu oleh unsur pemerintah, pemerintah daerah, perguruan tinggi, lembaga/organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi serta pemangku kepentingan. Pasalnya permasalahan ini harus diatasi semenjak calon pengantin, hamil, melahirkan dan periode emas 1000 hari kehidupan anak. "Langkah pertama adalah kita perlu landasan hukum Peraturan Daerah yang mengatur mengenai Stunting, di sana diatur bagaimana penyelenggaraan pencegahan dan penanganan stunting. Sehingga dari sana dapat jadi acuan agar penanganan menjadi selaras," urai politisi asal Tanah Bumbu ini. Nantinya di dalam Perda tersebut memuat tentang upaya peningkatan kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting serta memuat terkait komitmen para pemangku kepentingan untuk melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Dalam Perda yang dimaksud diperlukan juga poin-poin berkenaan meningkatkan dan memperkuat koordinasi dan konsolidasi antar sektor baik tingkat Daerah, Kecamatan dan Desa. "Korona sedang merajalela, stunting jangan terlupa. Jangan-jangan korona yang menjadi faktor pendukung peningkatan stunting" imbuhnya. Sulitnya penanganan stunting di Kalsel jelas Syarifuddin juga diperburuk dengan minimnya jumlah tenaga gizi di Kalsel. "Satu orang petugas gizi ada yang sampai mengurus tiga desa" jelas Bang Dhin. Berdasarkan data informasi SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan didapatkan Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah

Penduduk (Per Provinsi) Per 100.000 Penduduk di Kalimantan Selatan untuk Ahli Gizi adalah 1 : 19. Sedangkan sesuai dengan Kepmenkes No. 81/Menkes/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit, terutama dengan mengacu pada metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan pendekatan rasio terhadap nilai tertentu pada tahun 2019 diharapkan ketersediaan tenaga gizi 48 per 100.000 penduduk. "Jadi PR kita adalah, pertama penuhi kebutuhan profesi ahli gizi, kemudian lengkapi mereka dengan alat ukur yang standar. Sekian senti itu sangat berarti loh ya. Alat ukur itu merupakan alat tempur orang gizi," tutup Bang Dhin.⁵

Semakin usia bertambah, perbandingan bagian tubuh anak akan berubah, sehingga anak memiliki keseimbangan di tungkai bagian bawah. Gerakan anak prasekolah lebih terkendali dan terorganisasi dalam pola-pola seperti: menegakkan tubuh dalam posisi berdiri, tangan dapat terjantai dengan santai, mampu melangkahkahi kaki dengan menggerakkan tungkai dan kaki. Terbentuknya tingkah laku ini, memungkinkan anak merespon pelbagai situasi. Pertumbuhan gigi anak prasekolah mencapai 20 buah, di mana gigi susu akan tanggal pada akhir usia prasekolah dan gigi permanen tidak akan tumbuh sebelum anak berusia 6 tahun. Otot dan sistem tulang akan terus tumbuh sejalan dengan usia mereka.

⁵Fatimah1, Nurul Indah Qariati2, Ari Widyarni 3, *Hubungan Pengetahuan Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2020*, h. 2.

Kepala dan otak anak prasekolah telah mencapai 90 % ukuran orang dewasa. Jaringan saraf mereka tumbuh mengikuti pertumbuhan otaknya. Pertumbuhan motorik anak prasekolah telah mencapai kemajuan dalam keterampilan motorik. Anak usia 4 tahun telah berjalan sebaik berjalan orang dewasa. Perkembangan motorik anak merupakan proses memperoleh keterampilan dan pola gerakan yang diperlukan untuk mengendalikan tubuh anak. Ada dua macam keterampilan motorik yaitu keterampilan koordinasi otot halus, dan keterampilan koordinasi otot kasar. Keterampilan koordinasi otot halus biasanya dipergunakan dalam kegiatan motorik di dalam ruangan, sedangkan keterampilan koordinasi otot kasar dilaksanakan di luar ruangan karena mencakup kegiatan gerak seluruh tubuh atau sebagian besar tubuh. Dengan menggunakan bermacam-macam koordinasi kelompok otot tertentu, anak dapat belajar untuk merangkak, melempar atau meloncat. Koordinasi keseimbangan, ketangkasan, kelenturan, kekuatan, kecepatan, dan ketahanan merupakan kegiatan motorik kasar.

Kulit dan kuku bersih pada anak menandakan asupan vitamin A,C,E dan mineralnya terpenuhi. Makanan yang kaya mineral didapatkan dari kangkung, bayam, jambu buji, jeruk, mangga dan lainnya. Mata yang sehat dan bening didapat dari konsumsi vitamin A dan C seperti tomat dan wortel. Bibir segar didapat dari vitamin B, C dan E seperti yang terdapat dalam wortel, kentang, udang, mangga, jeruk. Gigi dan gusi sehat dibutuhkan untuk membantu mencerna makanan dengan baik. Untuk itu,

asupan kalsium dan vitamin B pun diperlukan. Nafsu makan baik dilihat dari intensitas anak makan, idealnya yaitu 3 kali sehari. Buang air besar pun harusnya setiap hari agar sisa makanan dalam usus besar tidak menjadi racun bagi tubuh yang dapat mengganggu nafsu makan. Anak aktif atau mungkin cerewet dan banyak bertanya sebenarnya adalah tanda yang baik. Namun sebaiknya perhatikan setiap ucapannya, apakah sesuai umurnya atau tidak. Fokus pada satu hal adalah hal yang sulit dilakukan anak, terutama anak yang aktif. Tapi jika dia sudah bisa menyelesaikan sesuatu, itu tandanya ia sudah bisa melatih perhatian dan kemampuan fokusnya. Setelah beraktivitas sepanjang hari, tubuh anak perlu istirahat (tidur) selama 8 jam sehari.

Tidur dibutuhkan agar tubuh dapat berkembang dengan baik. Untuk membuatnya tidur nyenyak, buatlah perutnya kenyang terlebih dahulu. Prinsip Gizi Seimbang Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal. Prinsip gizi seimbang harus diterapkan sejak anak usia dini hingga usia lanjut. Ibu hamil, remaja perempuan serta bayi sampai usia 2 tahun merupakan kelompok usia yang penting menerapkan prinsip gizi seimbang ini. Kelompok ini adalah kelompok kritis tumbuh kembang manusia yang akan menentukan masa depan kualitas hidup manusia. Periode ini berkisar dari sebelum kehamilan hingga anak berumur dua

tahun. Prinsip gizi seimbang dinilai efektif dilakukan dalam periode ini karena jika calon ibu kekurangan gizi dan berlanjut hingga ibu hamil, maka janin akan kekurangan gizi dan dapat menimbulkan beban ganda masalah gizi, yaitu: anak kurang gizi, 5 lambat berkembang, mudah sakit, kurang cerdas, serta ketika dewasa kegemukan dan beresiko terkena penyakit degeneratif. Gizi Seimbang Anak Usia Dini Air susu ibu (ASI) adalah satu-satunya makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi 0-6 bulan.

ketika masuk usia 3 tahun, anak mulai bersifat ingin mandiri dan dalam memilih makanan sudah bersikap sebagai konsumen aktif dimana anak sudah dapat memilih dan menentukan makanan yang ingin dikonsumsinya. Pada rentang usia 3- 5 tahun kerap terjadi anak menolak makanan yang tidak disukai dan hanya memilih makanan yang disukai sehingga perlu diperkenalkan kepada mereka beranekaragam makanan. 6 Saat ini banyak ditemukan anak yang terlalu gemuk sekaligus kurus, sekitar 14% balita di Indonesia kurus (6% nya sangat kurus) dan sekitar 12% gemuk.

Aktivitas bermain yang meningkat dan mungkin mulai masuk sekolah membuat anak menunda waktu makan, bahkan orang tua yang tidak memperhatikan bisa saja membuat anak minta makan menjelang tidur saat ia terlalu lelah beraktivitas seharian dan baru lapar ketika malam. Pada usia ini anak juga mulai banyak bermain dengan teman-temannya sehingga mudah tertular penyakit sehingga perlu ditanamkan kebiasaan

makan beragam dan bergizi serta pola hidup bersih. Makanan Anak Usia Dini. Makanan untuk usia 6-12 bulan Usia 6 bulan. Pada usia ini sudah diberikan makanan tambahan pendamping ASI (MPASI). Hal ini sudah boleh dilakukan karena bayi sudah mempunyai reflek mengunyah dengan pencernaan yang lebih kuat. Makanan tambahan diberikan dalam bentuk lumat dan rendah serat, misalnya pisang yang dilumatkan, sari jeruk, labu, papaya dan biscuit yang dilumatkan dengan susu.

Kondisi status gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal Pola asuh (meliputi sikap dan perilaku ibu dalam hal memberi makanan, merawat, menjaga kebersihan, memberi kasih sayang, sikap dan tindakan ibu terhadap anak yang tidak mau makan dan sebagainya) yang kurang memadai dapat menyebabkan anak tidak mau makan sehingga konsumsi makan anak kurang. Sikap ketidakpedulian ibu terhadap gizi dan kesehatan anak juga dapat mempengaruhi status gizi anak balita sehingga anak tidak mendapat makanan yang jumlahnya cukup, beragam dan seimbang. Dapat saja terjadi, dengan praktik pemberian makan yang tidak baik status gizi anak akan baik. Praktik pemberian makan yang tidak baik yang dimaksudkan adalah tidak dipenuhinya salah satu syarat praktik pemberian makan yang baik. Hal ini terjadi karena baik tidaknya status gizi anak dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan kesehatan. Bila

konsumsi energi cukup, pemecahan jaringan tidak terjadi dan berat badan dapat dipertahankan bahkan dapat bertambah sehingga status gizi menjadi lebih baik, sebaliknya apabila konsumsi energi kurang, tubuh akan membakar energi tubuh dan menyebabkan pertumbuhan terganggu.

Asupan makan harian pada anak usia sekolah sebaiknya diperhatikan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi atau nutrisi hariannya. Peralunya kadang mungkin anak susah makan atau bahkan terlalu banyak makan sehingga berpengaruh pada asupan hariannya. Jika sudah seperti ini, bisa saja beberapa zat gizi anak tidak tercukupi secara optimal atau bisa juga kelebihan. Pada anak di usia sekolah ini masih terus tumbuh sehingga perlu asupan gizi yang mencakupi agar status gizi dirinya baik. sebagai orangtua, sebaiknya terapkan kebiasaan makan sehat teratur sebagai pondasi utama dalam pola makan hariannya.

Di sekolah ini penulis menemukan bahwa upaya sekolah dalam pemenuhan gizi anak meliputi tentang deteksi dini tumbuh kembang seperti sekolah memberikan makanan pada hari Kamis dan juga sekolah berkolaborasi dengan Puskesmas setempat dalam mengukur tinggi badan, mengukur berat badan, lingkaran kepala, pemberian kapsul vitamin A dan Obat cacing setiap bulan Februari dan Agustus, selain itu sekolah juga memberikan makanan tambahan berupa pemberian bubur kacang hijau, kue tradisional, dan lain-lain agar anak mengenal berbagai macam makanan dan tekstur. Selain dari pemenuhan gizi anak juga untuk pencegahan stunting pada anak usia dini. Dengan adanya kegiatan

tersebut, penulis ingin melakukan penelitian terhadap Upaya Sekolah Dalam Rangka Meningkatkan Status Gizi Anak Di TK AL-FURQON Di Kecamatan Banjarmasin Selatan Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan.

B. Definisi Operasional

1. Upaya Sekolah

Upaya adalah kegiatan tujuan pekerjaan dengan menggerakkan badan, tenaga dan pikiran untuk mencapai tujuan pekerjaan untuk mencapai sesuatu.

2. Meningkatkan status gizi

Meningkatkan berarti memperbaiki status gizi anak agar sesuai dengan kebutuhan tubuhnya, dan Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik-buruknya penyediaan makanan sehari-hari. status gizi dapat dibedakan menjadi gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih.

Dapat disimpulkan yaitu suatu upaya yang sekolah laksanakan untuk meningkatkan status gizi anak

C. Fokus Penelitian

Penelitian ini memfokuskan kajian tentang upaya sekolah dalam rangka meningkatkan status gizi anak TK Al-Furqan Banjarmasin.

Berdasarkan fokus penelitian diatas, dapat diuraikan masalah yang akan di kemukakan dalam penelitian ini yaitu:

Bagaimana upaya sekolah dalam rangka meningkatkan status gizi anak di TK Al-Furqon

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian diatas, maka tujuan penelitian yang hendak capai adalah untuk mengetahui :

1. Untuk mengetahui upaya sekolah dalam rangka meningkatkan status gizi anak TK Al-Furqon

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan keilmuan dalam bidang pendidikan anak usia dini tentang upaya sekolah dalam meningkatkan status gizi anak usia dini.

2. Manfaat Praktis

Dapat memberikan wawasan baru bagi peneliti untuk memperdalam pengalaman, dan memberikan tambahan informasi mengenai problematika guru dalam mengatasi status gizi anak usia dini.

F. Alasan Memilih Judul

Ada beberapa alasan yang mendasari penulisan untuk mengangkat tema penelitian diatas yaitu:

1. Karena gizi anak usia dini sangatlah penting untuk pertumbuhannya.
2. Pada usia 5 sampai 6 tahun, anak sudah masuk sekolah. Maka dari itu sekolah berperan dalam melakukan pemberian gizi pada anak.
3. Tidak semua anak dirumah tercukupi gizinya karena faktor kesibukan orang tua atau orang tua tidak mengenal makanan yang bergizi.
4. Penambahan makanan untuk pemenuhan gizi anak juga untuk

G. Signifikasi Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan bidang anak usia dini sebagai temuan tentang upaya sekolah dalam meningkatkan status gizi anak usia dini di TK Al-Furqon, Banjarmasin Selatan, dan juga sebagai tambahan pustaka da referensi pada perpustakaan UIN Antasari Banjarmasin.
2. Sebagai landasan dan referensi bagi para guru dalam mengatasi status gizi anak demi tercapainya upaya meningkatkan status gizi.
3. Dapat memberikan wawasan baru bagi peneliti untuk memperdalam memperluas pengalaman, dan memberikan tambahan informasi mengenai upaya sekolah dalam

meningkatkan status gizi anak usia dini di TK Al-Furqon, Banjarmasin Selatan.

H. Penelitian Terdahulu

1. jurnal Erwin Kurniasih, Edy Purwanto, Pariyem Dalam Judul Upaya Meningkatkan Gizi Balita Dengan Pemberian Makanan Tambahan(PMT) Berkualitas Di Desa Pangkur, Kecamatan Pangkur, Kabupaten Ngawi. Tujuan Penelitian dari jurnal ini untuk mengatasi gizi kurang atau buruk pada balita adalah dengan pemberian makanan tambahan (PMT) yang berkualitas. Hasil dari penelitian ini belum menunjukkan faktor penyebab yang lebih spesifik penyebab balita kekurangan. oleh karena itu diperlukan pengabdian lanjutan dengan melakukan pendataan yang lebih rinci seperti data demokrapri dan pola asuh balita.⁶

Persamaan dari penelitian ini dalam proposal saya sama-sama meningkatkan gizi pada anak. Dan perbedaan dari penelitian saya adalah saya hanya meneliti di sekolah sedangkan jurnal ini melakukan penelitian di desa

2. Haida Irnani, Tiurma Sinaga dalam judul pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan, praktik gizi seimbang

⁶Erwin Kurniasih,dkk. *Upaya meningkatkan gizi balita dengan pemberian makanan tambahan(PMT) berkualitas di desa pangkur kecamatan pangkur kabupaten ngawi.*

dan status gizi pada anak sekolah dasar. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pemberian pendidikan gizi terhadap pengetahuan gizi, praktik gizi, dan status gizi pada anak sekolah dasar. Hasil dari penelitian ini pendidikan gizi meningkatkan pengetahuan gizi dari kategori kurang menjadi cukup. Pendidikan gizi yang diberikan belum dapat meningkatkan praktik membawa makanan gizi seimbang secara signifikan. Status gizi setelah pendidikan gizi menunjukkan perubahan jumlah untuk setiap kategori. Sebagian besar subjek status gizi normal.⁷

Persamaan dari penelitian ini dalam proposal saya sama-sama membahas tentang gizi. Dan perbedaannya adalah pada penelitian saya pada anak TK sedangkan penelitian ini anak SD.

3. Skripsi dari Wafa Aerin yang berjudul Pemenuhan Gizi Anak Melalui Program Makan Sehat Di TK Al-Irsyad Al-Islamiyyah Purwokerto. Dengan tujuan penelitian yaitu untuk menghasilkan cara pemenuhan gizi anak melalui program makan sehat di TK Al-Irsyad Al-Islamiyyah Purwokerto dan menghasilkan variasi menu pada program makanan sehat untuk pemenuhan Gizi anak Di TK Al – Irsyad Al- Islamiyyah Purwokerto. Dengan hasil penelitian yaitu dapat disajikan

⁷Hayda Irnani, dan Tiurma Sinaga. *Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap pengetahuan, praktik gizi seimbang dan status gizi pada anak sekolah dasar*. Jurnal Gizi Indonesia(The Indonesia Journal Of Nutritional),6(1), 2017.

bahwa program makan sehat yang dilaksanakan di TK Al-Irsyad Al Islamiyyah Porwekerto dapat: Pertama, mengedendifikasi bahwa program makan sehat yang di laksanakan di TK Al-Irsyad Al Islamiayyah Purwokerto dapat meningkatkan status gizi pada anak usia dini. Kedua, program makan sehat dilaksanakan dengan mempertimbangkan menu makanan yang disusun oleh gizi sesuai dengan kebutuhan gizi anak setiap harinya. Dalam memilih bahan makanan, TK Al-Irsyad Al-Islamiyyah porwokerto sangatlah ketat menyeleksi spesifikasi buah dan sayur yang akan diolah dan dikonsumsi. TK Al-Irsyad Al-islamiyyah Purowekerto melibatkan orangtua wali murid untuk mengolah dan memasak bahan makanan yang nantinya akan disajikan pada program makan sehat.

Persamaan dari penelitian ini dalam proposal saya sama-sama membahas tentang gizi. Dan perbedaannya adalah pada penelitian saya mengaitkan kerjasama dengan puskesmas.

I. Sistematika Penulisan

BAB I pendahuluan, berisi latar belakang masalah, definisi operasional, fokus penelitian, tujuan penelitian, alasan memilih judul, signifikansi penelitian, penelitian terdahulu, dan sistematika penulisan.

BAB II Landasan Teori, berisi pengertian pendidikan anak usia dini, pengertian pola makan, pengertian pola makan sehat, pedoman pola makan sehat, pengertian status gizi.

BAB III Metode penelitian, berisi jenis dan penekatan penelitian, desain penelitian, subjek dan objek penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data, analisis data, serta prosedur penelitian

BAB IV Laporan Banjarbaru penelitian, yang terdiri dari gambaran umum lokasi sekolah TK Al-Furqon Banjarmasin Selatan, penyajian data dan analisis data.

BAB V Penutup, yang terdiri dari kesimpulan, saran dan data-data lampiran.