# BAB II

# PEMBAHASAN

## A. Anak Usia Sekolah

Siswa sekolah dasar biasanya berusia antara enam hingga dua belas tahun. Anak-anak di sekolah dasar memiliki potensi menjadi pemimpin masa depan bangsa yang hebat. Anak-anak usia sekolah biasanya mengalami periode perkembangan dan pertumbuhan yang stabil. Anak-anak menggunakan banyak energi di sekolah dengan semua kegiatan belajar, bermain, dan aktivitas fisik. Itulah mengapa sangat penting bagi mereka untuk memperhatikan apa yang mereka makan (Ma dkk., 2024).

Makan sehat sangat penting untuk pertumbuhan anak sepanjang masa kanak-kanak. Siswa akan lebih sukses dalam hidup jika mereka diberi akses ke makanan bergizi di sekolah; ini merupakan komponen penting dari kehidupan sehari-hari mereka. Anak-anak usia sekolah adalah pemakan yang mandiri yang membuat pilihan makanan mereka sendiri baik di sekolah maupun di lingkungan lain (Ma dkk., 2024).

Anak-anak usia sekolah membutuhkan diet khusus karena mereka berkembang pesat dan perlu memberi energi pada tubuh mereka dengan benar. Fondasi untuk kebiasaan makan yang baik seumur hidup diletakkan pada saat ini, jadi penting untuk memulainya sejak dini. Kebiasaan ngemil yang tidak sehat, yang dipicu oleh ketidaktahuan tentang apa yang perlu dimakan anak-anak, merupakan ancaman serius bagi kesehatan gizi anak sekolah (Yahya, 2016).

Untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah, sangat penting untuk menjaga nutrisi yang tepat. Selama masa kanak-kanak, pola makan yang seimbang sangat penting karena saat itulah tubuh anak aktif tumbuh dan berkembang. Kesehatan fisik, stamina, dan perkembangan kognitif anak semuanya dapat memperoleh manfaat dari pola makan yang seimbang. Merawat anak-anak sangat penting karena mereka adalah masa depan bangsa. Untuk menumbuhkan sumber daya manusia yang kompeten, pola makan dan kesehatan yang tepat sangat penting (Yahya, 2016).

Anak-anak usia sekolah yang kekurangan gizi atau kelebihan gizi mungkin tidak seproduktif yang seharusnya. Kelesuan dan kurangnya minat adalah gejala yang dapat mempersulit konsentrasi dan mempelajari hal-hal baru. Jumlah makanan yang dimakan anak memengaruhi kondisi gizinya. Efek kesehatan negatif dapat disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan gizi. Untuk menjaga status gizi normal pada anak, sangat penting untuk memberi mereka diet seimbang (Pratiwi, 2021).

**B. Permasalahan Gizi**

Secara umum, anak-anak di sekolah dasar (kelas 7-12) cukup aktif. Jadi, untuk menunjang aktivitas sehari-hari dan perkembangan yang berkelanjutan, anak-anak membutuhkan banyak energi sepanjang waktu ini. Makronutrien, yang meliputi karbohidrat, protein, dan lipid, secara metabolik diubah menjadi energi. Agar anak-anak dapat memenuhi kebutuhan energinya, mereka perlu mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang. Keterlambatan dalam pematangan fisik dan mental, serta efisiensi dan produktivitas yang lebih rendah, adalah beberapa efek jangka panjang dari gizi buruk, khususnya malnutrisi. Kelebihan gizi semakin umum terjadi dan telah mendapat perhatian media, namun hanya sedikit orang yang memahami keseriusan masalah ini. Menurut Ratnasari (2025), kelebihan gizi semakin diakui sebagai masalah kesehatan utama yang membutuhkan tindakan segera.

Status gizi anak usia 5-12 tahun adalah 7,5% kekurangan berat badan dan 3,4% sangat kekurangan berat badan pada tahun 2017, menurut statistik dari pemantauan status gizi Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Data Penelitian Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 juga menunjukkan bahwa 10,8% anak muda mengalami kelebihan berat badan. Selain itu, pada tahun 2017, Kementerian Kesehatan Provinsi Jawa Timur melaporkan status gizi sebesar 1,9% pada anak usia sekolah dan kejadian kekurangan gizi sebesar 7%. Pada saat yang sama, 12,4% penduduk Jawa Timur mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2013, sebagaimana dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan. Riskesdas tahun 2007 menemukan bahwa 27,7 persen anak usia sekolah dasar di Sidoarjo mengalami kelebihan berat badan, dan 27,1 persen mengalami kekurangan berat badan. (M Rizal Permadi et al., 2025).

**Tabel 1. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah Berdasarkan AKG 2019**

| **Zat gizi** | **Anak 4-6 tahun** | **Anak 7-9 tahun** | **Anak 10-12 tahun** | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Laki Laki** | **Perempuan** |
| Energi (kkal) | 1400 | 1650 | 2000 | 1900 |
| Protein (gr) | 25 | 40 | 50 | 55 |
| Lemak (gr) | 50 | 55 | 65 | 65 |

Sumber : ( AKG,2019)

Apa yang dimakan anak memiliki dampak besar pada prestasi mereka di sekolah. Pola makan sehat sangat penting untuk perkembangan fisik dan mental anak; hal itu meningkatkan kesehatan mereka dan memiliki pengaruh besar pada fokus, perhatian, dan kemampuan belajar mereka. Tingkat energi yang stabil, peningkatan daya ingat, dan kemampuan kognitif yang lebih tajam umum terjadi pada anak-anak yang pola makannya seimbang dengan protein, karbohidrat kompleks, lemak sehat, vitamin, dan mineral (M Rizal Permadi dkk., 2025).

Untuk kesehatan terbaik, penting untuk mengikuti rencana nutrisi seimbang yang mencakup mengonsumsi berbagai nutrisi dalam jumlah dan jenis yang dibutuhkan tubuh, serta melakukan olahraga teratur, memantau berat badan, dan menjaga kebersihan yang baik, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI). Kemampuan seseorang untuk tumbuh, belajar, dan berkembang berkorelasi dengan tingkat kepuasan nutrisi mereka, yang pada gilirannya mendorong perkembangan mereka. Agar nutrisi dapat berfungsi sebagaimana mestinya dalam tubuh, seseorang harus mengonsumsinya dalam jumlah yang tepat. Menurut Permatasari dan Permatasari (2023), nutrisi yang terkandung dalam makanan memiliki tiga tujuan dasar: menyediakan energi, membangun sel dan jaringan, dan memeliharanya.

Konsumsi makanan kaya nutrisi dan energi yang tepat sesuai dengan kebutuhan seseorang akan menghasilkan status gizi yang optimal (Yulianti, 2022). Menurut Permatasari dan Permatasari (2023), berat badan yang tidak sehat dan peningkatan risiko penyakit mungkin merupakan akibat dari kelebihan gizi atau kekurangan gizi.

Salah satu alasan mengapa masyarakat kurang mengetahui tentang gizi adalah karena kurangnya pendidikan. Populasi yang lebih teredukasi tentang gizi dapat menyebabkan perubahan kebiasaan makan yang lebih sesuai dengan kebutuhan tubuh, seperti mengonsumsi lebih banyak variasi makanan. Meningkatkan literasi gizi siswa merupakan salah satu strategi untuk mengurangi prevalensi masalah gizi di kalangan anak usia sekolah (Rahmy, 2020).

Untuk setiap waktu makan, termasuk sarapan, makan siang, dan makan malam, program "Isi Piringku" akan menguraikan makanan dan minuman yang ditawarkan. Gambar "My Dinner Plate" ini menggambarkan rekomendasi makan sehat, dengan makanan utama dan lauk pauk yang mencakup setengah dari total konsumsi setiap kali makan. Piring saya juga menyarankan agar Anda makan lebih banyak sayuran daripada buah-buahan dan lebih banyak hidangan utama daripada camilan. Air harus dikonsumsi sebelum, selama, dan setelah makan, menurut piring saya. Berikut gambar isi piringku (Suprayitno et al., 2023)




**Gambar 1. Isi Piringku**

## *C. Pikcy Eating*

Salah satu masalah pemberian makan yang mencoba mengatasi kebutuhan nutrisi anak adalah kebiasaan pilih-pilih makan, yang juga disebut kesulitan makan (Mustikasari, 2019). Pada anak-anak, kebiasaan pilih-pilih makan adalah hal yang normal, tetapi seringkali hilang seiring bertambahnya usia (Hijja dkk., 2022). Menurut Priority (2023), seorang anak dikategorikan sebagai pemilih makanan jika mereka menunjukkan perilaku seperti menghindari makanan baru, menyembunyikan bibir mereka, atau bahkan muntah.

Asupan nutrisi yang rendah dan pertumbuhan serta perkembangan yang terhambat dapat disebabkan oleh kebiasaan pilih-pilih makan yang tidak diobati (Mustikasari, 2019). Kreativitas orang tua dalam menawarkan berbagai macam makanan, memberikan porsi yang mudah dikelola, dan memperkenalkan anak-anak pada menu baru dapat membantu menghindari masalah makan pada anak (Priority, 2023).

Pembatasan dalam pemilihan makanan karena faktor sensorik (misalnya, bau, rasa, tekstur, merek, kualitas, atau pengalaman buruk) merupakan ciri khas penyakit ini (Zickgraf dkk., 2016). Masa pertumbuhan anak adalah waktu yang umum bagi munculnya kebiasaan makan pilih-pilih. Anak-anak mungkin mendapati bahwa mereka makan lebih sedikit sebagai akibat dari mengurangi makanan tertentu. Menurut sejumlah penelitian, banyak anak, terutama anak prasekolah, mengalami kesulitan makan. Anak-anak dalam kelompok usia ini (tiga hingga enam tahun) dianggap sebagai anak prasekolah (Widyaningsih et al., 2024).

**1. Ciri - Ciri *Picky Eating***

Anak-anak yang menunjukkan perilaku makan selektif memperlihatkan berbagai ciri, termasuk:

a. Penolakan terhadap kategori makanan tertentu
b. Keengganan untuk mengonsumsi makanan
c. Keraguan untuk mencoba masakan yang tidak dikenal (neofobia makanan),
d. Menolak untuk mengonsumsi makanan yang mereka anggap tidak enak, dan
e. Selektivitas yang intens yang membuat anak tersebut tidak tertarik pada makanannya. (Sakinah et al., 2025).

**2. Gejala Picky Eating**

Anak-anak yang menunjukkan perilaku makan selektif sering menghindari makanan tertentu karena warna, tekstur, atau aromanya (termasuk sayuran, buah-buahan, dll.). Mereka akan membatasi asupan makanan mereka pada merek-merek tertentu yang warnanya lebih lembut atau lebih pucat, seperti spageti polos, pizza keju, dan barang-barang serupa. (Wijayanti & Rosalina, 2018). Gejala *picky eating* berupa:

a. Membuang atau mengeluarkan makanan yang sudah dimasukkan ke dalam mulut
b. Menolak untuk memasukkan makanan ke dalam mulut sama sekali
c. Durasi konsumsi yang lama dan memanipulasi makanan.
d. Menelan makanan tanpa mengunyah dan mengalami kesulitan saat mengonsumsinya. (Wijayanti et al., 2022)

**3. Tingkatan Kategori *Picky Eating***

a. *Picky Eating* Ringan

*Picky eating* ringan adalah bentuk yang paling umum dan paling sering dijumpai dengan ciri-ciri menolak beberapa jenis makanan, tetapi masih mau mencoba makanan lain. (Arisandi, 2019)

b. *Picky Eating* Sedang

*Picky eating* sedang adalah menolak beberapa kelompok makanan, seperti sayuran, buah-buahan dan jenis makanan yang lain. (Arisandi, 2019).

c. *Picky Eating* Berat

*Picky eating* berat adalah menolak banyak kelompok makanan atau bahkan menolak makan sama sekali.

**4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Picky Eating* :**

**Tabel 2. Faktor Picky Eating**

| **Faktor eksternal (perilaku orang tua)** | **Faktor internal (perilaku anak)** |
|---|---|
| Ibu bekerja | Kebiasaan bermain gadget |
| Pola asuh orang tua | Sensitivitas sensorik anak |
| Pemberian ASI ekslusifdan pemberian MP-ASI | ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) |
| Kebiasaan makan orang tua | |
| Paritas | |
| Keterlambatan dalam memperkenalkan makanan | |

**5. Faktor Eksternal (perilaku orang tua)**

a. Faktor status ibu

Karena orang tua, khususnya ibu, memainkan peran penting dalam memberi makan anak-anak mereka, ibu yang bekerja dapat berdampak pada kebiasaan makan selektif anak-anak mereka. Status pekerjaan ibu dapat memengaruhi kebiasaan makan tidak sehat anak-anak mereka karena mereka memiliki lebih sedikit waktu untuk mengawasi dan menyesuaikan pola makan anak-anak mereka dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Astuti et al., 2023)

b. Faktor pola asuh orang tua

Pembentukan karakter dan pembentukan kebiasaan sangat dipengaruhi oleh gaya pengasuhan. Di antara aktivitas ini adalah modifikasi rutinitas dan preferensi diet. Orang tua sering menggunakan hadiah sebagai cara untuk mendorong anak-anak mereka mengonsumsi makanan. Karena anak-anak hanya akan makan ketika diberi hadiah, hal ini secara alami mendorong kebiasaan makan selektif.

Gaya pengasuhan otoriter, tidak terstruktur, dan tidak terlibat dapat meningkatkan kemungkinan anak-anak menjadi pemilih makanan, menurut tinjauan faktor intrinsik dan ekstrinsik dari kebiasaan makan pilih-pilih pada anak-anak yang diterbitkan dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Astuti et al., 2023).

c. Faktor pemberian ASI ekslusif dan pemberian MP-ASI.

Anak-anak prasekolah yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif atau pemberian makanan tambahan lebih cenderung menunjukkan perilaku makan selektif, menurut studi Fauziah (2022) tentang topik ini. Hal ini menegaskan hasil studi Marlina dkk. (2020), yang juga menemukan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan menjadi pemilih makanan. Menurut Astuti dkk. (2023), kemungkinan responden mengalami perilaku pemilih makanan tiga kali lebih tinggi di antara mereka yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan mereka yang diberi ASI eksklusif. (Astuti et al., 2023).

d. Faktor Kebiasaan Makan Orang Tua

Seiring bertambahnya usia, anak-anak sering meniru tindakan orang-orang yang mereka lihat sebagai panutan. Karena anak-anak cenderung meniru kebiasaan makan orang tua mereka, hal ini berpengaruh pada perilaku mereka sendiri di dapur. Balita (mereka yang berusia kurang dari sembilan bulan) masih mengembangkan indra perasa mereka dan belum dapat membuat pilihan makanan sendiri; mereka hanya dapat mengonsumsi apa yang ditawarkan kepada mereka. Tanpa disadari, anak-anak dari orang tua dengan pola makan tertentu (seperti preferensi protein, misalnya) cenderung mengonsumsi hal yang sama dengan yang dimakan orang tua mereka. Salah satu alasan mengapa anak-anak pilih-pilih makanan adalah karena hal ini (Astuti et al., 2023).

e. Faktor Paritas

Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang ibu dalam membesarkan anak. Secara umum, orang tua dengan lebih dari satu anak cenderung lebih berpengalaman dan berpengetahuan luas daripada mereka yang hanya memiliki satu anak. Menurut Astuti dkk. (2023), pengalaman masa lalu seorang ibu membentuk cara dia membesarkan anak berikutnya. (Astuti et al., 2023).

f. Faktor Keterlambatan dalam Memperkenalkan Makanan

Penelitian tentang kebiasaan makan selektif anak-anak telah menunjukkan bahwa menunggu hingga setelah usia 9 bulan untuk memperkenalkan makanan padat meningkatkan risiko anak mengembangkan kebiasaan pilih-pilih makanan yang parah. Memberikan makanan siap saji di kemudian hari meningkatkan risiko pilih-pilih makanan, tetapi menawarkan buah segar dan mengonsumsi makanan yang sama dengan anak melindungi dari kebiasaan pilih-pilih makanan di kemudian hari (Astuti et al., 2023).

**6. Faktor Internal (perilaku anak )**

a. Kebiasaan bermain gadget

Waktu menatap layar yang berlebihan (setidaknya 2 jam per hari) dan kurangnya olahraga fisik (setidaknya 1 jam per hari) dapat memengaruhi anak yang pilih-pilih makanan. Peningkatan risiko perilaku makan yang buruk, termasuk melewatkan sarapan, sering makan makanan cepat saji, dan sering mengonsumsi makanan manis, dikaitkan dengan jumlah waktu yang dihabiskan anak bermain dengan perangkat elektronik (Yalin dkk., 2022). Kemungkinan anak-anak menjadi pilih-pilih makanan meningkat ketika mereka makan di depan layar setidaknya tiga jam sehari atau tidak makan setidaknya tiga jam sehari, menurut penelitian oleh Yalin (2022). Menurut Astuti dkk. (2023), orang tua memiliki dampak signifikan pada kebiasaan makan dan pilihan gaya hidup anak-anak mereka secara keseluruhan (Astuti et al., 2023).

b. ADHD ( *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Anak-anak sering menunjukkan gejala gangguan defisit perhatian (ADHD) pada usia yang lebih muda. Hiperaktivitas, impulsivitas, dan kesulitan berkonsentrasi adalah gejalanya. Anak-anak dengan gangguan perhatian defisit hiperaktif (ADHD) lebih cenderung terlibat dalam perilaku makan berisiko, seperti makan berlebihan, pilih-pilih makanan, dan mengalami sensitivitas ekstrem terhadap makanan dan minuman, menurut sebuah studi oleh Wu dkk. (2023) dari Departemen Kesehatan Anak Rumah Sakit Anak Universitas Kedokteran Nanjing. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuti dkk. (2023), terdapat korelasi yang kuat antara gejala ADHD dan terlibat dalam kebiasaan makan yang buruk (Astuti et al., 2023).

c. Faktor sensitivitas sensorik anak

Bagi anak-anak dengan gangguan pemrosesan sensori, terpapar berbagai rasa membuat makanan yang sebelumnya ditolak menjadi lebih dapat diterima, dan bahkan menyenangkan. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan perilaku pilih-pilih makanan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Steinsbekk dkk. (2017), berjudul "Prediktor Anak dan Orang Tua terhadap Perilaku Pilih-Pilih Makanan dari Prasekolah hingga Sekolah,"

mengkonfirmasi apa yang telah ditunjukkan oleh studi lintas sektoral sebelumnya: bahwa sensitivitas sensori merupakan prediktor perilaku pilih-pilih makanan (Astuti et al., 2023).

**7. Cara Mengatasi *Picky Eating***

Pendekatan seperti paparan berulang terhadap makananbaru, pemberian pujian dan penghargaan, serta penerapan suasana makan yang menyenangkan dapat meningkatkan penerimaan anak terhadap makanan yang sebelumnya ditolak. Selain itu, edukasi orang tua tentang pentingnya gizi seimbang dan cara mengelola *picky eating* menjadi elemen kunci dalam mengurangi dampak negative dari perilaku ini (Romdiyani et al., 2024).

Untuk membantu anak-anak mereka mengatasi kebiasaan pilih-pilih makanan, orang tua harus menyediakan berbagai macam makanan, menyimpannya di tempat yang mudah dijangkau, dan memberi contoh yang baik dengan makan apa yang mereka inginkan tanpa memaksa anak-anak mereka melakukan hal yang sama. Pada akhirnya, ketakutan mereka akan hilang dengan sendirinya (Kurnia et al., 2022).

## D. Penerimaan Makan

Salah satu definisi penerimaan makanan adalah sejauh mana seseorang dapat memuaskan rasa laparnya tanpa menjadi lapar lagi. Secara umum, kuantitas makanan yang dimakan dan respons terhadap pertanyaan tentang makanan yang dimakan dapat digunakan untuk menentukan penerimaan makanan (Putu dkk., 2018).

Sejauh mana makanan memenuhi tuntutan pelanggan dan tidak terbuang sia-sia adalah ukuran penerimaan makanan (Rahimah dkk., 2025).

Kerugian ekonomi disebabkan oleh pemborosan makanan karena anggaran tidak digunakan seefisien mungkin karena makanan yang tidak dimakan berakhir di tempat sampah. Akibatnya, anggaran pembelian makanan tidak digunakan secara maksimal (Rahimah dkk., 2025).

Selain itu, ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi vital tubuh—termasuk energi, protein, vitamin, dan mineral—merupakan konsekuensi yang lebih signifikan dari pemborosan makanan. Menurut Rahimah dkk. (2025), asupan kalori dan nutrisi yang direkomendasikan adalah 20% untuk sarapan, 30%

untuk makan siang, 30% untuk makan malam, dan 20% untuk camilan.

Baik variabel internal maupun eksternal dapat berdampak pada pemborosan makanan. Usia, jenis kelamin, rasa lapar, penyakit tertentu, kebiasaan makan, kesehatan mental, masalah pencernaan, dan penggunaan obat-obatan adalah contoh variabel internal (Rahimah dkk., 2025).

Di sisi lain, pengaruh lingkungan meliputi hal-hal seperti kemasan, camilan sekolah, kebersihan, dan kemampuan untuk merasakan dan mencium aroma makanan (Marfuah dkk., 2022). Penerimaan makanan adalah penyebab paling umum yang menyebabkan tingginya tingkat pemborosan makanan. Kualitas makanan didefinisikan oleh rangsangan yang dihasilkannya melalui indra manusia, yang meliputi tampilan, aroma, dan rasa. Makanan yang lezat, menarik secara visual, dan menyenangkan secara aromatik sering dikaitkan dengan rasa berkualitas tinggi (Rahimah dkk., 2025).

Untuk tujuan menentukan penerimaan makanan, teknik Comstock adalah salah satu cara untuk menghitung pemborosan makanan. Untuk memantau seberapa banyak makanan yang dikonsumsi orang, para peneliti menggunakan alat estimasi visual yang disebut visual Comstock. Metode ini melibatkan pengamatan cermat terhadap sisa makanan. Pendekatan visual Comstock adalah alat utama bagi ahli gizi untuk mengevaluasi secara visual kuantitas setiap jenis makanan setelah makan. Iqbal dan Ervira (2018) mencatat bahwa cara umum untuk menggambarkan nilai estimasi adalah dalam gram atau sebagai skor pada skala pengukuran.

Rasa makanan memiliki dampak signifikan pada bagaimana orang akan menerimanya. Ada dua komponen utama rasa: bagaimana penampilannya dan bagaimana rasanya. Rasa mengacu pada aroma, bumbu, tingkat kematangan, dan tekstur makanan saat dimakan, sedangkan penampilan mencakup ukuran hidangan, ukuran porsi, warna, dan penyajian. Memberikan perhatian yang sama pada kedua karakteristik ini sangat penting untuk memastikan bahwa makanan yang diberikan dapat diterima dan memuaskan bagi pelanggan. Penerimaan mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengonsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan mereka, dan pemborosan makanan dijaga pada atau di bawah 20% (Fitriani and Sulistiyani, 2024).

## E. Program Makan Bergizi Gratis

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) hadir sebagai salah satu strategi kebijakan publik untuk mengatasi permasalahan tersebut. Program ini secara resmi dimandatkan melalui Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 yang menegaskan pentingnya penyediaan makanan bergizi gratis bagi siswa SD, SMP, hingga kelompok rentan seperti ibu hamil dan balita. Harapannya, intervensi ini mampu menurunkan angka stunting, meningkatkan kualitas kesehatan anak, sekaligus memperbaiki capaian pendidikan nasional (Sekretariat Kabinet RI, 2024).

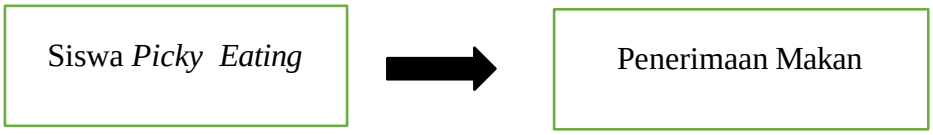
Ketidak seimbangan asupan gizi terbukti berhubungan langsung dengan konsentrasi belajar anak. Penelitian Rahmah dkk. (2025) menunjukkan bahwa pemberian makanan bergizi gratis di sekolah dasar mampu meningkatkan kehadiran dan semangat belajar siswa, serta berdampak positif terhadap prestasi akademik. Sebaliknya, anak dengan kondisi gizi buruk sering mengalami kelelahan, daya ingat rendah, dan keterlambatan dalam memahami pelajaran. Hal ini memperkuat urgensi kebijakan MBG untuk menjamin hak anak atas gizi yang layak.

Ketidakamanan pangan di kalangan anak usia sekolah memiliki beberapa penyebab, termasuk masalah kesehatan dan pendidikan, serta keterkaitan dengan ketidaksetaraan ekonomi. Karena terbatasnya ketersediaan makanan bergizi, anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah lebih rentan menderita kekurangan gizi. Dengan mengalihkan sebagian pengeluaran anak ke program pemerintah, Program MBG dapat meringankan sebagian tekanan ekonomi pada keluarga, menurut penelitian Qomarrullah dkk. (2025). Menurut Mowilos dkk. (2025), program ini multifaset karena menyediakan jaminan sosial selain mengatasi masalah gizi.

Tujuan utama Program MBG adalah untuk mengurangi stunting dan kekurangan gizi, yang masih menjadi masalah utama di Indonesia, terutama di kalangan populasi rentan termasuk bayi, anak kecil, ibu hamil, dan ibu menyusui. Tujuan program ini adalah untuk memastikan bahwa setiap orang di masyarakat, terutama ibu dan anak, mendapatkan cukup makanan setiap hari berdasarkan pedoman RDA. Selain itu, Program MBG berkomitmen untuk meningkatkan keberhasilan siswa melalui penyediaan makanan sekolah yang sehat. Diyakini

bahwa menyediakan akses makanan bergizi bagi anak-anak di lingkungan sekolah akan meningkatkan fokus, keterlibatan, dan semangat belajar mereka, yang pada akhirnya akan meningkatkan standar pendidikan di Indonesia. Dengan memberikan bantuan nutrisi terbaik kepada anak-anak TK, inisiatif ini sekaligus berupaya membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Diyakini bahwa semua anak, terlepas dari kondisi sosial ekonomi mereka, akan mampu berkonsentrasi lebih baik dengan program ini. Pada intinya, mendorong pertumbuhan dan perkembangan manusia yang sehat dan optimal sangat bergantung pada status gizi yang tepat (Herningtyas *et al.*, 2025).

## F. Kerangka Konsep




Ket =----------Tidak diteliti

**Gambar 2. Kerangka Konsep**

## G. Definisi Operasional

**Tabel 3. Defenisi Operasional**

| No | Variabel | Defenisi operasional | Skala pengukuran |
|---|---|---|---|
| 1 | *Picky Eating* | Ketika anak-anak usia sekolah dasar menunjukkan gangguan makan yang dikenal sebagai " *picky eating*," mereka menolak untuk makan apa pun selain makanan favorit mereka dan jarang mencoba hal-hal baru. Jenis-jenis pemilih makanan meliputi:<br>1. Tidak *Picky eating* : | Ordinal |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Memakan semua jenis makan tidak memilih milih makanan<br>2. *Picky eating* Ringan: *Picky eating* Ringan adalah bentuk yang paling umum dan paling sering dijumpai dengan ciri-ciri menolak beberapa jenis makanan, tetapi masih mau mencoba makanan lain.<br>3. *Picky eating* Sedang: Menolak beberapa kelompok makanan, seperti sayuran, buah-buahan dan jenis makanan yang lain.<br>*Picky eating* Berat: Menolak banyak kelompok makanan atau bahkan menolak makan sama sekali.<br>(Arisandi, 2019) | |
| 2 | Penerimaan makan | Penerimaan makan responden dilihat dari formulir comstock berdasarkan sisa makanan responden salama 5 hari berturut turut<br>1. Bersisa , jika sisa makan ≥ 20%<br>2. Tidak bersisa , jika sisa makan < 20% | Ordinal |