BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia dini merupakan fase krusial di mana konsep-konsep dasar kehidupan dapat ditanamkan secara efektif sebagai bekal fundamental untuk kehidupan anak selanjutnya. Anak usia dini memainkan peran strategis fundamental sebagai fondasi utama pembangunan sumber daya manusia, sekaligus landasan paling krusial dalam membangun, mengasah, dan mengoptimalkan kemampuan kognitif (memori dan pemecahan masalah), sosial (interaksi dan empati), emosional (regulasi diri), serta spiritual (nilai etika) tepat pada masa *golden age* yang ditandai dengan pertumbuhan *neuroplastisitas eksponensial* dan potensi perkembangan pesat (Ketut, Arianti & Kusuma, 2026).

Meskipun kemajuan ekonomi dan kesejahteraan telah dicapai di Indonesia, pemenuhan gizi saat ini masih menjadi masalah yang serius. Negara ini masih mengahdapi *triple burden of malnutrition* (gizi kurang, gizi lebih dan defisiensi gizi mikro) (Kepala Badan Gizi Nasional, 2026).

Pemenuhan zat gizi anak prasekolah sering terkendala kekurangan akses ibu terhadap makanan bergizi akibat keterbatasan ekonomi dan minim pengetahuan gizi. Penyebab utama lainnya meliputi pola asuh salah, makanan monoton, serta infeksi berulang (diare/ISPA) yang mengganggu absorbsi zat gizi, hal ini menyebabkan stunting, marasmus, kwashiorkor, wasting, dan risiko kematian 2-9 kali lebih tinggi (Ika, Sigen, Agil, Apriliana, & Rian, 2023).

Pada usia pra sekolah merupakan masa rawan terhadap masalah gizi dan kekurangan vitamin, sehingga prevalensi gangguan gizi pada kelompok ini masih tinggi, terutama gizi kurang dan gizi buruk. Kekurangan zat gizi pada usia prasekolah membuat anak lemah, cepat lelah, dan sering sakit, sehingga kurang bermain dan berinteraksi dengan teman sebaya, yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan. KEP (Kurang Energi Protein) sebagai defisiensi gizi utama mencerminkan konsumsi energi dan protein yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh, dan berdampak pada kegagalan tumbuh kembang serta penurunan potensi

kecerdasan. Malnutrisi pada masa pra sekolah dapat menyebabkan kerusakan ireversibel, terutama pada perkembangan otak, dan stunting sering menjadi indikator dari kekurangan gizi berkepanjangan (Endang Sawitri, 2023).

Berdasarkan data Provinsi Sumatera Utara, prevalensi masalah status gizi balita terdiri dari stunting sebesar 22,0%, underweight 17,6%, *severe wasting* 2,1%, *wasting* 6,9%, dan *overweight* 2,3%, yang menunjukkan bahwa masalah gizi balita di Sumatera Utara masih memerlukan perhatian. Pada tingkat kabupaten/kota, prevalensi stunting berkisar antara 5,6%–37,6% dengan angka terendah di Tanjungbalai dan tertinggi di Nias Selatan. Prevalensi underweight berkisar 3,7%–30,3%, dengan angka terendah di Tapanuli Selatan dan tertinggi di Nias Selatan. Prevalensi severe wasting berkisar 0,1%–4,9%, dengan angka terendah di Humbang Hasundutan dan tertinggi di Tanjungbalai. Prevalensi wasting berkisar 0,9%–15,1%, dengan angka terendah di Dairi dan tertinggi di Tanjungbalai, sedangkan prevalensi overweight berkisar 0,7%–5,3%, dengan angka terendah di Serdang Bedagai dan tertinggi di Pematangsiantar. Hal ini menunjukkan adanya variasi masalah status gizi balita antar wilayah di Sumatera Utara (Kemenkes, 2023).

Asupan zat gizi anak prasekolah sangat dipengaruhi oleh asupan makanan, dengan risiko kelebihan zat gizi meningkat karena anak sudah menjadi konsumen aktif yang pilih-pilih makanan, cenderung memilih *fast food*, camilan manis, dan minuman tinggi gula. Penyebab utama lainnya adalah kurangnya aktivitas fisik yang menyebabkan ketidakseimbangan antara energi masuk berlebih dan pengeluaran rendah (Candra, Wittiarika, Atika, & Anis, 2021).

Penerimaan makanan menjadi indikator utama yang berkaitan erat dengan status zat gizi anak prasekolah, karena mencerminkan tingkat kesediaan anak mengonsumsi hidangan bergizi sesuai kebutuhan harian AKG mereka. Rendahnya penerimaan ini secara langsung memengaruhi asupan energi, protein, vitamin, serta mineral esensial, sekaligus berperan penting mencegah malnutrisi seperti stunting, wasting, atau defisiensi mikronutrien yang rentan dialami anak usia dini saat masa pertumbuhan kritis (Ipa, Astuti & Desmarnita, 2024).

Asupan zat gizi pada anak prasekolah harus diperhatikan secara ketat agar zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak, serat) dan mikro (vitamin A, zat besi,

vitamin C, kalsium, zinc) sesuai kebutuhan tubuh mereka yang sedang berkembang pesat. (Eliza, Abresa, Susyani & Sumarwan 2023).

Asupan zat gizi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak usia dini, khususnya selama periode emas (*golden age*) di mana otak dan tubuh berkembang pesat. Kekurangan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) maupun mikro (vitamin A, zat besi, zinc) dapat berdampak serius, seperti stunting (pendek permanen), wasting (kurus akut), anemia (kelelahan dan lesu), penurunan kemampuan belajar, serta sistem imun lemah yang membuat anak rentan infeksi berulang. Di sisi lain, kelebihan asupan zat gizi makro seperti karbohidrat sederhana dan lemak jenuh dari makanan manis/gorengan dapat menyebabkan obesitas dini, yang meningkatkan risiko penyakit tidak menular di masa dewasa seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit jangka panjang (Fitri, Jhonifer, Tushodia, Putri, & Fitriani, 2025).

Kekurangan zat gizi pada anak usia prasekolah berdampak pada perkembangan kognitif mereka, yang berdampak pada kemampuan mereka untuk belajar dan prestasi akademik mereka. Intervensi gizi dan kesehatan di sekolah, bersama dengan perbaikan kurikulum dan kualitas pengajaran, sangat penting untuk meningkatkan peringkat Indonesia dalam PISA (Program Penilaian Internasional Anak). (Badan Gizi Nasional, 2025).

Tumbuh kembang anak usia dini (usia 0-6 tahun) adalah komponen utama yang menentukan produktifitas negara. Besar otak bayi mencapai sekitar 25% dari otak dewasa saat lahir. Pada usia dua tahun, besar otak mulai meningkat menjadi 70% dari otak dewasa, dan pada usia lima tahun, sudah mencapai 90% dari otak dewasa. Salah satu alasan mengapa periode usia dini anak sangat penting adalah untuk mempersiapkan 75 pertumbuhan dan perkembangan seoptimal mungkin. Pertambahan panjang/tinggi dan berat badan sesuai usia adalah tanda pertumbuhan. Perubahan dalam perilaku, kecerdasan, dan keterampilan sosial-emosi disebut perkembangan. Stimulasi psikososial dan asupan nutrisi yang seimbang, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, sangat penting untuk mencapai tumbuh kembang optimal anak usia dini. (Fahmida & Kolopaking, 2019).

MBG memberikan kontribusi strategis utama dalam pemenuhan zat gizi anak prasekolah melalui hidangan yang kaya zat gizi makro (karbohidrat kompleks,

protein, lemak sehat) dan mikro (vitamin A, zat besi, kalsium, zinc) sesuai AKG harian. Keberhasilan MBG dalam mengatasi defisiensi zat gizi bergantung pada sistem monitoring dan evaluasi berbasis bukti untuk memastikan kualitas dan penerimaan makanan. Koordinasi lintas sektor esensial agar MBG efektif, berkelanjutan, dan tepat sasaran mengatasi tantangan malnutrisi di Indonesia (Herniati & Idawati, 2025).

MBG juga dapat mengubah perilaku makan anak menjadi lebih sehat, mendorong konsumsi hidangan yang memenuhi zat gizi harian secara optimal, sehingga menunjang hidup produktif dan terhindar dari risiko malnutrisi akibat pola makan tidak seimbang. (Khotimah, Isnawati, Saputra, Nufa, Destanti, San & Mahardika 2025).

Permasalahan yang timbul pada pelaksanaan MBG banyak terdapat sisa makanan, sebuah publikasi tahun 2025 menyatakan bahwa implementasi MBG menghadapi banyak masalah, salah satunya adalah sisa makanan. Menurut laporan yang diterbitkan KOMPAS.com oleh Badan Pangan Nasional (Bapanas), sisa makanan dari program Makan Bergizi Gratis (MBG) mencapai 1,1 hingga 1,4 juta ton per tahun. (Ramalan & Djumena, 2025).

Salah satu sekolah penerima Program Makan Bergizi Gratis (MBG) adalah TK Harvysyah Desa Sekip, Kecamatan Lubuk Pakam. Berdasarkan pengukuran antropometri yang dilakukan pada saat pelaksanaan penelitian terhadap 48 anak, diperoleh gambaran status gizi, yaitu sebanyak 29 anak (60,4%) memiliki status gizi baik (normal), 15 anak (31,3%) mengalami gizi lebih (*overweight*), dan 4 anak (8,3%) mengalami obesitas. Berdasarkan hasil tersebut diperoleh masalah gizi di TK Harvyasyah adalah 39,6 % mengalami gizi lebih, Jika dibandingkan dengan data SKI 2023, sebanyak 86,6% anak memiliki status gizi normal dan 5,2% mengalami *overweight* dan obesitas. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masalah gizi lebih dan obesitas pada anak TK Harvysyah lebih tinggi dibandingkan data SKI 2023 (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik meneliti "Gambaran Penerimaan MBG dan Asupan Zat Gizi pada Anak TK Harvysyah, di Desa Sekip, Kecamatan Lubuk Pakam".

Hasil penelitian ini diharapkan menghasilkan rekomendasi praktis untuk penyempurnaan menu MBG agar lebih diterima anak TK, efektif meningkatkan asupan zat gizi, serta memperkuat kebijakan publik dalam mengatasi gizi ganda (kekurangan dan kelebihan) guna meningkatkan kualitas anak prasekolah.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran penerimaan MBG dan asupan zat gizi harian pada TK harvysyah di Desa Sekip, Kecamatan Lubuk Pakam ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penerimaan MBG dan asupan zat gizi harian pada anak TK Harvysyah di Desa Sekip, Kecamatan Lubuk Pakam

2. Tujuan Khusus

a. Menilai penerimaan Asupan zat gizi energi, protein, karbohidrat, lemak pada menu MBG anak TK.

b. Menilai asupan harian zat gizi pada anak TK berdasarkan metode *food recall* selama 2 hari tidak berurutan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Sekolah

Sebagai bahan informasi dan evaluasi dalam meningkatkan pelaksanaan serta pendampingan program MBG guna mendukung pemenuhan gizi anak.

2. Bagi Orang Tua

Sebagai sumber informasi dalam memahami kebutuhan zat gizi anak dan mendukung pemenuhan asupan zat gizi secara optimal di rumah.

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman dalam penerapan ilmu gizi, khususnya terkait penerimaan MBG dan asupan zat gizi pada anak TK.