BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Usia Dini

Anak usia dini memiliki peran yang sangat penting dan strategis sebagai fondasi utama serta landasan paling krusial dalam membangun, mengasah, dan mengoptimalkan seluruh keterampilan kognitif, sosial, emosional, serta spiritual anak justru pada masa-masa *golden age* yang penuh potensi perkembangan pesat (Ketut, Arianti & Kusuma, 2026).

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. Inilah salah satu alasan mengapa periode usia dini anak sangat penting untuk mempersiapkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. 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).

B. Makanan Bergizi Gratis

Melalui pemberian makanan bergizi rutin di sekolah, MBG dapat membantu mengurangi masalah gizi anak Indonesia seperti stunting, anemia, dan malnutrisi ganda. Anak-anak mendapatkan asupan makro-mikronutrien yang cukup untuk melindungi mereka dari defisit energi-protein dan anemia karena kekurangan zat besi. Dalam jangka panjang, MBG meningkatkan perkembangan kognitif, konsentrasi belajar, dan prestasi akademik, seperti yang ditunjukkan oleh program nutrisi pendidikan yang terbukti berhasil di seluruh dunia.(Faisal, Anisha, & Mitresna, 2025).

Rencana strategis 2025–2029 dirancang untuk membantu Badan Gizi Nasional mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Untuk menangani masalah gizi nasional saat ini dan mempersiapkan Indonesia untuk menghadapi tantangan dan dinamika

global di masa depan, Badan Gizi Nasional diharapkan dapat meningkatkan kualitas gizi masyarakat Indonesia secara signifikan, sehingga generasi berikutnya menjadi lebih sehat, cerdas, dan berdaya saing. Dengan menggunakan strategi yang terukur dan terarah, pembangunan gizi nasional diharapkan dapat dilakukan secara optimal. (Badan Gizi Nasional, 2025).

1. Tujuan Makanan Bergizi Gratis (MBG)

MBG juga mendukung visi besar pemerintah untuk ciptakan sumber daya manusia (SDM) yang kuat dan produktif. MBG selaras dengan target dunia pada 2030, yaitu memastikan semua anak dapat akses makanan sehat harian, sambil atasi kemiskinan dan kelaparan yang menghambat kemajuan bangsa (Trisno aji, 2025).

MBG diharapkan dapat secara langsung meningkatkan asupan zat gizi pada anak usia prasekolah, serta anak usia sekolah maupun , balita, ibu hamil, dan menyusui, serta menekan prevalensi stunting secara signifikan (Badan Gizi Nasional, 2025).

Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah menegaskan bahwa pelaksanaan MBG di satuan pendidikan merupakan bagian integral dari implementasi Gerakan Sekolah Sehat (GSS) yang bertujuan membentuk ekosistem sekolah yang mendukung tumbuh kembang anak secara menyeluruh. Kebijakan ini tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pangan semata, tetapi juga dirancang sebagai strategi sistematis untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak usia dini melalui pendekatan kesehatan berbasis sekolah. Dalam konteks pendidikan anak usia dini (PAUD), keterkaitan antara MBG dan Gerakan Sekolah Sehat menjadi sangat relevan karena fase usia dini merupakan periode emas (*golden age*) pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini, asupan gizi yang adekuat berperan penting dalam pembentukan sel-sel otak, perkembangan kognitif, regulasi emosi, serta pertumbuhan fisik. Oleh sebab itu, penyediaan makanan bergizi di lingkungan sekolah tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan anak secara langsung, tetapi juga memengaruhi kesiapan belajar, konsentrasi, serta partisipasi aktif dalam kegiatan pembelajaran (Kemendikdasmen, 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).

2. Sasaran Penerima Makanan Bergizi Gratis (MBG)

Berdasarkan Peraturan Presiden No 83 tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional. MBG menargetkan populasi rentan serta kelompok usia sekolah sesuai kebijakan Badan Gizi Nasional (BGN) yang dikembangkan bersama Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Mengenai standar nutrisi dan komposisi menu. Sasaran penerima MBG diatur secara khusus dalam peraturan tersebut, meliputi :

a. peserta didik pada jenjang pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah di lingkungan pendidikan umum, pendidikan kejuruan, pendidikan keagamaan, pendidikan khusus, pendidikan layanan khusus, dan pendidikan pesantren.
b. anak usia di bawah lima tahun
c. ibu hamil dan,
d. ibu menyusui (Peraturan Presiden RI, 2024)

MBG ini dirancang secara khusus untuk memenuhi kebutuhan zat gizi harian yang optimal bagi anak-anak prasekolah serta anak sekolah dan kelompok rentan lainnya, dengan fokus utama pada pencegahan stunting, peningkatan kesehatan fisik, serta optimalisasi prestasi belajar dan perkembangan kognitif (Albaburrahim, Putikadyanto, Efendi, Alatas, Romadhon, & Wachidah, 2025).

3. Standar Gizi MBG Pada Anak Prasekolah

Dalam penyediaan MBG, SPPG mengacu pada standar gizi sesuai yang tercantum dalam tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian menurut kelompok umur penerima manfaat. Kebutuhan gizi ini dihitung berdasarkan waktu pemberian mbg pagi hari (20-25% akg) atau siang hari (30-35% akg), (Badan Gizi Nasional, 2025).

Tabel 1.Rujukan Angka Kecukupan Gizi Satu Kali MBG Pada Anak Prasekolah

No	Kelompok Sasaran	Rujukan % AKG	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
1.	Siswa TK/PAUD/TK LB	20-25%	280-350	5,0-6,3	10,0-12,5	44,0-55,0

Sumber : Badan Gizi Nasional, 2025

C. Penerimaan Makanan Pada Anak

Penerimaan makanan merupakan indikator penting yang memiliki hubungan langsung dan signifikan dengan asupan zat gizi pada anak prasekolah, karena hal ini mencerminkan sejauh mana anak mau mengonsumsi makanan bergizi yang disediakan sesuai dengan kebutuhan harian mereka. Hal ini tidak hanya memengaruhi asupan kalori, protein, vitamin, dan mineral secara langsung, tetapi juga berperan krusial dalam pencegahan malnutrisi seperti stunting, wasting, atau kekurangan zat gizi mikro yang sering terjadi pada masa pertumbuhan (Ipa, Astuti, & Desmarnita, 2024).

Perilaku pilih-pilih makanan sering terjadi pada anak prasekolah, yang mengakibatkan penerimaan makanan menjadi rendah terhadap jenis makanan tertentu. Perilaku ini menyebabkan konsumsi makanan kurang beragam secara terus-menerus, sehingga memengaruhi tingkat kecukupan zat gizi secara keseluruhan pada anak prasekolah (Purnamasari & Adriani, 2020).

1. Faktor Penerimaan Makanan Pada Anak

Tingkat penerimaan makanan oleh anak prasekolah tidak hanya bergantung sepenuhnya pada pilihan serta keputusan makanan yang dibuat oleh orang tua, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi lingkungan sekitar saat proses makan berlangsung. Faktor-faktor seperti suasana lingkungan waktu makan yang nyaman atau tidak, pengaruh positif maupun negatif dari teman sebaya di sekitarnya, paparan iklan makanan melalui media yang sering dilihat anak, serta pengalaman pribadi anak terhadap jenis makanan tertentu di masa lalu, semuanya turut membentuk persepsi dan kesediaan anak untuk menerima serta mengonsumsi makanan tersebut dengan baik (Munifa & Dhini, 2022).

Tingkat penerimaan makanan yang tinggi atau rendah dipengaruhi oleh berbagai aspek, yakni aspek dari dalam diri (*internal*) dan dari luar individu (*eksternal*).

a. Aspek *internal* mencakup kondisi pribadi yang berdampak pada pola konsumsi, misalnya tingkat nafsu makan seseorang.
b. Aspek *eksternal* meliputi elemen lingkungan sekitar, seperti rasa makanan, tampilan visualnya, keragaman pilihan menu, metode penyajian, kebersihan peralatan makan, serta pengaturan jadwal waktu makan (Rupita, 2016).

D. Asupan Zat Gizi Pada Anak

Asupan zat gizi pada anak prasekolah adalah gambaran lengkap tentang jenis, jumlah, dan komposisi berbagai zat gizi dari makanan serta minuman yang dikonsumsi anak setiap hari untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan kesehatan optimalnya. Meskipun asupan zat gizi anak terkadang kurang, sebagian besar anak tetap memiliki kondisi normal meski separuh di antaranya cenderung kekurangan, menegaskan betapa krusialnya kecukupan asupan zat gizi untuk mencegah gangguan perkembangan akibat defisiensi. Dua faktor utama memengaruhi gizi anak meliputi faktor tidak langsung seperti kondisi ekonomi keluarga, sosial budaya, pendidikan, dan aktivitas fisik, serta faktor langsung berupa asupan makanan itu sendiri dan risiko infeksi (Rahmawati, Zuhroh & Widiyawati, 2023).

Asupan zat gizi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal anak usia dini, terutama di masa *golden age* dan fisik yang butuh makanan berkualitas, bervariasi, dan cukup setiap hari. Makronutrien seperti karbohidrat beri energi untuk main, lemak lindungi organ sambil bantu serap vitamin, protein bangun otot dan jaringan; sedangkan penutrien (vitamin-mineral) jaga metabolisme, imun, mata, dan darah meski cuma sedikit jumlahnya. Kekurangan picu stunting, wasting, anemia, susah belajar prioritas SDG 2030 lawan malnutrisi kelebihan karbo/lemak olahan sebabkan obesitas dini hingga diabetes dan jantung nanti (Fitri, Jhonifer, Tushodia, Putri, & Fitriani,2025).

Ketidakseimbangan energi yang terjadi akibat ketidaksesuaian antara asupan makronutrien (energi dari karbohidrat, protein, dan lemak) terhadap

kebutuhan fisiologis harian tubuh anak dapat memicu serangkaian proses metabolik negatif yang berkelanjutan. Kondisi defisit energi kronis ini memicu katabolisme jaringan otot dan lemak secara bertahap, mengakibatkan perubahan komposisi tubuh yang tidak diinginkan, hilangnya massa *lean body mass*, penurunan indeks massa tubuh (IMT/U), serta akhirnya penurunan berat badan yang signifikan pada anak prasekolah. Proses ini sering kali diperparah oleh faktor primer seperti pola makan tidak bervariasi dan faktor sekunder seperti infeksi berulang, sehingga meningkatkan risiko gizi kurang yang dapat dicegah melalui intervensi pemberian makanan bergizi (Julianingrum, P, 2019).

1. Angka Kecukupan Gizi (AKG) Anak

Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan, adalah angka yang menunjukkan jumlah rata-rata zat gizi yang perlu dipenuhi setiap hari oleh sebagian besar orang dengan karakteristik tertentu, seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis, agar dapat hidup sehat. (Kemenkes, 2019).

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi Anak

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (gr)	Kh (gr)	Lemak (gr)
4 – 6 tahun	19	113	1400	25	220	50
7 – 9 tahun	27	130	1650	40	250	55

Sumber: Kemenkes, 2019

2. Dampak Kekurangan Zat Gizi Pada Anak

Pemenuhan 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 nutrisi, hal ini menyebabkan stunting, marasmus, kwashiorkor, wasting, dan risiko kematian 2-9 kali lebih tinggi, terutama pada balita <1 tahun (Ika, Sigen, Agil, Apriliana, & Rian, 2023).

Kekurangan zat gizi pada anak memiliki hubungan timbal balik yang erat dengan kelainan sistem saraf, di mana keduanya saling memengaruhi perkembangan secara keseluruhan. Anak yang kekurangan zat gizi kronis, seperti zat besi, yodium, atau lemak penting, berisiko tinggi mengalami gangguan tumbuh kembang otak dan saraf, terutama pada gerakan halus/kasar serta kemampuan berpikir seperti ingatan, fokus, dan menyelesaikan masalah. Sebaliknya, masalah saraf yang sudah ada bisa membuat anak sulit makan dan menyerap zat gizi, sehingga menciptakan siklus buruk yang menghambat pertumbuhan optimal pada masa kanak-kanak awal yang sangat penting ini (Papotot, Rompies, & Salendu, 2021).

3. Dampak Kelebihan Zat Gizi Pada Anak

Status 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, sehingga lemak menumpuk membentuk obesitas. Pola makan tinggi karbohidrat serta minim pengawasan orang tua semakin memperburuk ketidakseimbangan energi, (Candra, Wittiarika, Atika, & Anis, 2021)

Anak-anak usia dini tidak hanya berhadapan dengan masalah gizi buruk yang menghambat pertumbuhan optimal, tetapi di sisi lain juga semakin sering mengalami kelebihan gizi, kelebihan berat badan, hingga kondisi kegemukan atau obesitas yang mengkhawatirkan. Kondisi ini menjadi sangat penting untuk segera diperhatikan dan ditangani secara serius, karena obesitas yang terjadi sejak masa kanak-kanak memiliki kecenderungan kuat untuk berlanjut hingga dewasa, sehingga meningkatkan risiko signifikan terhadap berbagai penyakit kronis berbahaya seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan metabolisme lemak, hingga komplikasi kesehatan lainnya yang dapat menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan di masa depan (Fitri, Jhonifer, Tushodia, Putri, & Fitriani, 2025).

E. Sisa makanan

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak dihabiskan setelah makan, sehingga menjadi indikator untuk mengevaluasi keberhasilan penyelenggaraan makanan, semakin tinggi sisa makanan, semakin besar risiko kebutuhan gizi tidak terpenuhi hingga berisiko malnutrisi, penurunan daya tahan tubuh, dan penurunan sistem kekebalan, serta berdampak ekonomi karena banyak biaya atau sumber daya makanan yang terbuang, dan faktor yang memengaruhi sisa makanan meliputi kondisi klinis, nafsu makan, stres, rasa, tekstur, aroma, warna, ukuran porsi, variasi menu, dan suasana saat makan, sehingga sisa makanan yang tinggi dapat ditekan dengan sistem manajemen penyelenggaraan makanan yang efisien dan efektif, serta penyesuaian produksi makanan berdasarkan kebutuhan dan perbaikan pelayanan makanan berdasarkan survei daya terima dan kepuasan terhadap makanan yang disajikan (Lestari, 2023).

sisa makanan terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu *waste* (makanan yang hilang karena tidak bisa diambil, diolah, atau tercecer) dan *plate waste* (makanan yang terbuang setelah disajikan karena tidak habis dimakan).

Metode Pengukuran Sisa Makanan:

1. **Metode Observasi (Comstock)**

   Metode ini melibatkan penilaian visual langsung terhadap sisa makanan di piring setelah responden menyelesaikan makanannya. Penaksiran dilakukan secara terperinci untuk setiap jenis hidangan, sehingga bisa diidentifikasi mana yang paling banyak ditinggalkan. Skala penilaian menggunakan rentang 0 hingga 5, di mana:

   - Skala 0: Habis dimakan sepenuhnya.
   - Skala 1: Tersisa sekitar ¼ porsi (dimakan sebagian besar).
   - Skala 2: Tersisa ½ porsi (dimakan separuh).
   - Skala 3: Tersisa ¾ porsi (dimakan sedikit).
   - Skala 4: Hanya dicicipi.
   - Skala 5: Tidak dimakan sama sekali.

   Rumus Perhitungan :

$$\frac{\text{Total skor}}{\text{Jumlah jenis menu} \times 5} \times 100\ \%$$

Hasil ini menunjukkan pencapaian skor minimum; lakukan pada semua responden untuk mendapatkan rata-rata. Standar keberhasilan pelayanan gizi adalah target sisa makanan pasien yang tidak habis dimakan oleh pasien ≤ 20%. Kelebihan metode comstock prosesnya sederhana dan mudah diterapkan, memakan waktu singkat, tidak memerlukan peralatan khusus yang mahal, hemat biaya, serta mampu mendeteksi sisa berdasarkan jenis makanan secara spesifik, kekurangan metode comstock memerlukan pengamat yang telah dilatih dengan baik dan teliti sering muncul ketidakakuratan dalam estimasi karena perbedaan ukuran, bentuk, dan tekstur makanan.

2. Metode Pencatatan Mandiri (*Self-Reported Consumption*)

Pada metode pencatatan mandiri responden bertanggung jawab secara pribadi untuk memperkirakan jumlah sisa makanan dari setiap jenis hidangan, kemudian mencatatnya di lembar formulir khusus. Sebelum memulai, responden diberi penjelasan lengkap dan pelatihan singkat tentang cara mengisi formulir dengan benar, sehingga data yang dikumpul lebih akurat.

3. Metode *Recall* (24 Jam Sebelumnya)

Teknik ini bertujuan mengumpulkan data melalui wawancara mendalam tentang asupan makanan responden selama 24 jam terakhir (dari bangun tidur hingga tidur malam). Data konsumsi dibandingkan dengan porsi makanan yang telah disajikan sebelumnya untuk menghitung persentase sisa. Pewawancara menggunakan alat bantu seperti model makanan (*food model*) yang menyerupai sajian kemarin guna meningkatkan akurasi recall. Kelebihan metode *recall* relatif murah biayanya, sekaligus memberikan informasi berguna tentang makanan dari luar (misalnya dari rumah) serta gambaran keseluruhan asupan gizi responden, kekurangan metode *recall* kemampuan responden dalam mengestimasi seringkali kurang presisi, hasil bisa bias jika tanpa *food model* serta menuntut pewawancara yang sabar dan tekun untuk menggali detail secara menyeluruh.

4. Metode Penimbangan Sisa Makanan (*Food Weighing*)

Dianggap sebagai metode paling presisi karena mengandalkan pengukuran berat secara langsung. Alat yang diperlukan mencakup timbangan digital dengan akurasi 1 gram, sarung tangan untuk memilah sisa, serta formulir pencatatan berat awal dan akhir.

Rumus Perhitungan :

$$\%\text{Sisa Makanan} = \frac{\text{Berat Sisa Makanan}}{\text{Berat Makanan Yang Disajikan}} \times 100\%$$

Metode penimbangan sisa makanan (*food weighing*) dilakukan dengan melabeli nampan makan responden, menimbang berat awal setiap hidangan makanan, dan menimbang sisa per jenis makanan setelah dikonsumsi, lalu hitung persentase dengan rumus yang ditentukan, metode *food weighing* memiliki kelebihan paling akurat/objektif, spesifik per jenis, dan presisi untuk analisis zat gizi, metode *food weighing* memiliki kekurangan boros waktu/tenaga, butuh alat khusus (timbangan, sarung tangan) dengan biaya lebih tinggi (Sukatmah, 2024).

F.*Food Weighing*

Pengukuran berat makanan adalah cara mengukur daya terima makanan dengan melihat sisa makanan yang tersisa di piring. *Plate waste* adalah makanan yang sudah dihidangkan tetapi tidak semua habis dimakan, sehingga masih ada sisa di piring, dan dihitung dalam bentuk persentase terhadap total makanan yang disajikan. Dalam metode ini, semua jenis makanan yang disajikan diukur beratnya, lalu dicatat berapa banyak makanan yang benar-benar dimakan oleh seseorang. Daya terima makanan dianggap baik bila sisa makanan yang tidak terpakai tidak lebih dari 20%, dan dianggap buruk jika sisa makanan yang masih ada di piring melebihi 20% (Rizqiya & Nigrum, 2023).

Teknik pengukuran sisa pangan melalui penimbangan merupakan yang paling akurat relatif terhadap metode-metode lainnya, dianggap sebagai metode paling presisi karena mengandalkan pengukuran berat secara langsung. Alat yang diperlukan mencakup timbangan digital dengan akurasi 1 gram, sarung tangan untuk memilah sisa, serta formulir pencatatan berat awal dan akhir, metode *food weighing* memiliki kelebihan paling akurat/objektif, spesifik per jenis, dan presisi untuk analisis zat gizi, metode *food weighing* memiliki kekurangan boros waktu/tenaga, butuh alat khusus (timbangan, sarung tangan) dengan biaya lebih tinggi.

Langkah-langkah pengumpulan data menggunakan metode *food weighing*:

1. Pelabelan nampan makanan responden

   Pasang label identifikasi unik (seperti kode angka atau *barcode*) pada nampan atau piring milik responden terpilih. Responden tidak perlu diberi tahu bahwa sisa makanan akan dianalisis, guna mencegah bias.

2. Penimbangan dan pencatatan berat awal

   Sebelum makanan disajikan, timbang setiap jenis masakan secara terpisah menggunakan timbangan digital akurat hingga 1 gram. Catat berat awal pada formulir, termasuk detail jenis makanan, waktu penyajian,

3. Pengumpulan nampan/ piring makanan responden dan Penimbangan Berat Akhir

   Setelah responden menyelesaikan makan (dalam rentang waktu 5-10 menit pasca-selesai), ambil baki dengan hati-hati. Gunakan sarung tangan steril untuk memisahkan sisa makanan berdasarkan jenis aslinya (misalnya, nasi, sayur, lauk). Timbang masing-masing kategori sisa untuk mendapatkan berat akhir, sambil mencatat pada formulir

4. Perhitungan Persentase Sisa Makanan

   Hitung tingkat sisa untuk setiap jenis makanan menggunakan rumus, sebagai berikut : (Sukatmah, 2024).

$$\%\text{Sisa Makanan} = \frac{\text{Berat Sisa Makanan}}{\text{Berat Makanan Yang Disajikan}} \times 100\%$$

G. Definisi operasional

Tabel 3 .Definisi Operasional

Variabel	**Definisi operasional**	**Cara ukur**	**Alat ukur**	**Hasil ukur**	**Skala ukur**
Penerimaan MBG	Rata-rata jumlah MBG yang dikonsumsi atau dihabiskan oleh anak TK dalam satu siklus menu.	Menimbang makanan sebelum diberikan kepada anak dan menimbang sisa makanan setelah anak selesai makan, kemudian dihitung jumlah makanan yang dikonsumsi.	Timbangan makanan dan formulir *food weighing*	Penerimaan MBG dikategorikan tinggi apabila makanan yang dikonsumsi ≥80% (sisa MBG <20%) dan dikategorikan rendah apabila makanan yang dikonsumsi <80% (sisa MBG ≥20%) (Mutmainah et al., 2020	Rasio
Asupan zat gizi	Rata-rata asupan zat gizi (energi, protein, lemak, karbohidrat) dari makanan dan minuman sehari yang diperoleh dengan metode *food recall* selama 2 hari tidak berurutan	*Food recall* anak di damping ibu	Formulir *food recall*, program *Nutrisurvey,* AKG 2019 (Putri,Safitri & Maulida, 2022).	>120 = lebih 90-120% = normal 80-90% = *defisit* Tingkat ringan 70-79% = *defisit* Tingkat sedang < 70 = *defisit* Tingkat berat (Sirajuddin, Surmita & Astuti, 2018).	Ordinal