



Pengaruh Program BBM (Bekal Buatan Mama) terhadap Pemenuhan Gizi Anak di Taman Kanak-Kanak Suka Haji Cileunyi

Siti Taghsya Mumtazayyanah¹, Dwi Undayasari²

^{1,2}Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Kampus Cibiru, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

Email: ¹taghsyazyh@upi.edu, ²dwiundayasari@upi.edu

Informasi Artikel

Submitted: 19-05-2025

Accepted: 02-06-2025

Published: 10-07-2025

Keywords:

BBM (Bekal Buatan Mama)

Balanced Nutrition Intake

Child Nutrition

Parent Involvement

Abstract

This study aims to determine the effect of the BBM (Bekal Buatan Mama) program on the fulfillment of early childhood nutrition at Suka Haji Kindergarten, Cileunyi. The BBM program is an initiative that encourages active participation of parents, especially mothers, in preparing healthy food for children as an effort to increase balanced nutritional intake from an early age. This study used a quantitative method with a pre-experiment design, namely a one-group pretest-posttest design involving 30 children as research subjects. Data were collected through direct observation and analysis of daily lunch menus based on balanced nutrition guidelines from the Indonesian Ministry of Health. The results of the study showed a significant improvement in the quality of children's nutritional intake in the group that participated in the BBM program. This finding suggests that parental involvement in food provision through the BBM program has a positive impact on meeting the nutritional needs of early childhood. It is recommended that similar programs be adopted more widely in early childhood education settings to support optimal growth and child development.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program BBM (Bekal Buatan Mama) terhadap pemenuhan gizi anak usia dini di Taman Kanak-Kanak Suka Haji, Cileunyi. BBM merupakan sebuah program inisiatif yang mendorong partisipasi aktif orang tua, khususnya ibu, dalam menyiapkan bekal makanan sehat untuk anak-anak sebagai upaya dalam meningkatkan asupan gizi seimbang sejak dini. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimen, yaitu one-group pretest-posttest design yang melibatkan 30 anak sebagai subjek penelitian. Data dikumpulkan melalui observasi langsung dan analisis menu bekal harian yang disesuaikan dengan pedoman gizi seimbang dari Kementerian Kesehatan RI. Hasil dari penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kualitas asupan gizi anak-anak pada kelompok yang mengikuti program BBM. Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua dalam penyediaan makanan melalui program BBM memiliki dampak positif terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak usia dini. Disarankan agar program serupa diadopsi secara lebih luas di lingkungan pendidikan anak usia dini guna mendukung tumbuh kembang yang optimal.

Kata Kunci: BBM (Bekal Buatan Mama), Asupan Gizi Seimbang, Gizi Anak, Keterlibatan Orang Tua.

1. PENDAHULUAN

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun dan keturunan kedua yang sedang mengalami pertumbuhan dengan sangat pesat, baik itu secara fisik maupun non-fisik. Dalam konsideran UU No. 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak, disebutkan bahwa anak merupakan amanah serta karunia Tuhan Yang Maha Esa dan dalam diri seorang anak terdapat harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya [14]. Pada usia ini pula, manusia mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Pertumbuhan adalah perubahan kuantitatif pada manusia yang disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Yuniar, 2022) [17]. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh seorang manusia, seperti genetik, hormon, dan kesehatan organ tubuh. Sedangkan faktor eksternal dari pertumbuhan adalah faktor yang berasal dari lingkungan di sekitar manusia seperti nutrisi, olahraga, lingkungan, dan pola asuh. Jika kita melihat kedua faktor dalam pertumbuhan ini, kita dapat mengetahui bahwa pertumbuhan pada manusia memiliki sifat yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai aspek, baik faktor yang berasal dari dalam tubuh sendiri maupun faktor yang berasal dari lingkungan sekitar manusia itu sendiri. Tak lupa, kedua faktor ini pula yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang secara menyeluruh, tak terkecuali pada anak usia dini. Kesehatan anak usia dini merupakan aspek yang berperan penting dalam pembangunan sumber daya manusia, mengingat masa ini adalah periode emas yang menentukan perkembangan fisik, mental, dan emosional anak. Pertumbuhan anak di negara-negara berkembang seperti Indonesia faktanya selalu tertinggal dibandingkan pertumbuhan anak di negara maju (Myrnawati, 2016) [7]. Di Indonesia, masih banyak anak usia dini yang mengalami kekurangan gizi, baik dalam bentuk kekurangan gizi akut (kurang berat badan) maupun kekurangan gizi kronis (pendek). Jika kita melihat data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas), prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 21,6%. Meskipun terdapat penurunan angka dari 24,4%, kondisi tersebut tetap berdampak signifikan terhadap pertumbuhan anak. Data ini mengindikasikan bahwa masih banyak anak yang mengalami hambatan pertumbuhan akibat kurangnya asupan gizi yang seimbang. Salah satu penyebab utama dari masalah ini adalah rendahnya pengetahuan dan kurangnya peran orang tua dalam menyediakan makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak, hal ini menunjukkan pentingnya upaya peningkatan literasi gizi di kalangan orang tua. Mengingat bahwa dalam pembangunan sumber daya manusia, kesehatan anak usia dini merupakan aspek yang sangat penting, karena masa ini adalah periode emas yang menentukan perkembangan fisik, mental, dan emosional anak. Oleh karena itu, peran orang tua sangat krusial dalam memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang tepat, stimulasi yang memadai, serta lingkungan yang sehat dan aman. Genis Ginanjar (2009) menggarisbawahi bahwa makanan yang bergizi dan genetik merupakan faktor pertumbuhan anak yang sangat berpengaruh [4]. Dengan demikian, ibu memiliki peran sentral dalam penyediaan makanan yang bernutrisi dan sehat bagi anak.

Gizi dari makanan yang dikonsumsi setiap hari merupakan faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. Gizi adalah zat-zat yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan, dan pemeliharaan kesehatan. Gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal. Anak usia dini (0–6 tahun) berada pada masa emas (*golden age*) di mana kebutuhan gizi sangat menentukan perkembangan otak, kemampuan motorik, serta ketahanan tubuh terhadap penyakit. Jika kita melihat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia, pemenuhan gizi anak usia dini harus mencakup makronutrien (karbohidrat, protein, lemak) dan mikronutrien (vitamin dan mineral) secara seimbang [8]. Peraturan ini menetapkan standar kebutuhan gizi berdasarkan jenis kelamin, usia, dan tingkat aktivitas fisik yang dilakukan oleh seseorang. Menurut WHO (2021), kebiasaan makan sehat yang dibangun sejak usia dini sangat menentukan status kesehatan anak di masa depan, termasuk pencegahan stunting dan obesitas. Bekal makanan yang dibawa anak dari rumah berperan penting dalam memastikan asupan nutrisi selama di sekolah. Suhardjo (2020) menekankan bahwa bekal makanan yang sehat dan bergizi dapat membantu mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi harian anak [13]. Bekal juga memungkinkan orang tua mengontrol apa yang dikonsumsi anak, sehingga dapat mencegah konsumsi makanan instan, jajanan tidak sehat, atau makanan dengan kandungan zat aditif tinggi. Jika anak terbiasa mengonsumsi makanan yang tidak sehat, besar kemungkinan bahwa anak akan mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini bisa menyebabkan stunting, penurunan daya tahan tubuh, hingga keterlambatan perkembangan (WHO, 2021) [16]. Pendidikan gizi tidak hanya menjadi tanggung jawab sekolah, tetapi juga keluarga. Menurut teori Bronfenbrenner (1979) dalam ekologi perkembangan anak, lingkungan keluarga (mikrosistem) dan sekolah (mesosistem) harus bersinergi dalam memberikan dukungan terhadap tumbuh kembang anak, termasuk dalam hal pola makan dan kebiasaan hidup sehat [2]. Anak yang kekurangan gizi, berisiko mengalami gangguan kesehatan seperti penurunan konsentrasi, daya tahan tubuh yang lemah, serta potensi masalah gizi seperti stunting.

Di TK Suka Haji Cileunyi, permasalahan terkait pola makan menjadi perhatian serius. Banyak anak yang datang ke sekolah tanpa membawa bekal yang sehat, bekal tanpa kandungan gizi yang seimbang, serta kebanyakan anak kurang menyukai buah serta sayur. Situasi ini menuntut adanya intervensi yang sistematis dan berkelanjutan untuk memperbaiki kebiasaan makan anak terutama di lingkungan sekolah. Untuk mengatasi masalah kekurangan gizi di lembaga ini, TK Suka Haji meluncurkan program inovatif yang bernama BBM (Bekal Buatan Mama). Program BBM ini dapat dimaknai sebagai partisipasi orang tua dalam menyediakan bekal untuk anak yang dirancang guna mendukung terciptanya pola makan sehat dan kesadaran akan pentingnya pemenuhan gizi yang baik pada anak usia dini. Program BBM merupakan sebuah inisiatif yang melibatkan partisipasi aktif orang tua, khususnya ibu, dalam menyiapkan bekal makanan bergizi untuk anak. Program BBM hadir sebagai upaya konkret dalam mengatasi permasalahan gizi pada anak usia dini, terutama dalam mencegah stunting dan kekurangan nutrisi yang berdampak pada tumbuh kembang anak. Sebagaimana disebutkan dalam data RISKESDAS, prevalensi stunting di Indonesia masih mencapai 21,6%, yang menunjukkan bahwa pemenuhan gizi anak masih menjadi tantangan besar. Program BBM secara spesifik menargetkan perbaikan asupan gizi harian anak melalui penyediaan bekal makanan sehat, bergizi, dan seimbang yang disiapkan langsung oleh orang tua, khususnya ibu. Konsep ini tidak hanya menasar pemenuhan gizi, tetapi juga membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini. Dalam konteks pendidikan anak usia dini, keterlibatan orang tua melalui bekal dapat memperkuat kerja sama antara keluarga dan sekolah dalam menciptakan lingkungan makan yang sehat. Melibatkan keluarga dalam pendidikan anak-anak sangatlah penting, terutama dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat, sebagaimana dikemukakan oleh Sheldon dan Epstein (2001), yang menyatakan bahwa kolaborasi antara sekolah dan orangtua dapat memperkuat proses belajar anak [11]. Program ini juga memiliki implikasi positif terhadap pembentukan kebiasaan makan sehat sejak dini.

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan diadakannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pengaruh bekal buatan mama terhadap pemenuhan gizi anak usia dini. Secara lebih spesifik, penelitian ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana program BBM berkontribusi terhadap peningkatan status gizi anak yang ditinjau dari beberapa indikator, seperti berat badan dan tinggi badan sesuai usia (BB/U dan TB/U), serta kecukupan asupan makronutrien (karbohidrat, protein, dan lemak) dan mikronutrien (zat besi, vitamin A, dan kalsium). Dengan fokus pada indikator-indikator tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai efektivitas program BBM dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Keunikan program ini terletak pada pendekatannya yang bersifat edukatif dan partisipatif. Melalui penyuluhan dan pendampingan, BBM mendorong para ibu untuk lebih sadar akan pentingnya kandungan gizi dalam setiap bekal yang disiapkan. Program ini tidak hanya menekankan pada pemberian makanan, tetapi juga pada peningkatan kapasitas keluarga dalam memilih, mengolah, dan menyajikan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi anak. Bekal masakan yang disiapkan oleh mama memiliki pengaruh positif terhadap pemenuhan gizi anak usia dini. Penelitian ini akan menganalisis bagaimana program ini dapat memberikan pengaruh terhadap pemenuhan gizi anak. Dengan memahami akan pentingnya dampak dari program BBM dalam pemenuhan gizi bagi anak usia dini, diharapkan dapat ditemukan strategi yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan gizi pada anak usia dini dan dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap pengurangan angka stunting pada anak di Indonesia. Dengan adanya program ini, diharapkan orang tua tidak hanya lebih sadar akan pentingnya makanan sehat, tetapi juga anak memiliki kesadaran akan tanggung jawabnya untuk menjaga kesehatan serta tidak memilih-milih makanan berdasarkan kegemaran saja tanpa mempertimbangkan kualitas dari gizi makanan tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya pencapaian tujuan tersebut, dengan memberikan wawasan tentang pentingnya peran ibu dalam memastikan pemenuhan gizi anak melalui bekal masakan sehat dan bergizi, sehingga tumbuh kembang anak dapat tercapai dengan optimal yang berawal dari orang terdekatnya.

2. METODE PENELITIAN

Untuk melaksanakan Program BBM secara efektif, peneliti berkolaborasi dengan pihak sekolah dalam melakukan analisis mendalam terhadap potensi dukungan dari berbagai pihak. Peneliti dan pihak sekolah memulai dengan mengevaluasi kesiapan dan komitmen orang tua, loyalitas guru, serta dukungan dari pengelola satuan pendidikan (satdik). Analisis ini dilakukan oleh pihak sekolah melalui rapat koordinasi yang melibatkan seluruh pihak terkait, seperti perwakilan orang tua, guru, dan pengelola satdik. Rapat ini dilakukan guna memastikan bahwa semua pihak memahami peran mereka dan berkomitmen terhadap keberhasilan program BBM. Prosedur penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang sistematis agar memperoleh data yang valid dan relevan. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan dan data dikumpulkan melalui observasi langsung dan pengukuran antropometri, yaitu tinggi badan (cm) dan berat badan (kg) anak, dilakukan sebelum dan sesudah program. Instrumen berupa alat ukur tinggi badan (stadiometer) dan timbangan digital. Berat badan anak diukur menggunakan timbangan digital yang

memiliki ketelitian minimal 0,1 kg dan anak diminta melepas alas kaki dan pakaian berat seperti jaket. Untuk tinggi badan, anak diukur dalam posisi berdiri tegak, tumit dan kepala menempel pada papan ukur, dan pandangan lurus ke depan (posisi Frankfort Horizontal Plane). Untuk pengembangan instrument, peneliti menyiapkan format pengukuran antropometri dan format *pre-test* dan *post-test*. Melalui pendekatan ini, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas program BBM dalam mendukung pemenuhan gizi anak usia dini. Hasil analisis ini akan menjadi dasar dalam menyusun rekomendasi strategi pelaksanaan program yang lebih terstruktur, partisipatif, dan berkelanjutan di lingkungan satuan pendidikan anak usia dini.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain pra-eksperimen, yaitu one-group pretest-posttest design yang melibatkan 30 anak sebagai subjek penelitian. Menurut Sugiyono (2020), desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh suatu perlakuan dengan membandingkan kondisi subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi [12]. Data dikumpulkan melalui observasi langsung dan analisis menu bekal harian berdasarkan pedoman gizi seimbang dari Kementerian Kesehatan RI. Penilaian kualitas menu berdasarkan keberagaman kelompok pangan sesuai Pedoman Gizi Seimbang (PGS), yaitu karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, buah, dan air minum. Peneliti melakukan pengukuran status gizi anak melalui indikator seperti berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT). Kemudian, peneliti melibatkan analisis data prevalensi stunting di kelompok yang mendapat bekal masakan bergizi serta melihat hubungan antara kualitas gizi yang diperoleh anak dengan tingkat kesehatan dan tumbuh kembangnya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 4–5 tahun di TK Suka Haji, Cileunyi. Sampel diambil secara total sampling, yaitu sebanyak 30 anak yang mengikuti program BBM. Teknik ini sesuai untuk penelitian dengan jumlah populasi kecil dan homogen (Arikunto, 2019) [1].

2.1. Rumus

Perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh)

$$IMT = \frac{BeratBadan(kg)}{(TinggiBadan(m))^2}$$

IMT anak dibandingkan menggunakan standar rujukan dari WHO *Child Growth Standards* berdasarkan umur (dalam bulan) dan jenis kelamin. Selanjutnya, untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilaksanakannya program ini, peneliti menggunakan rumus Uji *Paired Sample t-test* dengan rumus:

$$t = \frac{\bar{d}}{s_d/\sqrt{n}} \tag{1}$$

- \bar{d} = rata-rata selisih data sebelum dan sesudah
- s_d = standar deviasi dari selisih
- \sqrt{n} = jumlah sampel (30 anak)

Rumus persentase kenaikan:

$$Persentase\ Kenaikan = \frac{Nilai\ Sesudah - Nilai\ Sebelum}{Nilai\ Sebelum} \times 100\% \tag{2}$$

2.2. Hasil Pengolahan Data

Tabel 1. Data 5 Anak (dari total 30)

No	Tinggi Sebelum (cm)	Tinggi Sesudah (cm)	Δ Tinggi (cm)	Berat Sebelum (kg)	Berat Sesudah (kg)	Δ Berat (kg)
1	101.49	102.69	1.20	15.28	16.11	0.83
2	99.59	102.01	2.43	15.72	16.81	1.09
3	101.94	103.44	1.49	14.34	14.93	0.59
4	104.57	105.54	0.97	14.21	14.91	0.70
5	99.30	101.21	1.91	17.22	17.90	0.68

1. Rata-rata Kenaikan Tinggi Badan: 1.44 cm
2. Rata-rata Kenaikan Berat Badan: 0.79 kg

2.3. Analisis Statistik

Untuk mengetahui perbedaan yang signifikan antara data sebelum dan sesudah, digunakan uji *paired sample t-test*. Hasil uji yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Statistik Deskriptif Tinggi dan Berat Badan 30 Anak Sebelum dan Sesudah Program

Variabel	Sebelum Program (<i>Pre-test</i>)	Sesudah Program (<i>Post-test</i>)
	Mean ± SD	Rentang (Min–Max)
Tinggi Badan	100.3 ± 5.1	90 – 110
Berat Badan	15.6 ± 2.1	12 – 20

Selanjutnya, uji *paired sample t-test* dilakukan untuk mengetahui apakah perbedaan tinggi dan berat badan sebelum dan sesudah program signifikan secara statistik.

Tabel 3. Hasil Uji *Paired Sample t-test*

Variabel	t (statistik)	p-value	Interpretasi
Tinggi Badan	16.93	1.41×10^{-16}	Signifikan
Berat Badan	15.95	6.83×10^{-16}	Signifikan

2.4. Analisis Hasil

Berdasarkan hasil pengolahan data dari 30 anak usia 4–5 tahun yang mengikuti program BBM, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Rata-rata kenaikan tinggi badan: 1,44 cm
2. Rata-rata kenaikan berat badan: 0,79 kg
3. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai $t = 16,93$ untuk tinggi badan dan $t = 15,95$ untuk berat badan, dengan $p\text{-value} < 0,001$ untuk keduanya.
4. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, maka terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kondisi sebelum dan sesudah program.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program BBM memberikan dampak nyata terhadap pertumbuhan fisik anak. Rata-rata peningkatan tinggi badan sebesar 1,44 cm dan berat badan sebesar 0,79 kg dalam periode program merupakan indikator bahwa asupan gizi yang diterima anak meningkat. Program BBM memberikan pengaruh positif terhadap pertumbuhan fisik anak, khususnya dalam peningkatan tinggi dan berat badan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertumbuhan tinggi dan berat badan anak usia dini dipengaruhi oleh asupan gizi harian yang seimbang dan mencukupi. Program BBM yang berfokus pada pemberian makanan buatan rumah dengan kandungan gizi yang dirancang khusus, terbukti membantu memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral anak dalam masa tumbuh kembang. (Juherman, Y., N. 2022) menyatakan bahwa masalah gizi pada anak khususnya stunting, masih dapat dilakukan intervensi pada usia pra sekolah hingga usia sekolah dan remaja, tidak hanya dapat diintervensi pada seribu hari pertama kehidupan saja, intervensi ini dilakukan agar tidak semakin parah dampaknya ke depan [5]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program BBM memberikan dampak nyata terhadap pertumbuhan fisik anak. Rata-rata peningkatan tinggi badan sebesar 1,44 cm dan berat badan sebesar 0,79 kg dalam periode program merupakan indikator bahwa asupan gizi yang diterima anak meningkat. Program BBM memfasilitasi pemenuhan zat gizi tersebut melalui makanan buatan rumah yang dikontrol kandungan gizinya. Dalam praktik program BBM, kontrol terhadap kandungan gizi dilakukan melalui beberapa mekanisme diantaranya adalah memberikan himbauan agar mempersiapkan bekal masakan untuk anak dengan menu yang mencakup anjuran porsi makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur, buah, dan air minum. Dengan eliminasi makanan olahan tinggi gula, garam, dan lemak dari konsumsi harian anak, tubuh anak dapat menyerap nutrisi secara optimal untuk proses tumbuh kembang. Penelitian oleh Pratiwi et al. (2021) mendukung temuan ini, bahwa makanan buatan rumah yang bergizi dapat meningkatkan status gizi anak secara signifikan [9]. Kemudian, pelatihan atau edukasi orang tua diberikan di awal program. Dilakukan penyuluhan singkat kepada orang tua tentang prinsip gizi seimbang untuk anak usia dini, penyusunan menu yang mudah dan bergizi, serta cara membaca label kemasan makanan jika orang tua menyiapkan bekal dengan produk olahan. Dengan dukungan orang tua, khususnya ibu, dalam menyiapkan bekal sehat berkontribusi besar terhadap keberhasilan program (Rachmawati et al., 2020) [10]. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara periodik, yaitu setiap minggu. Program ini juga membantu mengurangi konsumsi makanan olahan dan jajanan kurang bergizi, yang menjadi salah satu faktor penyebab stagnasi pertumbuhan pada anak usia dini.

Hasil analisis menunjukkan bahwa program BBM mampu memberikan dampak signifikan terhadap pertumbuhan anak usia dini, khususnya pada tinggi dan berat badan. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa asupan nutrisi dari bekal sehat yang disiapkan oleh orang tua di rumah memberikan kontribusi nyata terhadap pertumbuhan anak. Dukungan dari orang tua, khususnya ibu, dalam menyiapkan bekal juga memengaruhi kualitas konsumsi anak di sekolah. Penelitian Sari & Yulianti (2022) menggarisbawahi bahwa anak yang rutin membawa bekal sehat dari rumah cenderung memiliki pola makan yang lebih baik dan pertumbuhan yang lebih stabil dibandingkan anak yang bergantung pada jajanan sekolah [13]. Dalam konteks ini, program BBM berperan sebagai bentuk edukasi gizi berbasis keluarga. Dengan mengganti konsumsi jajanan kurang bergizi dengan makanan buatan rumah, anak-anak memperoleh nutrisi lebih lengkap dan terkontrol. Penelitian oleh Sari & Yulianti (2022) menyebutkan bahwa konsumsi bekal buatan sendiri secara teratur meningkatkan kualitas gizi harian anak secara signifikan dibandingkan dengan konsumsi makanan di luar rumah. Pemenuhan gizi yang baik berdampak pada berbagai aspek perkembangan anak, seperti kognitif, fisik, dan psikososial. Karena gizi yang cukup mendukung perkembangan otak dan konsentrasi. Temuan ini sangat relevan bila dikaitkan dengan konsep “periode emas” atau *golden age*, yaitu masa perkembangan anak usia 0–6 tahun yang sangat krusial dalam menentukan kualitas hidup jangka panjang. Gizi yang baik dapat juga mendukung pertumbuhan tinggi dan berat badan anak sehingga sesuai dengan standar usia mereka. Pada masa *golden age*, otak anak berkembang sangat pesat. UNICEF mengutip bahwa sekitar 90% kapasitas otak terbentuk sebelum usia 5 tahun [15]. Proses ini sangat dipengaruhi oleh kecukupan zat gizi, seperti asam lemak esensial (DHA, ARA) untuk perkembangan sel saraf dan kecerdasan, zat besi dan yodium, yang memiliki peran dalam fungsi kognitif dan daya ingat, serta vitamin B kompleks, untuk metabolisme energi otak. Tak lupa, dengan gizi yang baik, anak menjadi lebih aktif, ceria, dan mudah bersosialisasi. Program BBM mengikutsertakan orang tua dalam penyediaan bekal sehat dengan gizi seimbang serta memberikan edukasi kepada anak-anak tentang pentingnya makanan sehat untuk pemenuhan gizi mereka. (Cahyanti, N. 2024) mengemukakan bahwa pengetahuan orang tua tentang gizi berperan penting dalam menentukan menu makan anak dengan gizi seimbang [3].

Selain dampak terhadap pertumbuhan fisik, Program Bekal Buatan Mama (BBM) juga berkontribusi dalam membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini. Kebiasaan ini penting karena dapat terbawa hingga anak tumbuh dewasa, sehingga mencegah berbagai masalah gizi seperti obesitas, anemia, atau kekurangan mikronutrien lainnya. Anak-anak yang terbiasa mengonsumsi makanan buatan rumah yang sehat cenderung lebih sadar terhadap pilihan makanan dan memiliki kontrol diri yang lebih baik terhadap jajanan yang kurang bergizi. Program ini juga menciptakan sinergi antara sekolah dan keluarga dalam mendukung tumbuh kembang anak. Melalui kolaborasi ini, sekolah berperan sebagai pengawas sekaligus edukator, sedangkan keluarga berperan sebagai penyedia makanan sehat. Pendekatan ini efektif dalam meningkatkan kesadaran gizi di lingkungan rumah dan sekolah. Ketersediaan energi, protein, dan mikronutrien menentukan kecepatan pertumbuhan tinggi dan berat badan anak. Hasil temuan menunjukkan bahwa anak mendapatkan asupan energi dan protein yang cukup untuk menunjang pertumbuhan linear. Selanjutnya, anak dengan status gizi baik cenderung lebih aktif, responsif, dan memiliki kontrol emosi yang lebih stabil. Secara keseluruhan, program BBM terbukti memberikan kontribusi positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini, baik secara fisik maupun perilaku konsumsi. Dengan memastikan pemenuhan gizi seimbang melalui bekal buatan rumah yang dirancang secara terstruktur, Program BBM telah berkontribusi nyata terhadap optimalisasi masa *golden age* anak usia dini. Hal ini tidak hanya tampak pada indikator fisik seperti berat dan tinggi badan, tetapi juga berdampak jangka panjang terhadap kecerdasan, kesehatan mental, dan kesiapan belajar anak di masa selanjutnya. Keberhasilan program ini menegaskan pentingnya intervensi berbasis keluarga dalam perbaikan status gizi anak. Relevansi BBM sangat tinggi, terutama di lingkungan sekolah dan PAUD, di mana anak-anak menghabiskan sebagian besar waktu mereka. Dengan menyediakan bekal bergizi dari rumah, anak-anak tidak hanya terhindar dari jajanan kurang sehat, tetapi juga mendapatkan asupan yang mendukung konsentrasi belajar, daya tahan tubuh, dan pertumbuhan yang optimal. Di sisi lain, program ini juga menumbuhkan budaya makan sehat sejak dini serta memperkuat peran keluarga, khususnya ibu, sebagai garda terdepan dalam pemenuhan gizi anak. Melalui pendekatan yang sederhana namun berdampak besar, BBM membuktikan bahwa intervensi gizi tidak selalu memerlukan biaya besar, tetapi membutuhkan kesadaran, pengetahuan, dan keterlibatan aktif dari lingkungan terdekat anak. Oleh karena itu, model serupa layak untuk diadopsi secara lebih luas sebagai strategi pencegahan masalah gizi dan dukungan terhadap capaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) nomor 3, yaitu "Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan". SDGs nomor 3 memiliki tujuan untuk memastikan kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua umur. Tujuan 3 SDGs menekankan pentingnya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu target utamanya adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mengurangi prevalensi stunting dan wasting pada anak di bawah usia 5 tahun. Dalam konteks ini,

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, dapat disimpulkan bahwa Program Bekal Buatan Mama (BBM) memberikan dampak positif yang signifikan terhadap pertumbuhan anak usia dini. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan bahwa perbedaan antara data sebelum dan sesudah program memiliki signifikansi statistik ($p < 0,05$), yang menandakan bahwa perubahan tersebut bukan terjadi secara kebetulan. Temuan ini membuktikan bahwa intervensi gizi berbasis bekal sehat buatan rumah dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan status gizi anak usia dini. Dengan keterlibatan aktif orang tua dan dukungan dari sekolah, program BBM berpotensi menjadi salah satu solusi dalam upaya penurunan angka stunting dan peningkatan kualitas tumbuh kembang anak di Indonesia. Dengan mempromosikan asupan gizi yang optimal, perilaku hidup sehat sejak dini, serta keterlibatan aktif keluarga dalam perawatan anak, Program BBM secara langsung mendukung target SDGs 3.2, yaitu “Mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada anak balita, termasuk mengurangi angka stunting.” Program ini menjadi salah satu model intervensi lokal yang berdampak global, yang tidak hanya meningkatkan kesehatan anak, tetapi juga memperkuat fondasi generasi sehat di masa depan.

Adanya peningkatan tinggi badan sebesar 1,44 cm dan berat badan 0,79 kg dalam waktu relatif singkat (± 1 bulan) mencerminkan efektivitas intervensi ini. Data ini juga mendukung panduan dari WHO (2021) dan Kemenkes RI (2020) yang menekankan pentingnya pemenuhan gizi seimbang sejak usia dini sebagai upaya pencegahan stunting dan gangguan tumbuh kembang. Dengan hasil penelitian ini, diharapkan muncul rekomendasi kebijakan dan program intervensi yang dapat diterapkan oleh sekolah, instansi kesehatan, maupun pemerintah dalam mendorong peran aktif keluarga, khususnya ibu, dalam mendukung program gizi nasional. Program BBM diharapkan tidak hanya menjadi kebiasaan sehari-hari, tetapi juga menjadi gerakan kolektif yang mampu menanamkan nilai-nilai hidup sehat, mandiri, dan peduli gizi sejak dini. Dengan demikian, upaya ini akan berkontribusi dalam menciptakan generasi yang lebih sehat, cerdas, dan kuat di masa depan. Laswati (2017) menyatakan dalam penelitiannya bahwa kurangnya asupan zat gizi pada seseorang akan memberikan dampak negatif seperti defisit dalam memenuhi kebutuhan tubuhnya, dan salah satu konsekuensinya adalah menjadi rentan terhadap serangan penyakit infeksi, dan tentu saja apabila terjadi, akan memperburuk status gizi dari seseorang yang terjangkit infeksi tersebut [6].

Penelitian ini diharapkan tidak hanya menjadi kontribusi akademik, tetapi juga memberikan dampak nyata dalam praktik pendidikan dan kesehatan anak di masyarakat. Saran peneliti bagi orang tua, diharapkan untuk terus menyediakan bekal sehat buatan rumah yang memenuhi prinsip gizi seimbang bagi anak-anak mereka. Keterlibatan aktif orang tua, terutama ibu, dalam menyiapkan makanan anak sangat penting untuk menunjang pertumbuhan fisik dan perkembangan anak secara optimal. Bekal yang disiapkan dari rumah juga membantu mengurangi konsumsi jajanan kurang bergizi di lingkungan sekolah. Bagi lembaga TK, disarankan untuk mengintegrasikan program edukasi gizi kepada orang tua dan anak-anak. Lembaga dapat mengadakan kampanye, pelatihan, atau sesi edukasi mengenai pentingnya bekal sehat dan pola makan bergizi. Selain itu, sekolah dapat mendorong implementasi program seperti BBM secara berkelanjutan sebagai bagian dari kurikulum kesehatan anak usia dini. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain eksperimen yang lebih kuat, seperti *true experimental* dengan kelompok kontrol, dan memperpanjang waktu intervensi agar dapat mengevaluasi efek jangka panjang dari program bekal sehat terhadap aspek lain seperti daya tahan tubuh, konsentrasi belajar, dan status gizi anak secara menyeluruh.

REFERENCES

- [1] Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2019
- [2] Bronfenbrenner, U. “Contexts of child rearing: Problems and prospects.” *American Psychologist*, vol 34, no.10, pp. 844, Okt. 1979, DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.844>.
- [3] Cahyanti, N. “Analisis Menu bekal Anak terhadap Kualitas Gizi Anak.” *Jambura Early Childhood Education Journal*, Vol. 6, No. 2, pp 316-327. DOI: <https://doi.org/10.37411/jecej.v6i2.3208>
- [4] Ginanjar, G. *Obesitas Pada Anak*. Perpustakaan Universitas Andalas. 2009.
- [5] Juherman, Y., N. “Edukasi Gizi Seimbang Sejak Dini Pada Anak Prasekolah Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi di Wilayah Puskesmas Baradatu Way Kanan.” *JOMPA ABDI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 1, No. 2, pp 153-158. 2022. DOI: <https://doi.org/10.55784/jompaabdi.v1i2.143>
- [6] Laswati, D., T. “Masalah Gizi dan Peran Gizi Seimbang”. *Agrotech: Jurnal Ilmiah Teknologi Pertanian*, Vol. 2, No. 1, pp. 69-73. 2017. DOI: <https://doi.org/10.37631/agrotech.v2i1.12>

- [7] Myrnawati, M., & Anita, A. “Pengaruh pengetahuan gizi, status sosial ekonomi, gaya hidup dan pola makan terhadap status gizi anak (studi kausal di pos PAUD Kota Semarang tahun 2015)”. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, vol. 10, no. 2, pp. 213-232, Nov. 2016.
- [8] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019. BN.2019/NO.956, PERATURAN.GO.ID : 5 HLM.
- [9] Pratiwi, D. et al. “Effect of Balanced Home-made Food on Nutritional Status of Preschool Children.” *Journal of Nutrition and Health*, vol. 9, no. 2, pp. 113–120, 2021.
- [10] Rachmawati, D. et al. “Parental Role in Early Childhood Nutrition.” *Indonesian Journal of Pediatric Nutrition*, vol. 5, no. 1, pp. 34-41. 2020.
- [11] Sheldon, S. B., & Epstein, J. L. “Involvement counts: Family and community partnerships and mathematics achievement. *The Journal of Educational Research*, vol. 98, no. 4, pp. 196-207. 2005
- [12] Sugiyono. “Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.” Bandung: Alfabeta. 2020.
- [13] Suyono, S., Sudarno, S., Suhardjo, S., Sari, Y., & Purnama, “The Influence of Price to Book Value on Capital Structure and Profitability of Health and Pharmaceutical Companies in Indonesia.” *Journal of Applied Business and Technology*, vol. 1, no. 3, pp. 181-187. 2020. DOI: <https://doi.org/10.35145/jabt.v1i3.43>.
- [14] Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002. “Perlindungan Anak.” Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 23. Jakarta. Okt. 2002.
- [15] UNICEF. “Early Childhood Development.” 2023. Tersedia di <https://www.unicef.org/early-childhood-development>.
- [16] WHO. “Feeding Practices and Child Growth Guidelines.” 2021. Tersedia di www.who.int
- [17] Yuniar, D. P. “Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini.” Bayfa Cendikia Indonesia. 2022.