

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan dua permasalahan kesehatan yang masih banyak dihadapi oleh anak balita di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. Kekurangan gizi menyumbang setidaknya setengah dari semua kematian setiap tahun pada anak balita (WHO, 2022). Kondisi ini disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai, penyakit infeksi, serta kombinasi keduanya. Dampak dari masalah ini sangat signifikan, karena dapat memengaruhi tingkat kecerdasan anak, meningkatkan risiko penyakit infeksi, serta memperburuk angka morbiditas dan mortalitas (Keytimu et al., 2022).

Permasalahan ini menjadi perhatian pemerintah, di mana pada tahun 2022 terdapat 45 juta balita di dunia yang memiliki status gizi buruk (WHO, 2024). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi balita dengan gizi buruk di Indonesia mencapai 12,9%, meningkat 5,3% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Provinsi Sulawesi Selatan juga mengalami kenaikan prevalensi balita dengan gizi kurang sebesar 16,1%, dari 6,4% pada tahun 2021 menjadi 16,1% pada tahun 2023 (SSGI, 2024). Kabupaten Bulukumba termasuk dalam kabupaten yang memiliki prevalensi balita dengan gizi kurang cukup tinggi yakni sebesar 7,7% dan berada pada urutan ke 14 dari 24 Kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan (BPS 2023). Kecamatan

ing yang berada diatas ketinggian sekitar 1.000 mdpl diatas laut  
pakan salah satu daerah pengunungan Kabupaten Bulukumba yang



memiliki balita dengan gizi kurang yang cukup tinggi. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Puskesmas Borong Rappoa dan Puskesmas Balibo yang termasuk dalam kecamatan kindang pada tahun 2024 jumlah gizi kurang sebanyak 141 anak balita dengan status gizi kurang, Dimana termasuk urutan kedua terbanyak status gizi kurang di Kab Bulukumba setelah Kecamatan Gattareng (SSGI, 2024).

Pangan lokal adalah makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setempat sesuai dengan potensi dan kearifan lokal (D. O. Dewi & Ariani, 2023). Kabupaten Bulukumba menempati peringkat ke-21 dari 24 wilayah di Sulawesi Selatan dalam hal kerawanan pangan, yang menunjukkan kebutuhan mendesak untuk mengembangkan dan mengoptimalkan pangan lokal. Untuk itu, edukasi kesehatan tentang pemanfaatan pangan lokal diharapkan dapat meningkatkan pemanfaatan sumber daya lokal di berbagai wilayah, seperti pegunungan, pantai, dan pedesaan, guna memenuhi kebutuhan nutrisi masyarakat, termasuk pemenuhan gizi keluarga oleh para ibu rumah tangga (Badan Pangan Nasional, 2023).

Sebagai langkah strategis, pembangunan pangan lokal harus dilaksanakan untuk memperkuat ketahanan pangan nasional dan mencegah kelaparan masyarakat. Pangan lokal merupakan warisan budaya dari satu generasi ke generasi berikutnya, yang memadukan sumber pangan terdekat yang tersedia (tanah, air, iklim) dengan budaya pangan dan teknologi pengolahan berbasis kearifan lokal (D. O. Dewi & Ariani, 2023). Di samping itu, orang tua juga perlu

i pemahaman tentang cara mengolah makanan yang dapat mempertahankan kandungan gizi, serta menyusun menu makanan yang sehat



dan bergizi untuk anak-anak mereka. Pangan lokal, yang mencakup berbagai jenis tanaman lokal, sayuran, buah-buahan, dan sumber daya alam lainnya, memiliki potensi besar untuk menyediakan nutrisi yang dibutuhkan anak-anak agar dapat tumbuh dengan baik. Terlebih lagi, pangan lokal sering kali lebih terjangkau dan mudah diakses oleh keluarga dengan status ekonomi rendah (Badan Pangan Nasional, 2023). Fokus pangan lokal dalam penelitian ini meliputi jagung putih, selada air, terong belanda, dan kacang pinto, yang semuanya memiliki nilai gizi tinggi dan dapat diolah menjadi berbagai hidangan sehat. Di sisi lain, terdapat juga beragam pangan lokal lain yang banyak ditemukan di daerah penelitian, khususnya di wilayah pegunungan, buah-buahan seperti buah pisang, buah papaya, jambu air, jambu batu markisa dll, jenis sayuran seperti labu siam putih, kacang panjang, daun singkong, daun pare, terong ungu dll, serta berbagai jenis umbi-umbian seperti porang, ubi jalar, ubi kayu, dan lainnya. Potensi keberagaman ini menunjukkan bahwa pangan lokal dapat menjadi solusi berkelanjutan dalam penyediaan makanan bergizi, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil pegunungan atau dengan akses ekonomi terbatas.

Kurangnya pengetahuan orang tua serta kemandirian orang tua dalam memanfaatkan pangan lokal di daerah pegunungan atau pedesaan, menjadi kendala intervensi perbaikan gizi balita gizi kurang terutama ibu, tentang cara memanfaatkan pangan lokal dengan benar untuk menciptakan pola makan yang sehat dan bergizi bagi anak-anak. Oleh karena itu pentingnya edukasi dan

ndirian orang tua balita dalam mengolah bahan pangan lokal yang  
apah di daerah pegunungan atau desa sebagai salah satu bentuk dalam



mengatasi Masalah gangguan pertumbuhan pada anak juga berhubungan dengan kurangnya asupan energi protein yang memiliki dampak menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya resiko kesakitan dan kematian terutama balita (Anindita, 2012).

Program intervensi berbasis *self-care* dapat menjadi solusi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam memanfaatkan pangan lokal guna memenuhi kebutuhan gizi anak. *Self-care* merupakan pendekatan yang mendorong individu untuk bertanggung jawab atas kesehatan diri dan keluarganya, termasuk pemenuhan gizi anak. Penelitian oleh Gollust et al. (2015) menunjukkan bahwa program intervensi yang melibatkan pendidikan gizi dan pelatihan keterampilan memasak secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik gizi orang tua, yang pada akhirnya berdampak positif pada status gizi anak. Dengan adanya program ini, diharapkan orang tua lebih memahami pentingnya pemenuhan gizi yang baik untuk perkembangan anak, tidak hanya untuk meningkatkan status gizi balita tetapi juga memberikan wawasan baru tentang penerapan pendekatan *self-care* dalam konteks kesehatan Masyarakat (Ayupir1 et al., 2019).

Program pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal sebagai upaya nasional untuk menurunkan angka stunting dan gizi kurang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) pada bayi sering kali menghadapi kendala dalam implementasinya. Salah satu faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan program ini adalah minimnya pelibatan orang



dalam pengelolaan pangan lokal. Program ini cenderung hanya edikan bahan makanan kemudian tidak diberikan edukasi oleh petugas

Kesehatan dilain sisi sasaran pangan lokal tidak efektif karena semua anggota keluarga menikmati pangan lokal yang diberikan sehingga tidak efektif, ditahap selanjutnya sementara pengelolaan dan penyajiannya sepenuhnya dilakukan oleh kader posyandu. Akibatnya, orang tua tidak teredukasi tentang cara mengolah pangan lokal secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dan program ini hanya berjalan 3 bulan atau 90 hari PMT sehingga keberlanjutan tidak ada. Pendekatan ini mengurangi keberlanjutan program, karena pengetahuan dan keterampilan orang tua yang seharusnya menjadi kunci utama dalam pengelolaan gizi anak tidak berkembang dengan baik. Selain itu, keterbatasan peran aktif orang tua dalam program ini membuat perubahan pola makan keluarga sulit tercapai, sehingga dampak jangka panjangnya menjadi kurang optimal.

## **B. Rumusan Masalah**

Masalah gizi kurang pada anak balita merupakan salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat di Indonesia. Anak balita dengan gizi kurang memiliki risiko tinggi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Syarat et al., 2024) Salah satu solusi untuk mengatasi masalah ini adalah dengan memanfaatkan pangan lokal yang lebih mudah diakses dan diproduksi di lingkungan sekitar (D. O. Dewi & Ariani, 2023). Pendidikan Kesehatan dan kemandirian yang mengedepankan pemanfaatan pangan lokal menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan orang tua dalam memberikan gizi yang tepat bagi anak-anak mereka terutama pada

h terpencil yang akses sulit dijangkau seperti pedesaan dan pegunungan masih ada di daerah Kab Bulukumba, dimana dengan angka stunting dan



gizi kurang masih cukup tinggi karena akses pasar dan pemenuhan bahan pokok lainnya belum terpenuhi sepenuhnya. Pendidikan ini harus lebih efektif. Dimana mencakup berbagai aspek diantaranya menggunakan berbagai metode seperti *teaching, guiding, dan providing environment* yang akan berkontribusi penting dalam *self care agency*, mulai dari pengetahuan dasar tentang kandungan gizi pada pangan lokal hingga keterampilan praktis dalam mengolah makanan yang bergizi (Nelista et al., 2021). Dengan pendidikan yang efektif, orang tua dapat mempelajari berbagai jenis pangan lokal yang kaya akan gizi, seperti sayuran hijau, umbi-umbian, kacang-kacangan, serta ikan dan produk olahan lokal lainnya yang ada di daerah pegunungan.

Adapun yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Apakah intervensi kesehatan berbasis *self-care* berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan kemandirian orang tua balita dengan gizi kurang dalam memanfaatkan pangan lokal di daerah pegunungan?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh program intervensi berbasis self care terhadap ibu balita gizi kurang dalam pemanfaatan pangan lokal di daerah pegunungan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan praktik orang tua balita gizi kurang dalam pemanfaatan pangan lokal di daerah pegunungan pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah intervensi.



- b. Diketuainya perbedaan tingkat kemandirian orang tua balita gizi kurang dalam pemanfaatan pangan lokal di daerah pegunungan pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah intervensi.
- c. Diketuainya perbedaan status gizi balita pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah intervensi.
- d. Diketuainya perbedaan pola makan balita pada kelompok intervensi dan kontrol.

#### **D. Pernyataan Originalitas**

Masalah gizi kurang pada anak balita merupakan salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat di Indonesia. Anak balita dengan gizi kurang memiliki risiko tinggi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, yang pada akhirnya dapat berdampak pada kualitas hidup dan produktivitas mereka di masa depan (Syarat et al., 2024). Hal yang pertama kali perlu dilakukan adalah dengan melakukan identifikasi kebutuhan masyarakat terutama dalam konteks permasalahan gizi kurang dan stunting yang dimana menjadi prioritas pemerintah di bidang kesehatan dan pemberdayaan masyarakat untuk menuju Indonesia Emas di tahun 2025.

Pemanfaatan potensi lokal akan berbeda di setiap wilayah. Misal di wilayah pesisir pantai yang merupakan penghasil ikan, masyarakat dapat mengolahnya menjadi abon ikan dan nugget ikan buatan sendiri dan tentunya tanpa bahan pengawet sehingga sehat, bergizi dan lebih higienis. Di wilayah pedesaan/pegunungan contohnya yaitu dengan mengolah jagung manis menjadi

jagung yang baik bagi pertumbuhan tumbuh kembang anak sayuran bisa menjadi keripik dan juga diolah menjadi makanan PMT gizi tinggi



dengan mengkombinasikan antara sayuran dengan ikan menjadi makanan yang bernilai gizi tinggi seperti makanan parkedel atau nuget, umbi-umbian yang diolah menjadi keripik. Dan yang terakhir yaitu adalah pemanfaatan potensi lokal di wilayah perkotaan, contohnya adalah mengolah tanaman daun kelor menjadi eskrim daun kelor (Sutyawan; Novidiyanto; Wicaksono, 2022)

Penelitian ini menawarkan kebaruan dan orisinalitas yang signifikan, mengingat belum ada studi sebelumnya yang secara khusus mengolah jagung outih, kacang pinto, terong belanda dan selada air sebagai pangan lokal yang banyak di daerah pegunungan namun masyarakat belum mengetahui inovasi dari olahan tanaman pangan lokal tersebut sebagai makanan pendamping PMT pada balita gizi kurang. penelitian ini juga akan mengkombinasikan cara *Supportive Educative Nursing Intervensi (SENI)* berbasis *Self Care* dengan beberapa langkah dalam pemberian intervensi dan Berbeda Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan dari berbagai macam bahan pangan lokal yang dapat diolah seperti Derli harbo air susu kerbau fermentasi diolah bersama agar-agar menjadi makanan bergizi dan menarik, sayuran hijau (diolah menjadi keripik), ikan lele dan pakis (diolah menjadi cookies), membuat kudapan pangan lokal, akar kayu dan umbi putih, ikan kecil air tawar (diolah menjadi wafello berongga dan silinder) serta pendidikan kesehatan yang dapat di berikan baik kepada orang tua bayi balita, kader kesehatan dan masyarakat umum dalam pemanfaatan pangan lokal dan *self care* pada orang tua bayi balita dengan metode ceramah dan simulasi sebagai metode dalam pemberian edukasi yang

3 efektif (Putri et al., 2023).



Stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), tetapi masyarakat juga dapat berinisiatif untuk dapat memanfaatkan potensi lokal yang ada serta mengolahnya menjadi makanan yang dapat menyokong pertumbuhan anak. Tetapi sayangnya masih terdapat kendala dalam pemanfaatan potensi lokal yaitu adalah keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai cara pengolahan potensi loka yang lebih beragam dan inovatif (Yusnina Maisyaroh et al., 2023)

Beberapa pendapat juga mengemukakan bahwa gizi kurang pada balita memberikan dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik dan mental anak, yang kemudian bisa menghambat prestasi belajar anak. Dampak lain dari gizi kurang adalah daya tahan tubuh menurun, sehingga mudah terkena infeksi. Kurang gizi pada anak menyebabkan hilangnya masa atau kualitas hidup sehat. Komplikasi lanjut dari gizi kurang adalah timbulnya kecacatan serta tingginya angka kesakitan dan kematian. Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu dalam pemberian makan pada balita gizi kurang adalah dengan cara *Supportive Educative Nursing Intervensi (SENI)* berbasis *Self Care* (Nelista et al., 2021)



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Gizi Kurang (*Underweight*)

#### 1. Defenisi Gizi Kurang

Gizi kurang (*underweight*) merupakan suatu keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh konsumsi gizi yang tidak cukup sesuai kebutuhan dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh (Nadiyah et al., 2023).

Berdasarkan Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010, gizi kurang (*underweight*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah (*underweight*) gizi kurang. Kategori ambang batas status gizi berdasarkan antropometri yaitu balita dikatakan gizi kurang (*underweight*) apabila, Berat Badan menurut Umur (BB/U)-3,0 SD sampai -2,0 SD (Kemenkes, 2011)

Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks, terlebih lagi status gizi yang buruk dapat menyebabkan kematian (Chowdhury et al., 2022).

#### 2. Patofisiologi Gizi Kurang (*Underweight*)

Kekurangan asupan gizi dari makanan dapat mengakibatkan penggunaan cadangan tubuh, sehingga dapat menyebabkan kemerosotan jaringan. Kemerosotan jaringan ini ditandai dengan penurunan berat badan atau terhambatnya pertumbuhan tinggi badan. Pada kondisi ini sudah terjadi



perubahan kimia dalam darah atau urin. Selanjutnya akan terjadi perubahan fungsi tubuh menjadi lemah dan mulai muncul tanda yang khas akibat kekurangan zat gizi tertentu. Akhirnya muncul perubahan anatomi tubuh yang merupakan tanda sangat khusus.

### 3. Determinan Gizi Kurang (*Underweight*)

Penyebab gizi kurang dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab secara langsung yaitu makanan yang dikonsumsi dan infeksi yang mungkin diderita anak, sedangkan penyebab tidak langsung antara lain yaitu ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan/sanitasi (Wubetie et al., 2024).

### 4. Dampak Gizi Kurang (*Underweight*)

Gizi kurang (*underweight*) yang berlangsung sangat cepat pada waktu pertumbuhan, membawa akibat tingkah laku yang tidak normal pada anak tersebut serta kemampuan belajar yang kurang. Apabila keadaan gizi kurang cukup berat maka efek akan terbawa hingga dewasa. Adapun beberapa hal yang dapat berpengaruh pada keadaan anak dengan gizi kurang (*underweight*), yaitu :

#### a. Pertumbuhan

Berat badan tidak sesuai dengan usia, tinggi badan tidak sesuai dengan usia, lingkaran kepala dan lingkaran lengan kecil.

#### b. Perkembangan

Berat, besar otak tidak bertambah, tingkah laku anak tidak normal, tingkat kecerdasan menurun (Irianto K, 2014).

Produksi tenaga



Kekurangan zat gizi sebagai sumber tenaga, dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Orang akan menjadi malas, merasa lelah, dan produktivitasnya menurun.

d. Pertahanan tubuh

Protein berguna untuk pembentukan antibodi, akibat kekurangan protein sistem imunitas dan antibodi berkurang, akibatnya anak mudah terserang penyakit seperti pilek, batuk, diare atau penyakit infeksi yang lebih berat. Daya tahan terhadap tekanan atau stress juga menurun.

e. Struktur dan fungsi otak

Kekurangan gizi pada waktu janin dan usia balita dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak, karena sel-sel otak tidak dapat berkembang. Otak mencapai pertumbuhan yang optimal pada usia 2-3 tahun, setelah itu menurun dan selesai pertumbuhannya pada usia awal remaja. Kekurangan gizi berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen, yang menyebabkan kemampuan berpikir setelah masuk sekolah dan usia dewasa menjadi berkurang. Sebaliknya, anak yang gizinya baik pertumbuhan otaknya optimal, setelah memasuki usia dewasa memiliki kecerdasan yang baik sebagai cara untuk membangun bangsa.

f. Perilaku

Anak-anak yang menderita kekurangan gizi akan memiliki perilaku tidak tenang, cengeng, dan pada stadium lanjut anak bersifat apatis. Demikian juga pada orang dewasa, akan menunjukkan perilaku tidak tenang, mudah emosi, dan tersinggung.



Menurut Irianto K (2019), faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi gizi kurang adalah pengetahuan. Ketidaktahuan peran makanan bagi kesehatan tubuh menjadi salah satu pemicu kurangnya supan nutrisi bagi tubuh. Selain itu terdapat faktor tambahan penyebab langsung antara lain ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, asupan/gizi ibu, praktik pemberian makan.

#### a. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI atau air susu ibu saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. ASI diberikan kepada bayi tanda adanya pendamping makanan lain. Bayi mendapatkan asupan gizi dari ASI selama kurun waktu 6 bulan. Sesudahnya, hingga mencapai 2 tahun bayi boleh mendapatkan makanan tambahan lain selain ASI.

Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki resiko lebih rendah untuk menderita infeksi saluran pernafasan pneumonia, otitis media, infeksi saluran pencernaan dan leukemia. Selain itu ASI Eksklusif juga dihubungkan dengan penurunan resiko gizi kurang karena ASI mengandung semua zat yang dibutuhkan oleh tubuh bayi sehingga kecukupan gizi terpenuhi. ASI bersifat imunoprotektif sehingga ASI tetap harus diberikan pada saat pemberian MPASI hingga bayi berusia satu tahun atau lebih (Paramashanti A Bunga, 2019).

#### b. Makanan pendamping ASI

MPASI adalah makanan serta minuman bervariasi yang khusus diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhannya.

tujuan pemberian MPASI adalah untuk menambah zat gizi yang dibutuhkan tubuh anak. Pemberian MPASI dilakukan secara bertahap dari



tekstur maupun jumlah porsi. Kekentalan makanan dan jumlah harus sesuai dengan ketrampilan dan kesiapan anak (Fitri I & Wiji N Rizki, 2017). Pemberian makanan pendamping ASI yang adekuat akan menunjang tumbuh kembang bayi atau anak. Bahan pencegahan bayi atau anak kekurangan energy dan protein karena prevalensi kekurangan energy dan protein biasanya pada bayi usia (pemberian makanan) sapih (Irianto K, 2014).

### c. Asupan/gizi ibu

Status gizi ibu saat hamil sangat berkaitan dengan kesehatan janin baik masa kini maupun masa yang akan datang. Asupan nutrisi yang cukup dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Namun, saat status gizi kurang ataupun lebih dapat meningkatkan risiko kesehatan bagi janin. Status gizi kurang dihubungkan dengan risiko kesakitan dan kematian pada bayi, serta timbulnya penyakit degeneratif di masa yang akan datang bagi anaknya kelak.

Kurangnya kecukupan gizi pada masa kehamilan merupakan suatu siklus dimana janin akan mengalami gizi kurang. Bayi dengan kondisi gizi kurang apabila asupan gizinya tidak diperbaiki akan tumbuh berkembang menjadi anak dan remaja dengan gizi kurang (*underweight*) (Paramashanti A Bunga, 2019).

### d. Praktik pemberian makan

Kebutuhan nutrisi pada setiap periode berbeda-beda, asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh akan diserap sesuai dengan porsi kebutuhannya. Pada bayi 0-24 bulan memerlukan jenis makanan air susu ibu (ASI), susu formula dan makanan padat. Bayi baru lahir sampai umur 4



bulan, hanya diberikan ASI tanpa diberikan makanan tambahan lainnya. Bayi umur 5-6 bulan dapat diberikan 2 klai makanan bubur susu sehari, buah-buahan dan telur. Bayi umur 6-7 bulan dapat mulai diberikan nasi tim yang berupa makanan lunak dan campuran dari berbagai nutrisi yang lengkap. Bayi umur 8-12 bulan sudah dapat diberikan nasi tim dengan frekuensi 3 kali sehari dan bubur susu tidak lagi diberikan.

## B. *Self Care*

### 1. Defenisi

Perawatan diri (*self-care*) adalah pelaksanaan aktivitas individu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan. Jika perawatan diri dapat dilakukan dengan efektif, maka dapat membantu individu dalam mengembangkan potensi dirinya (Rofii, 2021). Menurut Orem, untuk melakukan proses asuhan keperawatan maka harus dengan keyakinan bahwa setiap orang memiliki kemampuan untuk melakukan perawatan pada dirinya sendiri sehingga akan membantu individu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, memelihara kesehatannya dan mencapai kesejahteraan (Martha Raile Alligood, 2018)

### 2. Konsep *Self care* Dorothea Orem

Orem mengembangkan teori *Self care* Deficit meliputi 3 teori yang berkaitan yaitu : 1). *Self care*, 2). *Self care defisit* dan 3) *nursing system*. Ketiga teori tersebut dihubungkan oleh enam konsep sentral yaitu; *self care*, *self care agency*, kebutuhan *self care terapeutik*, *self care defisit*, *nursing zency*, dan *nursing system*, serta satu konsep perifer yaitu *basic mditioning factor* (faktor kondisi dasar). (Rofii, 2021)



*Self care* tergantung dari perilaku yang telah dipelajari, individu berinisiatif dan membentuk sendiri untuk memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraannya

a. Teori *Self care*

Untuk memahami teori *self care* sangat penting terlebih dahulu memahami konsep *self care*, *self care agency*, *basic conditioning factor* dan kebutuhan *self care terapeutik*. *Self care* adalah *performance* atau praktek kegiatan individu untuk berinisiatif dan membentuk perilaku mereka dalam memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. Jika *self care* dibentuk dengan efektif maka hal tersebut akan membantu membentuk integritas struktur dan fungsi manusia dan erat kaitannya dengan perkembangan manusia.

*Self care agency* adalah kemampuan manusia atau kekuatan untuk melakukan *self care*. Kemampuan individu untuk melakukan *self care* dipengaruhi oleh *basic conditioning factors* seperti; umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan (diagnostik, penatalaksanaan modalitas), sistem keluarga, pola kehidupan, lingkungan serta ketersediaan sumber.

Kebutuhan *self care terapeutik* (*Therapeutic self care demand*) adalah merupakan totalitas dari tindakan *self care* yang diinisiatif dan dibentuk untuk memenuhi kebutuhan *self care* dengan menggunakan metode yang valid yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan.



Menurut (Muhlisin & Irdawati, 2020), Konsep lain yang berhubungan dengan teori *self care* adalah *self care requisite*. Orem mengidentifikasi tiga katagori *self care requisite* :

- 1) Universal meliputi; udara, air makanan dan eliminasi, aktifitas dan istirahat, solitude dan interaksi sosial, pencegahan kerusakan hidup, kesejahteraan dan peningkatan fungsi manusia.
- 2) Developmental, lebih khusus dari universal dihubungkan dengan kondisi yang meningkatkan proses pengembangan siklus kehidupan seperti; pekerjaan baru, perubahan struktur tubuh dan kehilangan rambut.
- 3) Perubahan kesehatan (*Health Deviation*) berhubungan dengan akibat terjadinya perubahan struktur normal dan kerusakan integritas individu untuk melakukan *self care* akibat suatu penyakit atau injury.

b. Teori *Self care Deficit*

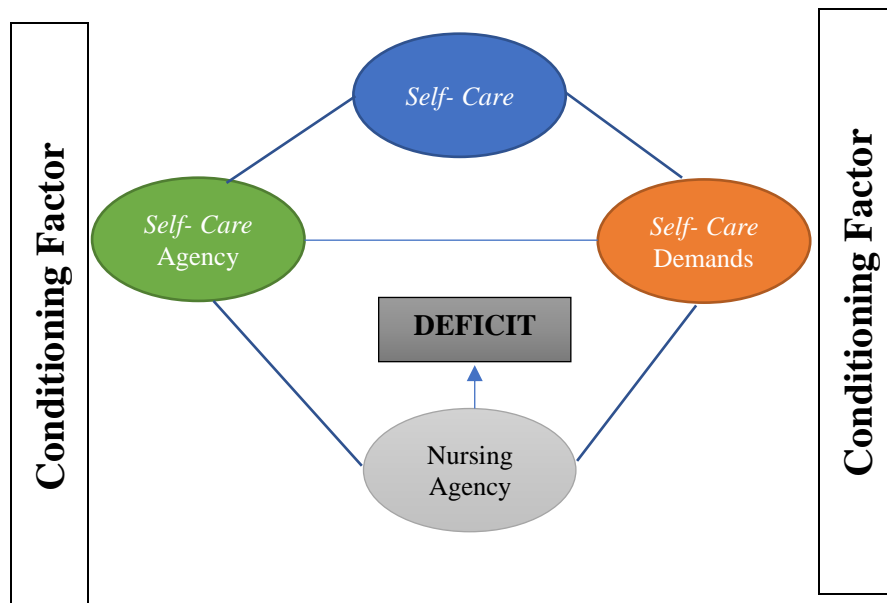
Merupakan hal utama dari teori general keperawatan menurut Orem. Dalam teori ini keperawatan diberikan jika seorang dewasa (atau pada kasus ketergantungan) tidak mampu atau terbatas dalam melakukan *self care* secara efektif. Keperawatan diberikan jika kemampuan merawat berkurang atau tidak dapat terpenuhi atau adanya ketergantungan.

Orem mengidentifikasi lima metode yang dapat digunakan dalam membantu *self care* :

- 1) Tindakan untuk atau lakukan untuk orang lain.
- 2) Memberikan petunjuk dan pengarahan.



- 3) Memberikan dukungan fisik dan *psychologis*.
- 4) Memberikan dan memelihara lingkungan yang mendukung pengembangan personal.
- 5) Pendidikan. Perawat dapat membantu individu dengan menggunakan beberapa atau semua metode tersebut dalam memenuhi *self care* Orem menggambarkan hubungan diantara konsep yang telah dikemukakannya.



Gambar 1. Orem's *Self Care Theory Conceptual Framework*  
(Risnah; Irwan, 2021)

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa jika kebutuhan lebih banyak dari kemampuan, maka keperawatan akan dibutuhkan. Tindakan-tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat pada saat memberikan pelayanan keperawatan dapat digambarkan sebagai domain keperawatan. Orem (1991) mengidentifikasi lima area aktifitas keperawatan yaitu :



- 1) Masuk kedalam dan memelihara hubungan perawat klien dengan individu, keluarga, kelompok sampai pasien dapat melegitimasi perencanaan keperawatan.
- 2) Menentukan jika dan bagaimana pasien dapat dibantu melalui keperawatan.
- 3) Bertanggungjawab terhadap permintaan pasien, keinginan dan kebutuhan untuk kontak dan dibantu perawat.
- 4) Mengkoordinasikan dan mengintegrasikan keperawatan dengan kehidupan sehari-hari klien, atau perawatan kesehatan lain jika dibutuhkan serta pelayanan sosial dan edukasional yang dibutuhkan atau yang akan diterima.

c. *Teory Nursing System*

*Nursing system* didesain oleh perawat didasarkan pada kebutuhan *self care* dan kemampuan pasien melakukan *self care*. Jika ada *self care defisit*, *self care agency* dan kebutuhan *self care* terapeutik maka keperawatan akan diberikan. *Nursing agency* adalah suatu properti atau atribut yang lengkap diberikan untuk orang-orang yang telah didik dan dilatih sebagai perawat yang dapat melakukan, mengetahui dan membantu orang lain untuk menemukan kebutuhan *self care* terapeutik mereka, melalui pelatihan dan pengembangan *self care agency*.

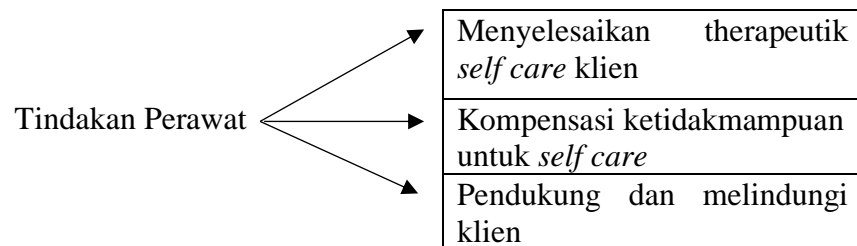
Orem mengidentifikasi tiga klasifikasi nursing system yaitu :

1) *Wholly Compensatory System*

Suatu situasi dimana individu tidak dapat melakukan tindakan *self care*, dan menerima *self care* secara langsung serta ambulasi harus



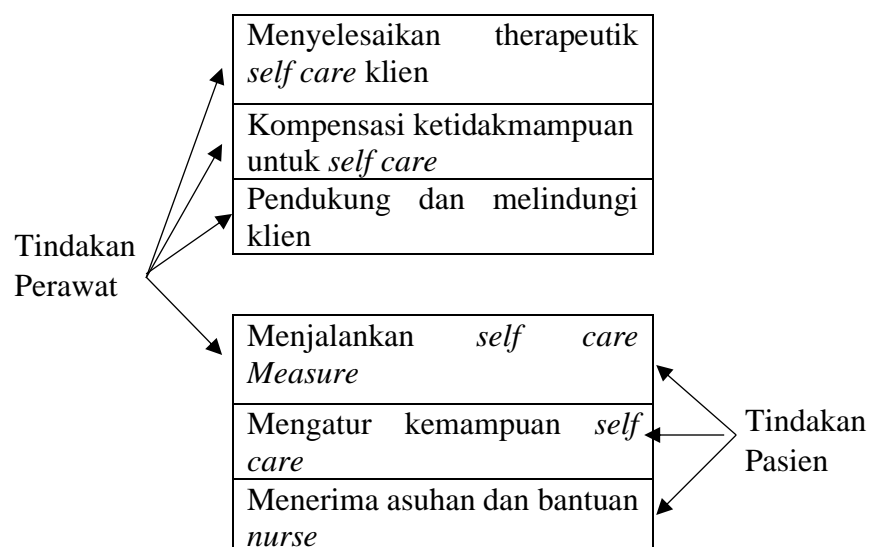
dikontrol dan pergerakan dimanipulatif atau adanya alasan-alasan medis tertentu. Ada tiga kondisi yang termasuk dalam kategori ini yaitu; tidak dapat melakukan tindakan *self care* misalnya koma, dapat membuat keputusan, observasi atau pilihan tentang *self care* tetapi tidak dapat melakukan ambulasi dan pergerakan manipulatif, tidak mampu membuat keputusan yang tepat tentang *self care*nya.



Gambar 2. *Wholly Compensatory System*

## 2) *Partly Compensatory System*

Suatu situasi dimana antara perawat dan klien melakukan perawatan atau tindakan lain dan perawat atau pasien mempunyai peran yang besar untuk mengukur kemampuan melakukan *self care*.



Gambar 3. *Partly Compensatory System*



### 3) *Supportive – Educative System*

Pada sistem ini orang dapat membentuk atau dapat belajar membentuk internal atau *external self care* tetapi tidak dapat melakukannya tanpa bantuan. Hal ini juga dikenal dengan *supportive developmental system* dan terbagi dalam beberapa bagian penting.

Edukasi suportif Terdiri dari 3 teknik yaitu support (dukungan), guidance (bimbingan), dan teaching (pengajaran). Bimbingan merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seseorang untuk orang lain dalam membuat pilihan-pilihan dan penyesuaian-penyesuaian dalam membuat pemecahan masalah dengan tujuan membantu menumbuhkan kebebasan serta kemampuan seseorang agar menjadi individu yang bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri (Qomariah, 2014).

Pengajaran Merupakan suatu tindakan dengan menggunakan sejumlah komponen yang terkandung dalam tindakan mengajar untuk menyampaikan pesan pengajaran / informasi untuk menciptakan sistem lingkungan yang memungkinkan terjadinya proses belajar. Sistem lingkungan ini terdiri dari komponen-komponen yang saling mempengaruhi, yakni tujuan instruksional yang ingin dicapai, materi yang diajarkan, promotor, dan sasaran memainkan peranan serta dalam hubungan sosial tertentu, jenis kegiatan yang dilakukan, serta sarana dan prasarana belajar mengajar yang tersedia (Qomariah, 2014) Melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan dukungan ini, kontak antara klien dengan penyakit



kronis dan petugas lebih intensif, setiap masalah yang dihadapi klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya, akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan mengubah perilakunya (Qomariah, 2014).

Pengertian Edukasi Suportif Pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi/mengajak orang lain (individu, kelompok, dan masyarakat) agar dapat berperilaku hidup sehat. Secara umum edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan/ meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. edukasi kesehatan juga suatu usaha dalam membantu individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Edukasi suportif / disebut Supportive Educative Nursing Intervension adalah suatu metode edukasi dimana yang menggunakan berbagai metode seperti teaching, guiding ,supporting yang akan berkontribusi penting dalam self care agency (Nelista et al., 2021).

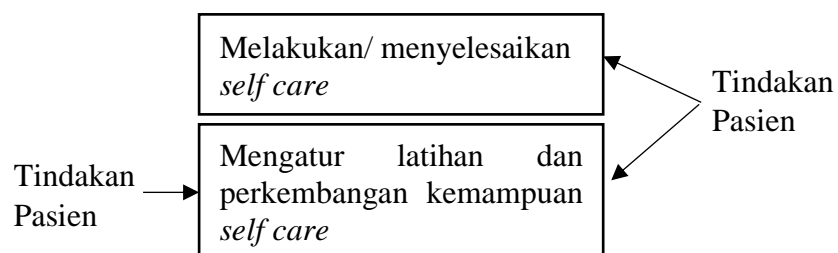
- a) Kelebihan edukasi suportif jika dibandingkan dengan edukasi standar adalah adanya pemberian support / dukungan. Supporting yang dilakukan dalam edukasi suportif ini dapat menjadi sarana yang digunakan untuk mempertahankan dan mencegah individu dari situasi yang tidak menyenangkan atau keputusan yang kurang tepat (Kafil Raisa Farida et al., 2018).



b) Metode Edukasi Suportif Metode edukasi suportif menurut (Nelista et al., 2021) terdiri dari:

- Teaching Teaching adalah teknik pembelajaran yang mampu untuk meningkatkan pemahaman terhadap penyakit.
- Guiding Guiding adalah bimbingan dan konseling dengan menyertakan solusi dan cara menyelesaikan suatu masalah pada penderita agar mempunyai kepercayaan dan efikasi diri yang baik terhadap usaha dalam mengatasi penyakit. Guiding juga merupakan prosedur pemberian pertolongan secara aktif dengan cara memberikan fakta dan interpretasi salah satunya dalam bidang kesehatan.
- Supporting Supporting adalah mempertahankan dan mencegah individu dari situasi yang tidak menyenangkan atau keputusan yang kurang tepat. perilaku klien perlu diberikan dorongan dan stimulasi sesuai yang diharapkan diantaranya dengan cara klien diberi tugas untuk salah satunya untuk mempertahankan status kesehatannya.

Menurut Notoadmojo (2012).



Gambar 3. *Supportive – Educative System*



Konsep self-care atau perawatan diri, kemandirian menjadi aspek penting yang menunjukkan sejauh mana seseorang mampu merawat dirinya sendiri secara optimal tanpa tergantung pada orang lain. Kemandirian dalam self-care sering kali dijabarkan ke dalam tiga komponen utama, yaitu: pengetahuan, sikap, dan praktik. Berikut penjelasannya:

### **1. Pengetahuan (Knowledge)**

Pengetahuan adalah dasar dari self-care. Ini mencakup informasi yang dimiliki seseorang mengenai bagaimana cara merawat dirinya, seperti:

- a. Pengetahuan tentang gizi seimbang dan pangan sehat,
- b. Cara mencegah penyakit,
- c. Informasi mengenai kebutuhan dasar tubuh (air, makanan, istirahat, kebersihan, dll).

Pengetahuan yang baik memungkinkan seseorang memahami pentingnya perilaku sehat, mengenali kebutuhan tubuh, dan mengenali tanda-tanda jika ada masalah kesehatan.

### **2. Sikap (Attitude)**

Sikap mencerminkan penerimaan, persepsi, dan pandangan individu terhadap self-care. Ini termasuk:

- a. Kesadaran akan pentingnya merawat diri,
- b. Kemauan untuk berubah dan menjalani hidup sehat,
- c. Tanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri dan keluarga.



Sikap yang positif akan mendorong seseorang untuk menerapkan pengetahuan yang dimiliki ke dalam tindakan nyata.

### 3. Praktik (Practice/Behavior)

Praktik adalah tindakan nyata atau perilaku yang dilakukan sebagai wujud dari pengetahuan dan sikap terhadap self-care.

Misalnya:

- a. Mengolah dan mengonsumsi makanan sehat setiap hari,
- b. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan,
- c. Menjalankan aktivitas fisik secara teratur,
- d. Mengelola stres dan menjaga kesehatan mental.

Praktik yang konsisten menunjukkan bahwa seseorang tidak hanya tahu dan setuju pentingnya perawatan diri, tetapi juga mampu secara mandiri melakukannya (Wubetie et al., 2024).

### C. Pangan Lokal

#### a. Defenisi Pangan

Pengertian Pangan Undang-undang No. 18 tahun 2012 tentang Pangan menjelaskan bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin di dalam Undang-undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 sebagai komponen dasar untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Negara berkewajiban untuk mewujudkan ketersediaan, keterjangkauan dan pemenuhan konsumsi pangan yang cukup aman, bermutu dan bergizi seimbang, baik pada tingkat nasional maupun daerah hingga perorangan secara merata



diseluruh wilayah NKRI sepanjang waktu dengan memanfaatkan sumber daya, kelembagaan dan budaya lokal. Didalam Undang-undang tersebut juga menjelaskan bahwa Negara dengan jumlah penduduk yang besar dan dsisi lain memiliki sumber daya alam dan sumber pangan yang beragam, Indonesia mampu memenuhi kebutuhan pangannya secara berdaulat dan mandiri (Syarat et al., 2024).

#### b. Defenisi Pangan Lokal

Pengertian Pangan Lokal adalah makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setempat sesuai dengan potensi dan kearifan lokal. menurut KBBI, pangan lokal adalah pangan yang dihasilkan dan dikonsumsi Masyarakat setempat(Syamsuri et al., 2023).

Pangan Lokal adalah pangan yang diproduksi dan dikembangkan sesuai dengan potensi sumber daya wilayah dan budaya setempat. Pangan lokal ini yang sudah dikenal, mudah diperoleh, beragam jenisnya, bukan diimpor dan dapat diusahakan untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun dijual. Setiap daerah memiliki keunggulan pangan lokal yang berbeda sesuai dengan tingkat produksi dan konsumsi. Saat ini pangan lokal merupakan komoditi yang penting untuk dikembangkan dengan tujuan untuk meningkatkan mutu dan citranya termasuk olahannya yang akan menghasilkan aneka produk olahan pangan lokal yang berkualitas. Upaya pengembangan juga diharapkan akan meningkatkan konsumsi pangan lokal yang beragam dan memenuhi gizi (Syarat et al., 2024)

Pentingnya Pangan Lokal



1. Meningkatkan ekonomi daerah, mendukung petani/ pengusaha lokal, serta mendukung terciptanya pertanian berkelanjutan
2. Mengurangi transport, penggunaan bahan bakar, dan polusi
3. Pembeli dapat memperoleh produk dengan cepat (jarak yang relatif lebih dekat)
4. Masa penyimpanan yang lebih pendek, sehingga bahan makanan lebih segar dan bergizi
5. Produk tidak memerlukan pengawet buatan ataupun zat kimia untuk mempercepat pematangan sehingga makanan lebih sehat dan segar
6. Mengurangi material untuk membungkus bahan makanan, lebih sedikit sampah
7. Meningkatkan produsen lokal
8. Terciptanya rasa kepercayaan antara penjual dan pembeli
9. Produksi pertanian dipengaruhi iklim. Pangan lokal sudah teruji dapat tumbuh dengan baik sesuai dengan iklim di daerah tersebut (Badan Pangan Nasional, 2023).

#### **d. Jenis Pangan Lokal**

##### 1. Jagung putih

##### 1. Definisi jagung putih

jagung putih (*Zea mays L.*) adalah salah satu varietas jagung yang memiliki biji berwarna putih dengan tekstur lebih lunak dibandingkan jagung kuning. Jagung ini sering digunakan sebagai bahan pangan pokok di berbagai daerah dan diolah menjadi berbagai makanan seperti tortilla, bubur jagung, dan tepung jagung (Kementan RI, 2019).



## 2. Bentuk jagung putih

Jagung putih memiliki bentuk yang khas dengan biji berwarna putih bersih, berbeda dari jagung kuning yang lebih umum dijumpai. Ukuran tongkolnya bervariasi, dari sedang hingga besar, tergantung varietasnya. Biji jagung putih memiliki tekstur yang lebih lunak dibandingkan jagung kuning, sehingga sering digunakan dalam berbagai olahan makanan seperti tortilla, bubur jagung, dan tepung jagung. Tanaman jagung putih memiliki daun yang panjang dan batang yang tegak lurus, mirip dengan jenis jagung lainnya. Dari segi rasa, jagung putih cenderung lebih ringan dan sedikit manis. Karena karakteristiknya yang unik, jagung putih banyak dikonsumsi sebagai bahan makanan pokok di beberapa wilayah, seperti Amerika Latin dan Afrika.

## 3. Kandungan jagung putih

- 1) Energi: 86 -96 kalori
- 2) .Karbohidrat:20–22 gr
- 3) Serat:2–3 gr
- 4) Gula:4–6 gr
- 5) Protein:3–4gr
- 6) Lemak:1-1,2gr
- 7) Lemak jenuh: 0,2 gr
- 8) Lemak tak jenuh: 0,6–0,8 gram



#### 4. Manfaat jagung putih

Jagung putih memiliki banyak manfaat bagi kesehatan karena kandungan gizinya yang kaya. Sebagai sumber karbohidrat kompleks, jagung putih memberikan energi yang lebih tahan lama dan baik untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil. Kandungan seratnya yang tinggi membantu melancarkan pencernaan dan mencegah sembelit. Selain itu, jagung putih juga mengandung berbagai vitamin dan mineral, seperti vitamin B1 dan B3 yang berperan dalam metabolisme energi, serta magnesium dan fosfor yang mendukung kesehatan tulang dan fungsi saraf. Antioksidan seperti lutein dan zeaxanthin dalam jagung putih juga bermanfaat untuk menjaga kesehatan mata. Karena rendah lemak dan bebas gluten, jagung putih menjadi pilihan makanan yang aman bagi penderita celiac atau mereka yang menjalani diet sehat. Dengan berbagai manfaatnya, jagung putih dapat dikonsumsi dalam berbagai bentuk olahan untuk mendukung kesehatan tubuh

#### 5. Olahan jagung putih

##### 1) Bubur Jagung Putih

Bahan: Jagung putih, santan, gula merah, garam, daun pandan.

Cara membuat: Rebus jagung hingga empuk, tambahkan santan dan gula, lalu masak hingga mengental.

##### 2) Tortilla Jagung Putih

Bahan: Tepung jagung putih, air hangat, garam.

Cara membuat: Campurkan bahan, uleni hingga kalis, pipihkan, lalu panggang di wajan hingga matang.



### 3) Emping Jagung Putih

Bahan: Jagung putih pipil, garam, minyak goreng.

Cara membuat: Rebus jagung, jemur hingga kering, lalu goreng hingga renyah.

### 4) Jagung Bakar Putih

Bahan: Jagung putih, mentega, saus kecap, bawang putih.

Cara membuat: Olesi jagung dengan mentega dan saus, lalu panggang di atas bara api.



Gambar 2.5 : Jagung Putih (*Zea mays L.*)

## 2. Kacang pinto

Kacang pinto (*Phaseolus vulgaris*) adalah jenis kacang yang berasal dari Amerika Latin, dan sangat populer dalam masakan Meksiko serta Amerika Serikat. Nama "pinto" berasal dari bahasa Spanyol yang berarti "berbintik," karena kacang ini memiliki pola berbintik cokelat dan krem saat mentah, namun berubah menjadi warna cokelat solid setelah dimasak. Kacang ini memiliki tekstur lembut dan rasa yang ringan dan sedikit creamy. Di beberapa negara, kacang pinto dikenal



dengan nama yang berbeda, seperti "frijoles pintos" di Meksiko atau "speckled beans" di Amerika Serikat (Ombra et al., 2016).

### 3. Bentuk Kacang pinto

Kacang pinto berbentuk oval dan agak besar dibandingkan kacang hitam atau merah. Rasanya yang lembut membuatnya cocok untuk berbagai hidangan. Dibandingkan dengan kacang lainnya, kacang pinto cenderung lebih mudah hancur saat dimasak, sehingga sering kali digunakan untuk masakan yang membutuhkan tekstur halus

### 4. Kandungan nutrisi

Melansir dari Healthline.com Kacang pinto sebagian besar mengandung karbohidrat, serat, dan protein. Kacang ini juga mengandung banyak vitamin dan mineral. Dalam Satu cangkir (171 gram) kacang pinto yang direbus dengan garam menyediakan kandungan sebagai berikut:

- Kalori: 245
- Karbohidrat: 45 gram
- Serat: 15 gram
- Protein: 15 gram
- Lemak: 1 gram
- Natrium: 407 mg
- Tiamin: 28% dari Nilai Harian (DV)
- Zat besi: 20% dari DV
- Magnesium: 21% dari DV
- Fosfor: 20% dari DV



- Kalium: 16% dari DV

## 5. Mamfaat kacang pinto

Kacang pinto (pinto beans) adalah salah satu jenis kacang-kacangan yang kaya nutrisi dan memiliki berbagai manfaat untuk balita. Berikut adalah beberapa manfaat kacang pinto untuk balita:

### a) Sumber protein

Kacang pinto mengandung protein nabati yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita, termasuk pembentukan otot dan jaringan tubuh.

### b) Sumber serat

Serat dalam kacang pinto membantu melancarkan sistem pencernaan balita, mencegah sembelit, dan menjaga kesehatan saluran cerna.

### c) Kaya zat besi

Zat besi dalam kacang pinto membantu mencegah anemia dan mendukung pembentukan hemoglobin, yang penting untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh balita.

### d) Mengandung folat

Folat (vitamin B9) yang terdapat dalam kacang pinto mendukung perkembangan otak dan sistem saraf balita, serta penting untuk pertumbuhan sel-sel tubuh yang sehat.

### e) Sumber energi

Karbohidrat kompleks pada kacang pinto memberikan energi yang stabil dan tahan lama, cocok untuk mendukung aktivitas balita yang sedang aktif.



f) Mengandung vitamin dan mineral

Selain zat besi dan folat, kacang pinto juga mengandung magnesium, kalium, dan vitamin B lainnya, yang membantu fungsi otot, saraf, dan jantung.

g) Rendah lemak

Kacang pinto adalah sumber makanan rendah lemak yang baik untuk mendukung pola makan sehat pada balita.

6. Cara Mengolah Kacang Pinto untuk Balita

- **Puree:** Rebus kacang pinto hingga empuk, lalu haluskan sebagai campuran puree atau bubur.
- **Sup:** Tambahkan kacang pinto ke dalam sup sayuran untuk menambah nilai gizi.
- **Camilan:** Haluskan kacang pinto bersama sedikit keju atau bahan lain untuk membuat spread sehat yang dapat dioleskan pada roti gandum



Gambar 1.1.kacang pinto Phaseolus vulgaris



## 2. Selada Air

### a. Defenis

Selada air (*Nasturtiumofficinale*, *N.microphyllum*; sebelumnya *Rorippa nasturtium-aquaticum*, *R. microphylla*) adalah tumbuhan menahun yang cepat tumbuh, bersifat akuatik atau semi-akuatik, asli Eropa dan Asia. Tumbuhan ini adalah salah satu dari sayuran daun tertua yang dikonsumsi manusia. Selada air merupakan tanaman yang sangat kaya akan sulfur, nitrogen, dan yodium. Selada air merupakan salah satu pencuci darah yang baik disamping juga merupakan Tonic terhadap penyembuhan gangguan liver dan ginjal (Azizah et al., 2024).

### b. Kandungan selada air

Anda mungkin sudah mengenal daun selada yang memiliki ukuran daun lebar dan berwarna hijau muda. Namun, daun selada air memiliki bentuk bulat dan berwarna hijau tua.

Daun selada air juga memiliki zat gizi penting yang diperlukan oleh tubuh. Kalori dalam 100 gram (gr) daun selada mengandung 17 kkal dengan sejumlah zat gizi, yaitu:

- 93,3 gr air,
- 2,2, gr karbohidrat,
- 3,1 gr protein,
- 0,7 gr serat,
- 2,4 mg zat besi,
- 260 mg kalium,
- 1230 mcg beta karoten, dan



- 56 mg vitamin C.

c. Mamfaat selada air

Selada air adalah sayuran hijau yang kaya akan nutrisi dan menawarkan banyak manfaat untuk kesehatan balita. Berikut adalah beberapa manfaat selada air untuk balita:

1) Sumber vitamin A

Selada air mengandung vitamin A yang penting untuk mendukung kesehatan mata, sistem imun, dan pertumbuhan sel-sel tubuh balita.

2) Kaya vitamin C

Vitamin C dalam selada air membantu meningkatkan daya tahan tubuh balita, mendorong penyerapan zat besi, dan menjaga kesehatan kulit serta jaringan tubuh.

3) Mengandung kalsium

Kalsium pada selada air membantu perkembangan tulang dan gigi yang kuat pada balita.

4) Mengandung zat besi

Zat besi yang terdapat pada selada air penting untuk mencegah anemia dan mendukung pembentukan hemoglobin, yang membawa oksigen ke seluruh tubuh balita.

5) Kaya akan anti oksidan

Selada air mengandung antioksidan seperti beta-karoten dan flavonoid, yang membantu melindungi sel tubuh dari kerusakan akibat radikal bebas.



6) Kandungan seratnya membantu melancarkan pencernaan, mencegah sembelit, dan menjaga kesehatan saluran cerna balita.

d. Cara Mengolah Selada Air untuk Balita

- **Sup atau Bubur:** Tambahkan selada air yang sudah dicincang halus ke dalam sup atau bubur balita.
- **Smoothie:** Campurkan selada air dengan buah-buahan seperti pisang atau apel untuk membuat smoothie sehat yang cocok untuk balita.
- **Tumis:** Tumis ringan selada air dengan minyak zaitun untuk memberikan rasa yang lembut dan tekstur yang mudah dikunyah.



Gambar 1.2. selada air *Nasturtium officinale*, *N.microphyllum*

### 3. Terong Belanda

a. Defenisi

Terung belanda (*Solanum betaceum*) atau terong adalah tanaman anggota keluarga Solanaceae yang berasal dari wilayah Amerika Selatan.

Di Indonesia, terung ini pertama kali dibawa dan dikembangkan oleh orang Belanda di Bogor, Jawa Barat, sekitar tahun 1941, sehingga dikenal dengan nama terung Belanda. Tanaman ini dikenal karena



buahnya yang memiliki warna cerah dan rasa yang unik, serta kaya akan nutrisi, termasuk senyawa flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan. Penelitian oleh Rosadi menunjukkan bahwa ekstrak buah terong belanda memiliki potensi untuk menurunkan kadar gula darah pada mencit yang menginduksi aloksan, yang menunjukkan manfaatnya dalam terapi diabetes melitus (Rosadi et al., 2018)

b. Kandungan gizi

Terong belanda adalah buah yang kaya akan nutrisi penting. Setiap 100 gram terong belanda mengandung:

- *Kalori: 48 Kal*
- Protein: 1,5 gram
- Lemak: 0,3 gram
- Karbohidrat: 11,30 gram
- Kalsium: 0,28-0,38 mg
- Besi: 0,3-0,9 mg
- Vitamin A: 5600 SI
- Vitamin B: 0,3-0,14 mg
- Vitamin B1: 0,04 mg
- Vitamin C: 15-42 mg
- Vitamin E: 2 gram
- Serat: 1,4-4,7 gram



### c. Mamfaat

Terong Belanda (tamarillo) adalah buah yang kaya akan nutrisi dan memiliki banyak manfaat untuk kesehatan balita. Berikut adalah manfaat terong Belanda bagi balita:

#### 1) Kaya vitamin C

Terong Belanda mengandung vitamin C yang tinggi, yang membantu meningkatkan daya tahan tubuh, mempercepat penyembuhan luka, dan meningkatkan penyerapan zat besi.

#### 2) Mendukung Kesehatan Mata

Kandungan vitamin A dalam terong Belanda penting untuk kesehatan mata balita dan mendukung perkembangan penglihatan yang optimal.

#### 3) Sumber antioksidan

Terong Belanda mengandung senyawa antioksidan seperti antosianin dan beta-karoten, yang membantu melindungi tubuh balita dari kerusakan akibat radikal bebas.

#### 4) Meningkatkan sistem pencernaan

Kandungan serat pada terong Belanda membantu melancarkan pencernaan, mencegah sembelit, dan mendukung kesehatan saluran cerna balita.

#### 5) Mendukung pertumbuhan tulang

Terong Belanda mengandung mineral seperti kalsium dan fosfor, yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan tulang serta gigi balita.

#### 6) Rendah kalori dan lemak



Terong Belanda adalah buah yang rendah kalori dan lemak, sehingga menjadi pilihan camilan sehat untuk balita

7) Sumber energi yang sehat

Terong Belanda mengandung karbohidrat alami yang memberikan energi untuk aktivitas balita sepanjang hari.

d. Cara Mengolah Terong Belanda untuk Balita

- **Jus atau Smoothie:** Haluskan terong Belanda bersama pisang atau yogurt untuk minuman yang segar dan bernutrisi.
- **Puree:** Buat puree dari terong Belanda yang sudah matang sebagai tambahan bubur atau campuran makanan.
- **Camilan:** Gunakan daging buahnya sebagai topping untuk yogurt atau oatmea.



Gambar 1.3. Terong Belanda (*Solanum betaceu*)

