

**INTERVENSI UNTUK MENINGKATKAN KEINGINAN KONSUMSI
SAYUR PADA ANAK USIA PRASEKOLAH: LITERATURE REVIEW**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA**

SAMARINDA

2021

**INTERVENSI UNTUK MENINGKATKAN KEINGINAN KONSUMSI
SAYUR PADA ANAK PRASEKOLAH: LITERATURE REVIEW**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagai persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana
Keperawatan (S. Kep) Pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

INTERVENSI UNTUK MENINGKATKAN KEINGINAN KONSUMSI SAYUR
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH : LITERATURE REVIEW

SKRIPSI




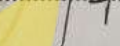
Disusun Oleh:

Lisa Fairia
1709709701

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 19 Oktober 2021

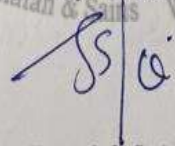
SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN. 1103129001
2. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep. M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN. 1112058203
3. Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep
NIDN. 1117028802
4. Dr. Anik Puji Rahayu, M.Kep
NIDN. 3417047201


.....

.....

.....

.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

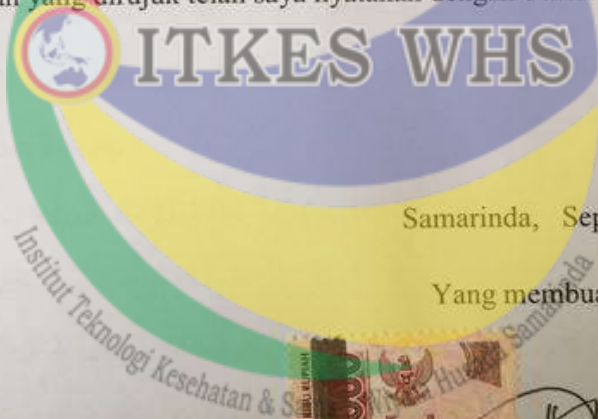
Nama : Lisa fajria

NIM : 1709709701

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : *Intervensi Untuk Meningkatkan Keinginan Konsumsi Sayur Pada Anak Prasekolah :Literature Review*

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dari semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, September 2021

Yang membuat pernyataan,


METERAI TEMPEL
LISA FAJRIA
A9530AJX539125898

NIM : 17.097.097.01

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat ALLAH SWT, karena berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “INTERVENSI UNTUK MENINGKATKAN KEINGINAN KONSUMSI SAYUR PADA ANAK PRASEKOLAH:LITERATURE REVIEW”. Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi S1 keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan proposal ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan ahti yang tulus kepada :

1. H.Mujitohadi,S.PD.,MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr.EkaAnanthaSidaharta,SE,,MM,,AK,,CA,,CSRS,,CfrA,selakuRektor ITkes Wiyata HusdaSamarinda.
3. Ns.KikiHardiansyahSafitri,S.Kep.M.Kep,SpKMB,selakuKetuaProgram Studi S1IlmuKeperawatanITKESWiyataHusadaSamarinda,
4. Ns.SumiatSinaga,S.Kep.,M.Kep,selakuDosenPembimbingIsaya yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan-masukan serta motivasi yang sangat membantu dalam penyusunan skripsi ini serta dapat terselesaikan dengan baik .

5. Dr. Anik Puji Rahayu, S.Kep.,M.Kep selaku Dosen pembimbing I yang selalu sabar memimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan.
 6. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep.,M.kep.,Sp.Mat selaku Dosen sekaligus dewan penguji I yang selalu sabar dalam membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
 7. Ns. Siti Mukaromah S.Kep.,M.kep.,Sp.Kom selaku Dosen sekaligus dewan penguji II yang senantiasa meyempatkan waktu dalam membimbing dan memberikan masukan.
 8. Segenap Dosen dan tenaga kependidikan program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
 9. Terima kasih kepada kedua orang tua saya Bapak Yusran Ibu Ariana yang telah mendoakan memberi dukungan dan semangat serta kasih sayang yang telah diberikan selama ini.
 10. Kepada saudara kandung saya Fahrizal S.P, Ari Saputra S.P dan Aprianti S.Kom yang selalu mendukung saya serta memberi semangat dalam penyelesaian tugas akhir ini.
 11. Kepada sahabat serta teman-teman keperawatan 4B yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan tugas akhir ini.
- Peneliti menyadari masih banyak kelemahan, baik isi maupun tata bahasa dalam Skripsi ini, semoga skripsi ini berguna bagi kita semua khususnya para pembaca.

Samarinda 20 Oktober 2021

Lisa fajria

INTERVENSI UNTUK MENINGKATKAN KEINGINAN KOSNUMSI SAYUR PADA ANAK USIA PRASEKOLAH:LITERATURE REVIEW

Lisa fajria¹, Sumiati Sinaga², Anik Puji Rahayu³

Email:

lisafajriasept01@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik (2019), secara nasional konsumsi buah dan sayur sebesar 209,89 gram perkapita perharinya. Jumlah ini masih jauh dari ambang batas yang ditetapkan WHO dan Kemenkes. Anak-anak biasanya kurang menyukai buah dan sayuran, hal ini dapat disebabkan oleh orang tua yang mungkin kurang terampil dalam penyajian menu makanan, menu yang disajikan juga kurang bervariasi atau demi kepraktisan, makanan yang tersaji cenderung itu itu saja, rasa makanan yang kurang enak atau bisa juga dikarenakan perilaku makan orang tua yang cenderung ditiru oleh anak. **Tujuan:** Untuk mengidentifikasi berbagai penelitian yang memaparkan jenis intervensi yang dapat meningkatkan keinginan mengonsumsi sayuran pada anak usia prasekolah. **Metode:** Desain penelitian Literatur Review, yang dilakukan pada bulan Februari 2021 – September 2021 menggunakan database Pubmed, Science direct, Google Scholar dalam kurun waktu 2017-2021. Pencarian menggunakan penelitian dengan populasi :anak prasekolah yang tidak menyukai sayur, intervensi : intervensi yang bisa diberikan orangtua, pengasuh maupun pendidik anak disekolah, outcome : keinginan anak untuk mengonsumsi sayur meningkat. **Hasil:** Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil intervensi yang bisa diterapkan yaitu intervensi dengan Pendidikan kesehatan, intervensi dengan menawarkan sayuran secara berulang ,intervensi menggunakan edukasi dengan media boneka serta kreasi dalam megolah sayuran. **Kesimpulan:** dari keempat intervensi yang ditemukan yang paling baik adalah intervensi dengan menawarkan sayuran secara berulang-ulang karena dapat berhasil atau tidaknya suatu intervensi untuk diterapkan tidak lepas berawal dari pemahaman dan pandangan anak dahulu tentang sayuran.

Kata Kunci: Intervensi, Konsumsi sayur, Prasekolah

^{1,2} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada

³Program Studi Keperawatan FK-Universitas Mulawarman

INTERVENTIONS TO INCREASE VEGETABLE CONSUMPTION DESIRE IN PRESCHOOL AGE CHILDREN: LITERATURE REVIEW

Lisa fajria¹, Sumiati Sinaga², Anik Puji Rahayu³

E-mail:

{ HYPERLINK "mailto:lisafajriasept01@gmail.com" }

ABSTRACT

Background: Based on data from the Central Bureau of Statistics (2019), nationally, fruit and vegetable consumption is 209.89 grams per capita per day. This number is still far from the threshold set by WHO and the Ministry of Health. Children usually do not like fruits and vegetables, this can be caused by parents who may be less skilled in serving food menus, the menus served are also less varied or for the sake of practicality, the food served tends to be that, the taste of the food is not good or could also be due to the eating behavior of parents who tend to be imitated by children. **Objective:** To identify various studies that describe the types of interventions that can increase the desire to consume vegetables in preschool children. **Methods:** Literature Review research design, which was conducted in February 2021 – September 2021 using the Pubmed, Science direct, Google Scholar database in the 2017-2021 period. The search used a research with population: preschoolers who do not like vegetables, intervention: interventions that can be given by parents, caregivers or educators of children at school, outcome: children's desire to consume vegetables increases. **Results:** From the research conducted, the results of interventions that can be applied are interventions with health education, intervention by offering vegetables repeatedly, intervention using education with puppet media and creations in processing vegetables. **Conclusion:** of the four interventions, the best one was the intervention by offering vegetables repeatedly because the success or failure of an intervention to be implemented cannot be separated from the children's understanding and views about vegetables.

Keywords: Intervention, Vegetable consumption, Preschool

^{1,2}Bachelor of Nursing Study Program ITKES Wiyata Husada

³Nursing Study Program, Faculty of Medicine, Mulawarman University

BOSTON
English Language Center

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : lisa fajria

NIM : 17.097.097.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul

Intervensi untuk meingkatkan keinginan konsumsi sayur pada anak usia prasekolah: literature review Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak ini ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 20 Agustus 2021

Yang menyatakan,



Lisa Fajria
lisa fajria

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR DIAGRAM	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Telaah Pustaka.....	6
B. Kerangka Teori.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Desain Penelitian	18
B. Database Jurnal.....	19
C. Batasan Waktu Publikasi	19
D. Tahapan Systematic Literature Review	20
E. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil.....	45
B. Pembahasan	56
BAB V PENUTUP	62

A. KESIMPULAN 62
B. SARAN 62
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN



DATAR TABEL

Tabel 3.1 Format PICOC Framwork
Tabel 3.2 Kunci Systematic Review.....
Tabel 3.3 Format PICOS dalam Literature Review
Tabel 3.4 Prisma Ceklist
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literature.....



DATAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori

Skema 3.1 Diagram Flow Literature



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	plan action
Lampiran 2	Prisma Ceklist.....
Lampiran 3	Manuskrip.....
Lampiran 4	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 4	Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa prasekolah (3-6 tahun) merupakan masa yang pendek, dimana dalam periode ini merupakan proses pembentukan anak untuk peka terhadap lingkungan yang diikuti juga dengan proses perkembangan sosial, intelektual dan emosional yang pesat sehingga periode ini disebut sebagai masa keemasan (the golden periode). Pada masa prasekolah, anak mengalami banyak perubahan fisik dan mental dengan karakteristik antara lain berkembangnya konsep diri, munculnya egosentris, rasa ingin tahu yang tinggi, imajinasi yang tinggi, belajar dari lingkungannya, berkembangnya cara berpikir, dan berkembangnya kemampuan bahasa (Aprilianty, 2012 dalam Pinanggeh, 2019). Sehingga untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, salah satu cara yang dibutuhkan adalah pemenuhan nutrisi yang adekuat.

Nutrisi yang baik bagi tubuh adalah yang cukup mengandung kalori dan protein, vitamin, karbohidrat, dan mineral. Sumber- sumber makanan ini salah satunya berasal dari sayur-sayuran (Putri & Memunah, 2016). Salah satu indikator piramida gizi seimbang pada anak usia prasekolah adalah membiasakan konsumsi sayuran yang berfungsi sebagai zat pengatur. Sayuran yang dikonsumsi diutamakan yang berwarna hijau dan kuning jingga, seperti brokoli, jagung, kentang dan wortel, serta kacang-kacangan, seperti buncis. Sayuran yang berfungsi sebagai zat pengatur, mengandung zat gizi seperti vitamin dan mineral yang memiliki kadar air tinggi, memiliki sumber serat makanan, dan sebagai antioksidan yang dapat menetralkan radikal bebas, anti kanker, menetralkan kolesterol jahat, serta bermanfaat bagi kesehatan pencernaan dan mikroflora usus (Mulyati, Fauziah & Gilang, 2018).

World Health Organization (WHO) dalam Pedoman Gizi Seimbang menganjurkan setiap orang untuk mengonsumsi sayur dan buah sebanyak 400 gram per hari, yang terdiri dari 250 gram sayur (setara dengan 2 ½ porsi gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 gram buah

(setara dengan 1 ½ potong papaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang atau 3 buah pisang ambon ukuran sedang) (Pinanggeh, 2019). Namun, kesadaran untuk mengonsumsi sayur penduduk Indonesia dinilai masih dalam kategori rendah.

Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia berusia >5 tahun yang kurang mengonsumsi sayur dan buah yang dianjurkan (5 porsi/hari selama seminggu), yaitu sebesar 95,5% penduduk. Berdasarkan data yang sama, dinyatakan juga bahwa angka indeks perkembangan Anak Indonesia usia 3-6 tahun lebih rendah sebesar 88,3% dibandingkan dengan Thailand dan Vietnam, dengan 10,2% anak usia dini termasuk kategori sangat kurus dan kurus, sedangkan 8% anak usia dini termasuk dalam kategori obesitas. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Hermina dan Prihatini (2016) dalam Pebriani (2019) yang menunjukkan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang paling sedikit mengonsumsi sayur dan buah terdapat pada kelompok anak usia balita (0-59 bulan) yaitu 86,2%. Selain itu penelitian Nurjah (2018) yang dilakukan di wilayah Kota Yogyakarta pada anak usia 3-5 tahun menunjukkan sebesar 77,9% dari 181 orang anak kurang mengonsumsi sayur.

Dampak dari anak prasekolah yang kurang mengonsumsi sayur antara lain menurunnya imunitas atau kekebalan tubuh seperti mudah terkena flu, gangguan pencernaan seperti sembelit, malnutrisi, gusi berdarah, sariawan, gangguan mata, kulit keriput dan kelebihan berat badan. Konsumsi makanan yang kurang sehat, tinggi kalori, tanpa disertai dengan makan sayur yang cukup sebagai sumber serat dan mineral dapat mengakibatkan kelebihan berat badan atau obesitas pada anak-anak (Mulyati, Fauziah & Gilang, 2018; Setiana, Handayani & Suminar, 2019). Kurangnya konsumsi sayuran dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai nutrisi yang baik bagi dirinya, sehingga sangat penting untuk memberikan pendidikan kesehatan agar terbentuk perilaku mengonsumsi sayur (Setiana, Handayani & Suminar, 2019).

Perilaku konsumsi sayur pada anak setidaknya dipengaruhi oleh empat faktor besar. Mulai dari lingkungan, budaya yang terdiri dari negara, etnis, dan status sosial ekonomi hingga faktor individu, dimana pengetahuan dan sikap termasuk didalamnya (Rasmussen et al., 2006). Selain itu dalam mengakses dan memilih makanan pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor lingkungan, baik itu lingkungan rumah maupun di luar rumah. Faktor yang paling berperan di dalam rumah antara lain faktor orangtua terutama ibu karena perilaku anak pertama kali diadopsi dari dalam rumah. Sedangkan faktor lingkungan di luar rumah seperti guru yang mengajar di sekolah, teman bermain serta iklan-iklan di media massa. Kedua faktor tersebut sangat berpengaruh karena pada umumnya anak selalu mengadopsi perilaku-perilaku dari lingkungan sekitarnya, termasuk dalam hal perilaku konsumsi sayur dan buah (Dewi, 2013). Menurut Pearson, (2009) faktor orangtua merupakan faktor yang sangat penting dalam konsumsi sayur dan buah pada anak usia prasekolah, karena anak-anak pada usia tersebut lebih sering berada di rumah sehingga ketika makan pun tergantung dengan apa yang disediakan di rumah. Kebiasaan makan sayur yang baik pada anak tak lepas dari pemahaman dan perilaku ibu. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviour causes) dan faktor diluar perilaku (non behaviour causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu : 1) Faktor predisposisi (predisposing factors), faktor mempermudah atau mempredesposisi terjadi perilaku meliputi pendidikan anak, pengetahuan anak, 2) Faktor pemungkin (enabling factor), faktor-faktor pemungkin atau memfasilitasi perilaku yang mencakup ketersediaan buah dan sayur, 3) Faktor penguat (reinforcement factor), faktor-faktor penguat yang mendorong terjadinya perilaku meliputi pekerjaan orangtua, pengetahuan gizi ibu, penghasilan perkapita, jumlah anggota keluarga, pengaruh teman sebaya.

Berdasarkan hasil Observasi awal yang dilakukan pada 12 anak kisaran usia 3-6 tahun dikawasan Juanda 4, Kecamatan Samarinda ulu, Kota Samarinda didapatkan hasil 85% Ibu selalu menghidangkan sayur setiap harinya dan 15% lainnya jarang menghidangkan sayur sebagai menu makan. Akan tetapi 9 dari 12 anak di antaranya menolak untuk mengkonsumsi sayur ,anak lebih memilih nasi dan lauk saja seperti ikan, ayam dan telur. Anak yang menolak mengkonsumsi sayur mengatakan alasan tidak menyukai sayur dikarenakan rasanya yang cenderung pahit, rasanya yang hambar, tekstur yang lama dikunyah. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 8 orang ibu dari anak prasekolah 6 orang ibu mengatakan anaknya sulit jika disuruh makan sayur dan sebagian dari mereka hanya menuruti kebiasaan dan keinginan anaknya. dan 2 orang ibu mengatakan anaknya mau makan sayur tanpa adanya paksaan.

Mengingat kurangnya minat dari konsumsi makan sayur pada anak usia prasekolah saat ini yang jarang sekali suka dengan sayuran serta pentingnya penatalaksanaan yang tepat untuk meningkatkan minat anak prasekolah dalam konsumsi sayur, maka penulis tertarik untuk melakukan tinjauan yang lebih mendalam dengan melakukan literature review yang bertujuan untuk mengetahui berbagai intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan keinginan konsumsi sayur pada anak prasekolah.

Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, tingkat konsumsi sayuran pada anak prasekolah masih kurang dari standar yang dianjurkan sehingga perlunya dilakukan berbagai intrvensi yang dapat meningkatkan keinginan anak untuk mengkonsumsi sayur, dengan demikian penulis tertarik untuk melihat bagaimana kajian literature berbagai intervensi apa saja yang dapat meningkatkan keinginan anak untuk mengkonsumsi sayur?

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan jenis intervensi yang dapat meningkatkan keinginan anak prasekolah untuk mengkonsumsi sayur.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini menjadi bahan kajian untuk pembelajaran dalam penelitian selanjutnya untukantisipasi menurunnya tingkat keinginan dalam mengkonsumsi sayur pada anak prasekolah.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak khususnya orangtua. Secara spesifik penelitian ini diharapkan bisa dapat menjadi intervensi bagi orang tua yang dapat meningkatkan keinginan anak untuk mengkonsumsi sayur.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Telaah Pustaka

1. Konsumsi

a. Definisi konsumsi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1997) dalam Farida (2010), konsumsi adalah suatu kegiatan dari individu untuk memenuhi kebutuhan dirinya, baik berupa barang produksi, bahan makanan dan lain- lain. Dalam penelitian ini, konsumsi lebih dititik beratkan pada bahan makanan, khususnya konsumsi buah dan sayur. Jadi, perilaku konsumsi adalah suatu kegiatan atau aktivitas individu untuk memenuhi kebutuhannya akan bahan makanan agar terpenuhi kecukupan gizi individu tersebut.

Konsumsi adalah kegiatan dari individu untuk memenuhi kebutuhan dirinya, baik berupa barang produksi, bahan makanan dan lain- lain (KBBI, 2014). Dalam penelitian ini, konsumsi lebih di titik beratkan pada bahan makanan, khususnya sayur dan buah. Jadi, perilaku konsumsi adalah suatu kegiatan atau aktivitas individu untuk memenuhi kebutuhan akan bahan makanan sayur dan buah agar kecukupan gizi individu terpenuhi.

b. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Sayur

Menurut Lastariwati dan Ratnaningsih (2006) dalam Dilapanga (2008), menyatakan bahwa konsumsi makanan dan minuman dipengaruhi oleh 2 faktor utama yaitu :

1. Faktor intrinsik yang terdiri dari: umur dan jenis kelamin.
2. Faktor ekstrinsik yang terdiri dari: tingkat ekonomi, pekerjaan, pendidikan, pengalaman, iklan, lingkungan sosial dan kebudayaan.

Perilaku konsumsi dan pemilihan makanan pada seseorang sangat kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai interaksi faktor.

Beberapa faktor diatas merupakan faktor yang diduga berhubungan dengan perilaku konsumsi sayur di Indonesia. Penjelasan dari masing-masing variabel tersebut, yaitu:

1) Umur

Menurut Depkes (2008), umur adalah masa hidup responden dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada waktu ulang tahun yang terakhir. Umur mempunyai peran penting dalam menentukan pemilihan makanan. Pada masa bayi, seseorang tidak mempunyai pilihan terhadap apa yang mereka makan, sedangkan saat dewasa, seseorang mulai mempunyai kontrol terhadap apa yang mereka makan. Proses tersebut sudah dimulai saat masa kanak-kanak, mereka mulai memiliki kesukaan terhadap makanan tertentu. Saat seseorang tumbuh menjadi remaja dan dewasa, pengaruh terhadap kebiasaan makan mereka sangat kompleks. Menurut WHO (1971) dalam Ruwaidah (2006), penggolongan umur dikategorikan menjadi 4, yaitu anak-anak (< 10 tahun), remaja (10-24 tahun), dewasa (25-59 tahun) dan lanjut usia (>60 tahun). Untuk golongan anak-anak dan remaja, kebutuhan gizinya harus lebih diperhatikan karena masa anak-anak dan remaja merupakan masa pertumbuhan sehingga kecukupan gizinya harus tercukupi agar mencapai pertumbuhan optimal dan sebagai upaya pencegahan timbulnya berbagai penyakit di masa yang akan datang (Wulansari, 2009).

2) Jenis kelamin

Menurut Depkes (2008), jenis kelamin adalah perbedaan seks yang didapat sejak lahir yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang karena pertumbuhan dan perkembangan individu sangat berbeda antara laki-laki dan perempuan. Dalam keluarga biasanya anak laki-laki mendapat prioritas yang lebih tinggi dalam distribusi makanan dari pada anak perempuan.

3) Pendidikan

Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisitradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang Gizi. Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat (Alfriani, 2013).

4) Tingkat Ekonomi Keluarga

Keluarga yang berpenghasilan cukup atau tinggi lebih mudah dalam menentukan pemilihan bahan pangan sesuai dengan syarat mutu yang baik. Tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Pendapatan yang tinggi akan meningkatkan daya beli sehingga keluarga mampu membeli pangan. Dalam penelitian Utsman (2009), berdasarkan uji statistik ditemukan bahwa tingkat ekonomi berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku konsumsi.

Kemudian Pada penelitian Mac Farlane (2007) ditemukan bahwa masyarakat yang status ekonominya tinggi selalu tersedia sayuran saat makan malam dan buah di rumah. Hal ini menunjukkan orang yang memiliki daya beli yang baik maka bisa memenuhi kebutuhannya terhadap bahan makanan.

5) Pekerjaan

Menurut Depkes (2008), pekerjaan adalah jenis kegiatan yang menggunakan waktu terbanyak atau yang memberikan penghasilan terbesar. Sedangkan menurut Arikunto (2002) dalam Bahria (2009), pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam kehidupan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Pekerjaan

berhubungan langsung dengan tingkat pendapatan. Selain itu, pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap besar-kecilnya perhatian seseorang terhadap 23 makanan yang akan dikonsumsinya. Jika seseorang terlalu sibuk bekerja, seringkali ia lalai dalam memenuhi kebutuhan gizinya dan lebih memilih mengonsumsi makanan cepat saji.

6) Pengalaman individu

Dalam perjalanan hidup manusia, terjadi berbagai macam pengalaman, salahsatunya adalah pengalaman dalam mengonsumsi makanan. Seseorang tentu memiliki penilaian tersendiri terhadap jenis makanan tertentu, ada yang suka dan tidak suka/pantang mengonsumsi makanan tertentu dengan alasan yang bermacam-macam, seperti seseorang tidak mau mengonsumsi makanan tertentu karena berdasarkan pengalaman pribadi bahwa makanan tersebut menimbulkan alergi atau memiliki rasa yang kerang enak dan lain-lain (Suhardjo, 2006).

7) Iklan/Media Massa

Menurut Fisher dan Diane (2003) dalam Bahria (2009), media bisa berpengaruh positif maupun negatif dalam mempromosikan berbagai macam informasi. Perkembangan teknologi dan media massa juga mempunyai perandalam mempromosikan pemilihan makanan. Media massa sebagai salah satu sarana komunikasi berpengaruh besar membentuk opini dan kepercayaan seseorang. Dalam penyampaian informasi, media massa membawa pesan dan sugesti yang mengarahkan opini seseorang.(Suhardjo, 2006). Dalam penelitian Srimaryani (2010), ditemukan bahwa iklan/media massa tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku konsumsi individu.

8) Sosial-Ekonomi-Politik

Merupakan salah satu penyebab yang mendasar yang mempengaruhi perilaku konsumsi di masyarakat.Negara dengan sistem sosial, ekonomi dan politik yang baik, maka jumlah

ketersediaan pangan akan tercukupi, namun jika Negara tersebut memiliki masalah dalam sistem sosial, ekonomi dan politik, maka ketersediaan pangan bagi masyarakat akan mengalami gangguan bahkan kekurangan pangan yang dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan (Suhardjo, 2006).

2. Konsumsi Makanan Anak Prasekolah

Anak usia prasekolah cenderung berubah-ubah konsumsi makanannya. Masalah makan relatif terjadi pada usia ini. Berbagai masalah dalam mengkonsumsi makanan sering terjadi pada anak, seperti memilih-milih makanan, ketakutan pada makanan tertentu dan mengikuti makanan populer tertentu. Anak juga seringkali tidak mau mencoba makanan baru dan menolak makanan yang tidak dikenali sebelumnya, meskipun makanan tersebut lebih menyenangkan Atikah (dalam jurnal gizi, 2008). Menurut Tuti Soenardi (2006: 58) menolak makanan merupakan cara pertama anak untuk melenturkan otot dan menyatakan keinginannya yang bebas. Sikap penolakan makan menjadi masalah, namun seorang ibu tak perlu terburu-buru menanggapi sebagai masalah bila cara yang tepat untuk menghadapinya belum dicari. Sejak usia ini mulai terlihat adanya tanda-tanda sikap pribadi anak yang menyukai dan tidak menyukai makanan tertentu.

Menolak makanan terutama sayuran sangat umum pada anak usia prasekolah. Tidak ada satupun jenis bahan makanan yang esensial sehingga jika satu jenis ditolak dapat diganti dengan jenis lain yang nilai gizinya setara (Tuti Soenardi, 2006: 71). Makan sendiri merupakan keadaan yang tidak menyenangkan bagi anak karena pada usia ini keadaan yang paling menyenangkan yaitu bermain. Sejak usia ini mulai terlihat adanya tanda-tanda sikap pribadi anak yang menyukai dan tidak menyukai makanan tertentu. Menolak makanan terutama sayuran sangat umum pada anak usia prasekolah. Tidak ada satupun jenis bahan makanan yang esensial

sehingga jika satu jenis ditolak dapat diganti dengan jenis lain yang nilai gizinya setara (Tuti Soenardi, 2006: 71).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa Konsumsi makanan anak usia 4- 6 tahun (prasekolah) adalah pada usia ini konsumsi makanan pada anak cenderung berubah-ubah konsumsinya, anak memilih-milih makanan dan seringkali tidak mau mencoba makanan baru dan menolak makanan yang tidak dikenali sebelumnya.

3. Konsep Sayur

a) Pengertian sayur

Sayur umumnya merupakan segala sesuatu yang berasal dari tumbuhan yang dapat (tapi tidak harus) dimasak, atau dengan kata lain disayur. Istilah "sayur" tidak diberi batasan secara ilmiah. Menurut Sandjaja (2009: 90) Bahwa sayuran adalah makanan nabati yang merupakan sumber zat gizi vitamin dan mineral yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Bagian tumbuhan yang dapat dibuat sayur antara lain daun (sebagian besar sayur adalah daun), batang (wortel adalah umbi batang), bunga (jantung pisang), buah muda, (labu), sehingga dapat dikatakan bahwa semua bagian tumbuhan dapat dijadikan bahan makanan sayur (Sediaoetama, 2004: 85).

b) Kecukupan Konsumsi Sayur yang Dianjurkan

Menurut Pedoman Gizi Seimbang (2014), bagi anak usia sekolah dianjurkan untuk mengonsumsi sayuran sebanyak 300-400 gram yang terdiri dari 250 gram sayur (setara dengan 2,5 porsi atau 2,5 gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan). Sedangkan organisasi pangan dan pertanian dunia Food and Agriculture Organization (FAO), merekomendasikan warga dunia untuk makan sayur secara teratur sebanyak 75 kg/kapita/tahun begitupun dengan WHO merekomendasikan agar konsumsi sayur sebanyak 400 gram tiap hari.

c) Kandungan Gizi

Sayur dapat memberikan keuntungan yang lebih baik bagi kesehatan tubuh daripada suplemen. Menurut Khomsan, dkk (2003:

45) Sayur memiliki banyak kandungan gizi yang bermanfaat bagi tubuh. Kandungan tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

1) Karoten (vitamin A)

Sayur mengandung karotenoid yang merupakan provitamin A. Bentuk provitamin A yang paling aktif adalah beta-karoten. Vitamin A berfungsi untuk penglihatan, diferensiasi sel, fungsi kekebalan, pertumbuhan, dan sebagai antioksidan. Sumber karoten adalah sayuran berwarna hijau tua seperti daun singkong, daun kacang, kangkung, bayam, kacang panjang, buncis, wortel, tomat, jagung kuning, (Sunita Almatsier, 2001: 156-162).

2) Folat

Folat terdapat dalam sayuran hijau dan buah jeruk. Vitamin C yang terdapat dalam buah jeruk dapat menghambat kerusakan folat. Folat mudah rusak pada pemanasan, sehingga dianjurkan pemasakan sayuran tidak terlalu lama. Contoh sayur dan buah yang mengandung folat adalah asparagus, bayam, daun kacang, daun selada, dan jeruk (Sunita Almatsier, 2001: 211).

3) Vitamin C

Vitamin C (asam askorbat) berfungsi fisiologis yaitu kolagin, membantu absorpsi zat besi, dan sebagai antioksidan. Vitamin C pada umumnya hanya terdapat didalam pangan nabati yaitu sayuran dan buah segar. Contoh bahan makanan sumber vitamin C yang terdapat dalam sayur dan buah adalah jambu biji, jeruk, rambutan, mangga, pepaya, daun singkong, kol, sawi, kembang kol, selada air, bayam, dan tomat Sunita Almatsier (2001: 187). Menurut Ronald Sitorus (2009: 7) Kekurangan vitamin C menyebabkan lemahnya daya tahan terhadap salesma. Kekurangan vitamin C yang berat bisa menimbulkan penyakit sariawan pada usus.

4) Vitamin E

Vitamin E (alfa tokoferol) berfungsi sebagai antioksidan yang larut lemak. Sayuran berdaun hijau merupakan sumber vitamin E yang baik, selain minyak tumbuhan. Biji-bijian khususnya

berbentuk kecambah mengandung vitamin E yang baik (Sunita Almatsier, 2001: 175-178).

5) Vitamin K

Vitamin K mempunyai fungsi yang spesifik sebagai biokasalisator atau sebagai koenzim. Atikah Proverawati (2011: 27). Sumber utama vitamin K menurut Sunita Almatsier (2001: 183) adalah sayuran daun berwarna hijau (daun selada, bayam), buncis, kacang polong, kol, dan brokoli. Semakin hijau daun-daun maka semakin tinggi kandungan vitamin K.

6) Magnesium

Sumber magnesium dapat diperoleh dari bahan makanan, diantaranya sayur- sayuran hijau, kedelai, dan kecipir. Magnesium berfungsi sebagai aktivator enzim peptisida dan enzim lain yang memecah gugus, fosfat, obat pencuci perut, meningkatkan tekanan osmotik, membantu mengurangi getaran otot (Atikah Proverawati, 2011: 29).

7) Kalium

Di dalam sel, kalium berfungsi sebagai katalisator dalam reaksi biologik terutama metabolisme energi dan sintesis glikogen dan protein. Bersama kalsium, kalium berperan dalam transmisi saraf dan relaksasi otot. Kalium bersama natrium berperan dalam pemeliharaan keseimbangan cairan elektrolit serta keseimbangan asam basa. Sumber utama adalah makanan segar terutama sayur dan buah. Contoh sumber kalium adalah alpokat, pisang, pepaya, mangga, durian, anggur, jeruk, nanas, semangka, selada, bayam, tomat dan wortel (Sunita Almatsier, 2001: 233- 234).

8) Zat besi (Fe)

Sumber zat besi selain makanan hewani adalah sayuran hijau. Zat besi sayuran yang mengandung oksalat tinggi seperti bayam mempunyai ketersediaan biologik rendah. Contoh sayuran yang mengandung zat besi adalah bayam, sawi, kangkung, daun singkong, dan daun katuk (Sunita Almatsier, 2001: 256).

9) Serat Makanan

Kegunaan serat pada makanan yang kita makan cukup vital. Selain untuk membantu membuang sisa-sisa metabolisme, juga berfungsi sebagai unsur pembantu dalam fermentasi. Manfaat yang paling pokok pada serat adalah melancarkan proses buang air besar. Makanan berserat yang bermanfaat bagi tubuh, sebenarnya banyak tersedia di sekitar kita. Beras tumbuk, sayuran (bayam, tauge, kangkung), dan buah-buahan yang hampir semua jenisnya mengandung serat yang diperlukan untuk membantu metabolisme. Selain buah-buahan seperti nanas, pisang, apel, atau mangga, kacang-kacangan pun memiliki kandungan serat yang cukup (Ronald Sitorus, 2009: 11).

d. Dampak Kurang Konsumsi Sayur

Beberapa dampak apabila seseorang kurang konsumsi sayur menurut Ruwaidah (2007), antara lain:

1) Meningkatkan Kolesterol Darah

Jika tubuh kurang konsumsi sayur yang kaya akan serat, maka dapat mengakibatkan tubuh kelebihan kolesterol darah, karena kandungan serat dalam sayur mampu menjerat lemak dalam usus, sehingga mencegah penyerapan lemak oleh tubuh. Dengan demikian serat membantu mengurangi kadar kolesterol dalam darah. Serat tidak larut (lignin) dan serat larut (pectin) mempunyai efek mengikat zat-zat organik seperti asam empedu dan kolesterol sehingga menurunkan jumlah asam lemak di dalam saluran pencernaan. Pergikatan empedu oleh serat juga menyebabkan asam empedu keluar dari siklus enterohepatic, karena asam empedu yang disekresi ke usus tidak dapat diabsorpsi, tetapi terbuang ke dalam feses. Penurunan jumlah asam empedu menyebabkan hepar harus menggunakan kolesterol sebagai bahan untuk membentuk asam empedu. Hal inilah yang menyebabkan serat dapat menurunkan kadar kolesterol (Nainggolan dan Adimunca, 2005). Jika konsumsi

serat kurang, maka proses tersebut tidak terjadi dan akan menyebabkan kolestrol darah meningkat.

2. Gangguan Penglihatan /Mata

Gangguan pada mata dapat diakibatkan karena tubuh kekurangan giinya berupa betakaroten. Gangguan matadapat diatasi dengan banyak mengonsumsi wortel, selada air, dan buah-buahan lainnya (Ruwaidah, 2007).Kandungan vitamin A dalam sayur penting untuk pertumbuhan, penglihatan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi. Vitamin A berfungsi dalam penglihatan normal pada cahaya terang berhubungan langsung dengan vitamin A yang tersedia di dalam darah untuk membentuk rodopsin yang membantu proses melihat (Ruwaidah, 2007).

3. Menurunkan Kekebalan

Tubuh sayur sangat kaya dengan kandungan vitamin C yang merupakan antioksidan kuat dan pengikat radikal bebas. Vitamin C juga meningkatkan kerja sistem imunitas sehingga mampu mencegah berbagai penyakit infeksi bahkan dapat menghancurkan sel kanker. Jika tubuh kekurangan asupan sayur maka imunitas/kekebalan tubuh akan menurun.

4. Meningkatkan Resiko Kegemukan

Kurang konsumsi sayur dapat meningkatkan risiko kegemukan dan diabetes pada seseorang (WHO,2003). Selain itu,sayuran juga berperan dalam upaya pencegahan penyakit degeneratif seperti PJK (penyakit jantung kronis). Kanker, diabetes dan obesitas (Khomsan, 2009).

5. Meningkatkan Resiko Kanker Kolon

Diet tinggi lemak dan rendah serat (sayur) dapat meningkatkan risiko kanker kolon. Penelitian epidemiologis menunjukkan perbedaan insidenkanker kolorektal di Negara maju seperti Amerika, Eropa dan di Negara berkembang seperti Asia dan Afrika. Hal itu dikarenakan perbedaan jenis makanan di

Negara maju dan Negara berkembang tersebut, dimana masyarakat di Negara maju lebih banyak mengonsumsi lemak dari pada di Negara berkembang (Puspitasari, 2006) Serat dapat menekan resiko kanker karena serat makanan diketahui memperlambat penyerapan dan pencernaan karbohidrat, juga membatasi insulin yang dilepas ke pembuluh darah. Terlalu banyak insulin (hormon penganturan kadar gula darah) akan menghasilkan protein dalam darah yang menambah risiko munculnya kanker, yang disebut insulin growth faktor (IGF). Serat dapat melekat pada partikel penyebab kanker lalu membawanya keluar dari dalam tubuh (Puspitasari, 2006).

6. Meningkatkan Risiko Sembelit (konstipasi)

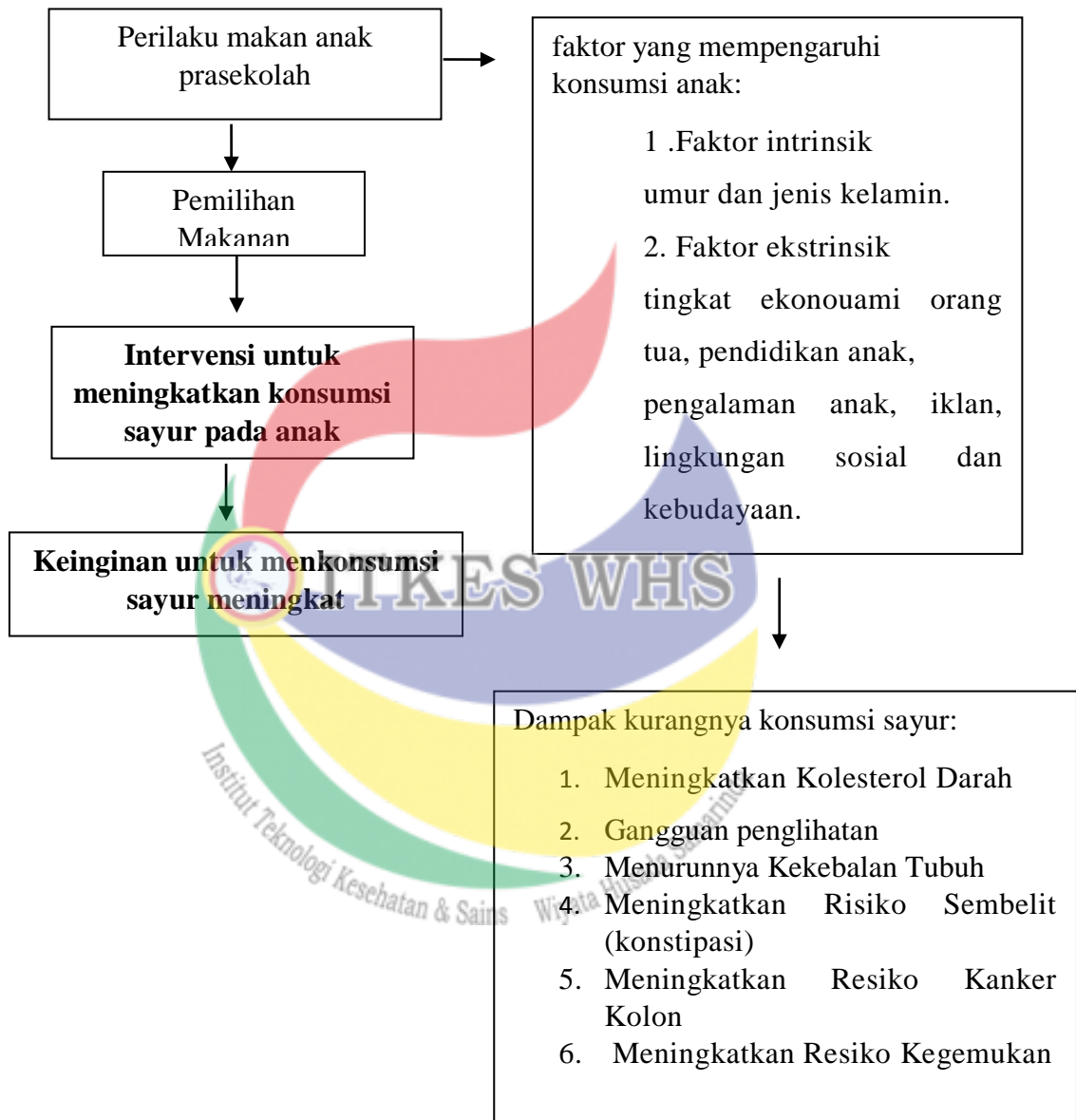
Konsumsi serat makanan dari sayur, khususnya serat tak larut (tak dapat dicerna dan tak larut air) menghasilkan tinja yang lunak. Sehingga diperlukan kontraksi otot minimal untuk mengeluarkan feses dengan lancar. Sehingga mengurangi konstipasi (sulit buang air besar). Diet tinggi serat juga dimaksudkan untuk menrangsang gerakan peristaltik usus agar defekasi (pembuangan tinja) dapat berjalan normal. Kekurangan serat akan menyebabkan tinja mengeras sehingga memerlukan kontraksi otot yang besar untuk mengeluarkan atau perlu mengejan lebih kuat. Hal inilah yang sering menyebabkan konstipasi. Oleh sebab itu, diperlukan konsumsi serat yang cukup khususnya yang berasal dari sayur (Puspitasari, 2006).

B. Kerangka teori

1. Definisi kerangka teori

Kerangka teori atau landasan teori adalah kesimpulan dari tinjauan pustaka yang berisi tentang konsep-konsep teori yang dipergunakan atau berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan (Hidayat, 2014).

Skema 2.1 kerangka teori



BAB III

A. Design Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode study keputusan atau *literature review*. *Literature review* merupakan ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topic yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topic tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan untuk ide penelitian selanjutnya (Denney&Tewksbury,2013)

Study literature bisa didapat dari berbagai sumber baik jurnal ,buku,dokumentasi internet dan pustaka. Metode studi literature review adalah serangkaian kegiatan yang berkenan dengan metode pengumpulan data pustaka membaca dan mencatat, serta mengelola bahan penulisan (Zed, 2008 dalam Nursalam, 2016).Jenis penulisan yang digunakan adala studi *literature review* yang berfokus pada hasil penulisan yang berkaitan dengan topic atau variable penulisan.

penulis melakukan studi literature ini setelah menentukan topic penulisan dan ditetapkannya rumusan masalah, sebelum terjun kelapangan untuk mengumpulkan data yang diperlukan (Darmadi, 2011 dalam Nursalam, 2016)

b. Data base jurnal

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam., 2020). Konsep yang diteliti mengenai intervensi untuk meningkatkan keinginan mengkonsumsi sayur pada anak prasekolah. Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteri yang ditentukan oleh penulis dari

setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria pengumpulan jurnal sebagai berikut:

1. Tahun sumber literature yang diambil mulai tahun 2017 sampai dengan tahun 2021
2. Strategi dan pengumpulan jurnal berbagai literature dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti ProQuest, Pubmed, dan Google scholar.
3. Masukan kata kunci: Consumption of vegetables, preschooler, intervention dan melakukan penelusuran berdasarkan advance search dengan menambahkan notasi AND/OR.
4. Melakukan pencarian berdasarkan full text.

Literature review dimulai dengan materi asil penelitian yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan dan cukup relevan. kemudian membaca abstrak dari setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal. Mencatat poin-poin penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, untuk menjaga agar terhindar dari unsure plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari idea tau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulis dapat dengan mudah mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Darmadi, 2011 dan Nursalam,2016).

C. Batasan Waktu Publikasi

Jurnal yang digunakan dalam penelitian digunakan dibatasi waktu publikasi untuk mendapatkan hasil penelitian terkini, karena ilmu dan hasil penelitian disesuaikan dengan trend dan isu terkini. Standar untuk batasan penelitian ditetapkan adalah lima tahun terakhir untuk jurnal Indonesia dan sepuluh terakhir untuk jurnal terbitan internasional. Temuan jurnal yang digunakan dalam penulisan ini adalah dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2017-2021).

D. Tahapan Literature Riview

Literature review memiliki 3 tahapan yaitu planning, conducting, dan reporting (Wahono, 2016). literature review melalui tahapan sebagai berikut :

1. Planning

Planning merupakan tahap pertama dalam mencari artikel (Nursalam, 2020). Pada Tahap ini Planning ini terdapat dua bagian didalamnya yaitu formulate the review's research question dan develop the review's protocol (Wahono, 2016).

a) Formulate the review's research question

Bagian ini merupakan strategi pertama yang digunakan untuk mencari artikel dengan menyusun pertanyaan penelitian (Research question) kemudian di formulasikan menggunakan PICOC framework (Wahono, 2016). Research question atau pertanyaan penelitian merupakan bagian terpenting dalam setiap literature review, research question digunakan untuk memandu proses pencarian dan memandu proses ekstraksi data (Wahono, 2016).

1) RQ 1 :Jurnal apa yang paling banyak memuat tentang Intervensi dalam meningkatkan keinginan menkosnsumsi sayur pada anak prasekolah?

2) RQ 2 : Siapa peneliti yang aktif yang meneliti Intervensi untuk meningkatkan keinginan menkonsumsi sayur pada anak prasekolah?

3) RQ 3 : Metode apa saja yang digunakan dalam penelitian Intervensi untuk meningkatkan keinginan menkonsumsi sayur pada anak prasekolah?

4) RQ 4 : Metode apa yang paling sering digunakan dalam penelitian Intervensi untuk meningkatkan keinginan menkonsumsi sayur pada anak prasekolah?

5) RQ 5 : Metode yang paling bagus yang digunakan dalam penelitian Intervensi untuk meningkatkan keinginan menkonsumsi sayur pada anak prasekolah?

Perumusan research question pada Intervensi untuk meningkatkan keinginan mengkonsumsi sayur pada anak prasekolah? harus sesuai dengan lima elemen PICOC (Wahono, 2016) yang terdiri dari (1) Population : kelompok sasaran untuk yang sesuai dengan tema dalam literature review. (2) Intervention/Issue : menentukan aspek investigasi atau masalah yang menarik bagi para peneliti. (3) Comparison : aspek investigasi dengan mana intervensi dibandingkan. (4) Outcome : hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam systematic literature review. (5) Context : pengaturan atau lingkungan investigasi.

Tabel 3.1 Format PICOC Framework

<i>PICOC Framework</i>	
<i>Population</i>	Studi yang berfokus pada anak prasekola yang tidak menyukai sayur dengan pemberian intervensi untuk meningkatkan keinginan anak mengkonsumsi sayur.
<i>Intervenstion/Issue</i>	Studi yang berfokus pada intervensi dalam meningkatkan keinginan anak mengkonsumsi sayur.
<i>comparation</i>	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Studi yang menjelaskan dampak dari pemberian intervensi yang diberikan kepada anak prasekola dan intervensi apa yang diberikan untuk meningkatkan keinginan anak prasekolah dalam mengkonsumsi sayur.
<i>Contexct</i>	-

b) *Develop the review`s Protocol*

Develop the review`s protocol merupakan strategi kedua dalam tahap planning yaitu dengan merencanakan dan menetapkan prosedur dasar peninjauan. Komponen dari strategi ini adalah search terms (kata

kunci), seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, quality checklist atau penilaian kualitas (Wahono, 2016).

1) Search Terms (Kata Kunci)

Pencarian Jurnal atau artikel menggunakan keyword dan Boolean operator(AND, OR NOT or AND NOT) digunakan untuk memperluas atau memspesifikkan pencarian sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam literature review disesuaikan dengan Medical Subject Heading (MeSH) (Nursalam, 2020) sebagai berikut :

Tabel 3.2 kata kunci *Literature Review*

<i>Intervensi</i>	<i>Vegetable</i>	Consumption of vegetable
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Consumption of vegetable</i>	<i>Vegetable eating</i>	<i>Preschool</i>

2) Cara perangkaian jurnal

Mesin pencarian jurnal untuk melihat jurnal tersebut memiliki quartil dan ranking menggunakan mesin pencari yaitu scimagojr.com kemudian didapatkan bahwa jurnal tertinggi yaitu springerlink, pubmed (Wahono, 2016).

3) Cara Seleksi Jurnal

Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan scimagojr.com kemudian di seleksi dengan kriteria Inklusi dan eksklusi berdasarkan PICOS Framework untuk menyeleksi data. Seleksi berdasarkan judul, tahun publikasi literature yaitu tahun 2015 – 2020, full-text, language bahasa inggris (Nursalam, 2020).

Table 3.3 Format PICOS Literature Review

<i>Picos Framework</i>	<i>Kriteria Inklusi</i>	<i>Kriteria Eksklusi</i>
<i>Population</i>	Study yang berfokus pada anak prasekolah yang tidak menyukai sayur	Bukan merupakan kasus dengan anak yang tidak menyukai sayur
<i>Intervention/Issue</i>	Study yang berfokus pada intervensi untuk meningkatkan keinginan anak prasekolah dalam mengonsumsi sayur	Study yang tidak relevan dengan intervensi dalam meningkatkan keinginan mengonsumsi sayur pada anak prasekolah
<i>Comparators</i>	None	None
<i>Outcomes</i>	Intervensi yang dapat diberikan kepada anak yang tidak menyukai sayur	Tidak membahas intervensi dalam meningkatkan keinginan makan sayur pada anak prasekolah
<i>Study design</i>	Randomized Control and Trial, Quashi Experimental. Qualitative research etc	Tidak ada criteria eksklusi pada study Publication type: webpages
<i>Publication years</i>	Tahun 2016 dan setelahnya	Sebelum tahun 2016
<i>Languange</i>	Bahasa inggris	Bahasa selain inggris

b) Quality Checklist (Penilaian kualitas)

Screening literature menggunakan RAC (Research appraisal checklist) untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument Research appraisal checklist merupakan melihat kualitas jurnal tersebut.

2. Conducting

a. Ekstrasi Data

Pada ekstrasi data menggunakan link www.scimagojr.com untuk menyusun jurnal berdasarkan Quartil jurnal. Quartil jurnal merupakan peringkat jurnal / Ranking Jurnal. ada Q1, Q2, Q3, Q4 untuk jurnal yang paling baik dengan Quartil 1, menyusun jurnal berdasarkan quartil juga digunakan untuk menjawab research question (RQ) (Wahono, 2016).

b. Gambaran Sintesis

Sintesis pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan menjelaskan secara narasi hasil temuan artikel ilmiah, Pada penelitian ini tidak ditambahkan metode analisis yang lain peneliti hanya merangkum hasil yang ada di artikel dan menganalisisnya sesuai dengan tema (Nursalam, 2020).

2. Reporting

Pada tahap terakhir dari LR peneliti mulai menuliskan hasil dari pengumpulan jurnal yang sudah dianalisis dan juga sudah di rankingkan berdasarkan quartil jurnal (Wahono, 2016), Write up the LR Paper yaitu

a). Introduction : Definisi umum tentang penelitian, tujuan ulasan, menekankan mengapa RQ Penting, pentingnya melakukan tinjauan dan bagaimana kontribusi pada pengetahuan di lahan praktik, ;

b). Main body : Pada bagian ini menjelaskan secara singkat tahap-tahap yang diambil

untuk melakukan LR Kemudian menuliskan hasil temuan dari review dan juga tuliskan bagaimana keterlibatan LR pada penelitian ini untuk praktik dan pengetahuan;c). Conclusion: Bagian paling akhir ditarik kesimpulan.

E. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

1. Seleksi Studi

Hasil jurnal yang ditemukan adalah 715 temuan. Selanjutnya mencari dengan kata kunci " increasing vegetable eating" OR Intervention AND " vegetable eating preschool" mengeluarkan temuan non jurnal yaitu *dissertation and theses*, diurutkan dari yang terbaru, dan dipersempit. Peneliti juga melakukan setting pada mesin pencarian jurnal seperti tahun terbit, subject area, publication title, type article, quartil jurnal, dan free access, setelah itu sebanyak 431 jurnal dikeluarkan dikarenakan tidak memenuhi persyaratan untuk dimasukkan kedalam sampel, kemudian ditemukan sebanyak 284 temuan. Setelah itu dilakukan lagi skrining dengan cara membaca abstrak jurnal sesuai inklusi, sebanyak 215 jurnal dikeluarkan karena tidak memenuhi persyaratan sehingga didapatkan 69 jurnal. Seleksi dilakukan lagi dengan melihat duplikasi jurnal, skrining kriteria inklusi eksklusif hingga ditemukan 48 jurnal. Selanjutnya diskriminasi menggunakan prisma checklist.



Skema 3.1 Diagram Flow Literature Review Berdasarkan PRISMA 2009 (Sumber: Polit and Beck, 2013)

Tabel 3.4 Prisma Ceklis

No	Judul jurnal	Nilai	
		Prisma Ceklist	Quartil
1	<i>Effectiveness of the Healthy Start-Départ Santé approach on physical activity, healthy eating and fundamental movement skills of preschoolers attending childcare centres: a randomized controlled trial</i>	19	Q1
2	<i>Impact of a nutrition education programme on preschool children's willingness to consume fruit and vegetables</i>	20	Q1
3	<i>5-Year Follow-Up of a Telephone Intervention to Increase Fruit and Vegetable Consumption in Preschoolers</i>	20	Q1
4	<i>Access With Education Improves Fruit and Vegetable Intake in Preschool Children</i>	18	Q2
5	<i>Motivational theater to increase consumption of vegetable dishes by preschool children</i>	20	Q1
6	<i>Increasing flavor variety with herbs and spices improves relative vegetable intake in children who are propylthiouracil (PROP) tasters relative to nontasters</i>	21	Q1
7	<i>Use of Different Vegetable Products to Increase Preschool-Aged Children's Preference for and Intake of a Target Vegetable</i>	19	Q1

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil analisis jurnal

Tabel 4.1 hasil pencarian jurnal

NO	Jurnal	Hasil
1	<p>Peneliti: Anne Leis, Stephanie Ward, Hassan Vatanparast, M. Louise Humbert, Amanda Froehlich Chow, Nazeem Muhajarine, Rachel Engler-Stringer and Mathieu Bélanger</p> <p>Tahun: 2020</p> <p>Judul: <i>Effectiveness of the Healthy Start-Départ Santé approach on physical activity, healthy eating and fundamental movement skills of preschoolers attending childcare centres: a randomized controlled trial</i></p>	<p>Penelitian dilakukan di Inggris atau Prancis, 61 ECC (yaitu, penitipan anak berlisensi pusat atau prasekolah) dipilih secara acak dan dialokasikan untuk praktik biasa (n = 30; n = 433 anak) atau kelompok intervensi (n = 31; n = 464 anak). Penelitian ini menggunakan rancangan percobaan terkontrol secara acak kluster berbasis ECC, di mana ECC dialokasikan secara acak baik untuk (HSDS) atau kelompok kontrol (biasa). HSDS adalah intervensi kesehatan populasi lintas sektoral multilevel yang dirancang untuk memberdayakan pendidik pengasuh anak untuk meningkatkan aktivitas fisik, keterampilan gerak dasar, dan peluang makan sehat dalam rutinitas harian anak-anak prasekolah. HSDS diberikan selama 6 sampai 8 bulan, dan termasuk pelatihan di tempat selama 3 jam, sumber daya (yaitu manual, manual aktivitas fisik dan makan sehat, kit peralatan bermain aktif). ECC yang dialokasikan secara acak ke kelompok kontrol melanjutkan pelatihan mereka yang biasa dan tidak</p>

		<p>diberikan, sumber daya, atau dukungan apa pun. Namun, setelah penelitian selesai, semua pusat pengasuhan anak dari kelompok kontrol ditawarkan intervensi HSDS. Jumlah makanan yang disajikan oleh pendidik atau juru masak dan anak-anak asupan sayuran dan buah (porasi), serat (g) dan natrium (mg) diukur saat makan siang pada 2 hari kerja berturut-turut menggunakan limbah piring dipertimbangkan yang disempurnakan dengan fotografi digital. Metode ini terdiri dari menimbang porsi standar dari setiap makanan yang disajikan kepada anak-anak Data piring dan resep yang diperoleh dari pusat pengasuhan anak digunakan untuk menilai jumlah sayuran dan buah, serat dan natrium yang disajikan dan dinikmati oleh setiap anak, menggunakan perangkat lunak analisis nutrisi ESHA Food Processor, versi 10.10.00. intervensi sebelumnya yang memberikan pelatihan nutrisi untuk staf ECC telah menemukan efek positif pada asupan makanan anak-anak atau pada penyediaan makanan pusat. Namun, beberapa penelitian menunjukkan efek positif ketika hasil ini dinilai menggunakan metode objektif, seperti yang dilakukan dalam penelitian ini. Secara keseluruhan, asupan makanan anak-anak sedikit meningkat pada kedua</p>
--	--	--

		kelompok.
2	<p>Peneliti: Emily M Melnick , Karen Thomas, Charlotte Farewell, Jennie Quinlan, Deanna LaFlamme, Diane Brogden, Sharon Scarbro and Jini E</p> <p>Tahun: 2019</p> <p>Judul:<i>Impact of a nutrition education programme on preschool children's willingness to consume fruit and vegetables</i></p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Daerah metro Denver Amerika Serikat. Anak-anak berusia tiga hingga lima tahun di kelas prasekolah berpartisipasi dalam intervensi selama tahun ajaran 2015-2016 (<i>n</i> 308) dan anak-anak yang terdaftar diruang kelas pembandingan (<i>n</i> 215).Menggunakan desain Eksperimen semu, desain pra-pos termasuk pengumpulan limbah piring data evaluasi awal dan akhir tahun ajaran 2015–2016 dalam dua kelompok: (1) ruang kelas yang dipilih secara acak menerima intervensi dan (2) dalam sampel kelas prasekolah yang tidak menerima intervensi yang berfungsi sebagai kelompok pembandingan.Model logit pengukuran berulang menilai apakah peningkatan peluang mengkonsumsi sampel kecil buah dan sayuran antara Waktu 1 (pra-intervensi) dan Waktu 2 (pasca-intervensi) berbeda untuk anak-anak dalam intervensi kelompok dibandingkan dengan kelompok pembandingan. Analisis menunjukkan bahwa perubahan over waktu konsumsi ketiga sampel sayuran bervariasi menurut status intervensi dengan perubahan yang lebih besar terjadi di antara anak-anak dalam</p>

		<p>kelompok intervensi (edamame: $P = 0.001$; kembang kol: $P 0.0001$ dan paprika merah: $P 0.00001$). Tidak seperti sayuran, perubahan dari waktu ke waktu dalam konsumsi dua sampel buah adalah tidak berbeda antara anak-anak dalam intervensi dan kelompok pembandingan. Dapat disimpulkan Program pendidikan gizi experiential-learning dapat secara positif mempengaruhi perilaku makan anak-anak prasekolah berpenghasilan rendah dalam pengaturan berbasis pusat oleh meningkatkan keinginan untuk mengkonsumsi sayuran.</p>
3	<p>Peneliti:Rebecca Wyse ,Fiona Stacey, Libby Campbell, Serene Yoong,Christophe Lecathelinais, John Wiggers, Karen Campbell and Luke Wolfenden Tahun: 2019 Judul:<i>5-Year Follow-Up of a Telephone Intervention to Increase Fruit and Vegetable</i></p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Australia. Dengan durasi selama 5 tahun tindak lanjut. Anak usia 3-5 tahun direkrut dari 30 prasekolah Australia untuk berpartisipasi dalam kelompok uji coba terkontrol secara acak. Data dasar dikumpulkan dari April–Oktober 2010,dan data tindak lanjut 5 tahun dari Februari–Maret 2015. Pada tindak lanjut 18 bulan, semua berpartisipasi orang tua ditanya apakah mereka setuju untuk dihubungi lagi untuk tindak lanjut di masa mendatang Orang tua menerima empat minggu panggilan dukungan 30 menit yang ditujukan untuk memodifikasi makanan lingkungan</p>

	<p><i>Consumption in Preschoolers</i></p>	<p>rumah. Konsumsi anak dinilai menggunakan subskala Buah dan Sayur dari Kuesioner Diet Anak (F&V-CDQ) (anak-anak) dan porsi harian buah dan sayuran (anak-anak dan orang tua) melalui wawancara telepon orang tua. Tindak lanjut jangka panjang dari intervensi berbasis telepon untuk meningkatkan konsumsi anak-anak F&V (buah dan sayur) menemukan bahwa setelah 5 tahun, konsumsi lebih tinggi di antara anak-anak dengan intervensi “kebiasaan sehat”. Hal ini dapat mencerminkan peningkatan baik dalam variasi atau frekuensi konsumsi inimakanan. Selanjutnya, di antara mereka yang menyumbang data 5 tahun, konsumsi porsi anak hariansayuran secara signifikan lebih tinggi. Mengingat panjangnya tindak lanjut yang belum pernah terjadi sebelumnya untuk intervensidari jenis ini, penelitian ini merupakan kontribusi baru untuk basis bukti mengenai intervensikeberlanjutan.</p>
4	<p>Peneliti:Elizabeth Smith, PhD, RD, LDN , Toto Sutarso, PhD, Gail L. Kaye, PhD, RD, LD, LPCC Tahun: 2016 Judul:<i>Access With</i></p>	<p>Penelitian dilakukan di daerah pedesaan di Ohio, menggunakan studi perbandingan dan intervensi pra-pasca dengan ruang kelas yang dikelompokkan secara acak pada dua ratus sembilan anak Head Start. Tujuan penelitian ini untuk Membandingkan efek intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan asupan</p>

	<p><i>Education Improves Fruit and Vegetable Intake in Preschool Children</i></p>	<p>buah dan sayur (FV) pada anak-anak. Analisis menggunakan Model campuran bertingkat, ANCOVA, dan analisis post hoc. Intervensi yang dilakukan berupa Perlakuan A (n = 61) dan perlakuan B (n = 82) anak-anak menerima FV karotenoid tinggi untuk 8 minggu. Anak-anak pengobatan B juga menerima pendidikan FV mingguan, dan pengasuh mereka menerima informasi FV pembuatan dan resep. Kelompok pembandingan (n = 66) tidak menerima FV maupun pendidikan. Hasil model campuran bertingkat dengan grup sebagai efek tetap dan ruang kelas dalam grup sebagai acak memengaruhi; ANCOVA menunjukkan bahwa satu-satunya variabel signifikan yang mempengaruhi skor adalah efek utama kelompok. Koefisien korelasi intrakelas adalah 0,037; skor unit Raman dari perlakuan B secara signifikan lebih tinggi dibandingkan perlakuan A (P = .02) atau kelompok pembandingan (P <001). Namun, tidak ada signifikan tidak ada perbedaan antara perlakuan A dan perbandingan (P = .10; Cohen D = .71). Dalam penelitian ini, Hasil ini konsisten dengan temuan DeCosta et al, Hodder dkk, dan Nekitsing dkk yang melaporkan multikomponen itu intervensi, paparan rasa berulang, pendekatan langsung, dan akses adalah</p>
--	---	--

		praktik intervensi yang terkait dengan peningkatan asupan FV anak-anak.
5	<p>Peneliti:Theresa Nicklas , Sandra Lopez , Yan Liu , Rabab Saab dan Robert Reiher</p> <p>Tahun: 2017</p> <p>Judul:<i>Motivational theater to increase consumption of vegetable dishes by preschool children</i></p>	<p>Penilaian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif digunakan untuk pengembangan intervensi dan untuk umpan balik program pada penilaian pasca. Dua ratus lima puluh tiga anak prasekolah (49% anak laki laki; 66% Hispanik dan 34% Afrika Amerika; usia rata-rata 4,4 tahun) diacak baik untuk intervensi ($n = 128$) atau kelompok kontrol ($n = 125$). Kelompok intervensi guru/orang tua menunjukkan kepada anak-anak rekaman video, pertunjukan wayang. Berdasarkan kerangka teori "transportasi ke dunia naratif", tiga profesional karakter yang dikembangkan, alur cerita yang unik, dan lagu yang menarik dan berulang-ulang digabungkan dalam empat 20 menit Pertunjukan boneka. Sebelum makan siang, setiap pertunjukan ditampilkan selama lima hari berturut-turut di sekolah dan minimal sekali di rumah. Fotografi digital digunakan di sekolah untuk menilai konsumsi hidangan sayuran saat makan siang makan (penilaian kuantitatif). Di rumah, orang tua diminta untuk melengkapi buklet pertanyaan yang sesuai dengan masing-</p>

		<p>masing; pertanyaan dapat dijawab dengan benar hanya jika orang tua menonton pertunjukan boneka bersama anak mereka. Efek campuran bertingkat model digunakan untuk menganalisis data, menyesuaikan dengan usia, jenis kelamin, dan etnis. Hasil: Anak-anak pada kelompok intervensi secara signifikan ($p < 0,0001$) meningkatkan konsumsi lauk nabati dari baseline untuk tindak lanjut dibandingkan dengan tidak ada perubahan pada kelompok kontrol. Pada tindak lanjut, kelompok intervensi terus memiliki secara signifikan ($p = 0,022$) asupan sayuran yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Enam puluh persen dari ibu menyelesaikan pertanyaan buklet dengan 76 sampai 98% tanggapan yang benar. Kesimpulan dari penelitian ini Menggunakan teater motivasi berbasis teori dengan beberapa eksposur merupakan perilaku yang efektif intervensi peningkatan konsumsi lauk nabati oleh anak prasekolah yang dapat dengan mudah disebarluaskan kepada a sampel besar.</p>
6	<p>Peneliti: Elizabeth M. Carney , Wendy M. Stein , Nicole A. Reigh , Felicia M.</p>	<p>Penelitian ini dilaksanakan diamerika bertujuan untuk menentukan apakah memperkenalkan berbagai rasa dengan penggunaan bumbu dan rempah-rempah</p>

	<p>Gater ,Alyssa J. Bakke , John E. Hayes , Kathleen L. Keller</p> <p>Tahun: 2017</p> <p>Judul:<i>Increasing flavor variety with herbs and spices improves relative vegetable intake in children who are propylthiouracil (PROP) tasters relative to nontasters</i></p>	<p>dapat meningkatkan konsumsi sayuran dari satu sayuran yang disajikan dalam konteks makanan multi-item Penelitian ini menguji hipotesis bahwa menambahkan beberapa ramuan dan campuran rempah-rempah ke sayuran untuk meningkatkan Variasi rasa dalam makanan akan meningkatkan asupan sayuran pada anak usia 3-5 tahun. Anak-anak menghadiri dua kunjungan laboratorium dan mengonsumsi dua makanan uji makanan umum: makaroni dan keju, saus apel, wortel, susu, dan air. Pada satu kunjungan, makanannya termasuk tiga porsi wortel dengan campuran bumbu dan rempah yang berbeda (<i>Variasi</i> kondisi). Pada kunjungan lain, ketiga porsi wortel dibumbui dengan bumbu dan campuran rempah yang sama (<i>No</i> kondisi <i>varietas</i>). Secara keseluruhan, anak-anak mengonsumsi wortel dalam jumlah yang sama berdasarkan kondisi ($36,5 \pm 40,5$ g versus $35,9 \pm 43,8$ g pada kondisi <i>Varietas</i> dan <i>No Varietas</i> ; namun, hubungan ini dimoderasi dengan status PROP (Kemampuan untuk merasakan konsentrasi rendah) . Anak-anak yang mencicipi PROP sebagai rasa pahit (perasa) mengonsumsi lebih banyak wortel selama Kondisi <i>varietas</i> relatif</p>
--	---	---

		<p>terhadap non-perasa ($p = 0,03$). Temuan ini menunjukkan bahwa anak-anak yang merasakan PROP pahit mungkin lebih reseptif dari pada non-perasa terhadap manipulasi yang meningkatkan rasa-varietas sayuran menggunakan herbal dan rempah-rempah. Temuan ini menunjukkan bahwa anak-anak yang merasakan PROP pahit mungkin lebih reseptif daripada non-perasa terhadap manipulasi yang meningkatkan rasa-varietas sayuran menggunakan herbal dan rempah-rempah, Studi saat ini menunjukkan bahwa menggunakan herbal dan rempah-rempah untuk meningkatkan Varietas rasa mungkin merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas sayuran pada anak-anak.</p>
7	<p>Peneliti: Victoire WT de Wild, PhD; Cees de Graaf, PhD; Gerry Jager, PhD</p> <p>Tahun: 2017</p> <p>Judul: <i>Use of Different Vegetable Products to Increase Preschool-Aged Children's Preference for and Intake of a Target</i></p>	<p>Penelitian ini dilaksanakan di enam penitipan anak pusat yang berlokasi di Wageningen, Belanda. Desain yang dilakukan yaitu uji coba terkontrol secara acak dengan empat kelompok paralel: polos bayam, bayam krim, bayam ravioli, dan kacang hijau. Selama intervensi, anak-anak disajikan sayuran pada makanan utama mereka enam kali selama 6 minggu di rumah. Seratus empat anak berusia 2 hingga 4 tahun direkrut (Juni hingga Agustus 2014) dari enam pusat penitipan anak di</p>

	<i>Vegetable</i>	<p>Wageningen, kota kecil di tengah Belanda. Partisipasi bersifat sukarela. Studi dilakukan (antara September 2014 dan Januari 2015) menurut pedoman yang ditetapkan dalam Deklarasi Helsinki, dan semua prosedur telah disetujui oleh Institutional Review Board Universitas Wageningen dan terdaftar di Dutch Trial Pendaftaran (no. NTR4755) Studi saat ini membandingkan efektivitas berulang kali menyajikan berbagai produk sayuran untuk meningkatkan preferensi untuk dan asupan sayuran target (bayam polos) di anak-anak usia prasekolah, dengan mempertimbangkan neofobia makanan. Temuan utama adalah bahwa anak-anak meningkat secara substansial asupan sayuran target pasca intervensi, tapi itu peningkatan asupan ini tidak tergantung pada sayuran produk yang digunakan selama intervensi. Bahkan anak-anak di kelompok kontrol yang disajikan kacang hijau selama intervensi meningkatkan asupan bayam mereka pasca intervensi. Namun, anak-anak dengan neofobia mungkin memerlukan pendekatan yang berbeda.</p>

B. Pembahasan`

Anak-anak tidak mengonsumsi buah dan sayuran dalam jumlah yang disarankan. Dapat diketahui bahwa masa anak-anak merupakan proses pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan perhatian dan kasih sayang dari orangtua dan lingkungannya. Disamping itu anak membutuhkan tumbuh kembang yang optimal pula. Didalam proses tumbuh kembang juga dipengaruhi oleh kesehatan dan gizi. Karena selain anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dajaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial dan gizi sangatlah berpengaruh besar terhadap gaya hidup anak seperti pola makan dan asupan gizi yang diperoleh. Makan sayuran dalam jumlah yang cukup penting untuk kesehatan fisik serta untuk pencegahan komorbiditas psikologis yang terkait dengan pola makan yang buruk, baik selama masa kanak-kanak dan di kemudian hari. (Woodside, Young & McKinley, 2013).

Konsumsi sayur yang rendah pada anak tentunya akan menyebabkan berbagai resiko penyakit seperti menurunnya imunitas atau kekebalan tubuh seperti mudah terkena flu, gangguan pencernaan seperti sembelit, malnutrisi, gusi berdarah, sariawan, gangguan mata, kulit keriput dan kelebihan berat badan. Konsumsi makanan yang kurang sehat, tinggi kalori, tanpa disertai dengan makan sayur yang cukup sebagai sumber serat dan mineral dapat mengakibatkan kelebihan berat badan atau obesitas pada anak-anak (Mulyati, Fauziah & Gilang, 2018; Setiana, Handayani & Suminar, 2019). Orang tua maupun pengasuh memainkan peran penting bagi anak-anak dalam meningkatkan pola konsumsi sayur pada anak prasekolah, dibandingkan dengan profesi lain orang tua dan pengasuh tentunya lebih banyak peluang kontak dengan anak dirumah maupun disekolah agar kebutuhan pola konsumsi sayur yang seimbang dapat tercapai dengan baik.

Berdasarkan dari hasil tinjauan literatur yang berfokus pada intervensi untuk meingkatkan konsumsi sayur yang ditentukan oleh peneliti dalam meningkatkan keinginan anak prasekolah untuk mengonsumsi sayur, berikut penjelasan intervensi yang diberikan berdasarkan hasil tinjauan literature:

1. Intervensi Dengan Pendidikan Kesehatan

Didalam Penelitian Anne Leis dkk,(2020) yang berjudul *Effectiveness of the Healthy Start-Départ Santé approach on physical activity, healthy eating and fundamental movement skills of preschoolers attending childcare centres*, penelitian ini dilakukan di Inggris dengan partisipan anak prasekolah. Penelitian ini menggunakan rancangan percobaan terkontrol secara acak. Dalam penelitian ini menjelaskan intervensi yang bisa diterapkan yaitu intervensi kesehatan pada anak berupa prinsip dasar gizi tentang pentingnya buah dan sayur. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan dalam jumlah konsumsi sayur pada anak. Untuk memberdayakan pendidik/pengasuh anak, panduan makan sehat dari orang tua atau pengasuh kepada anak usia prasekolah.

Dalam penelitian yang dilakukan Emily M Melnick dkk, (2020) yang berjudul *Impact of a nutrition education programme on preschool children's willingness to consume fruits and vegetables* yang dilakukan di daerah metro Denver Amerika Serikat dengan responden anak berusia kisaran 3-5 tahun. Desain penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu. Penelitian ini menggunakan Program COWP adalah program komprehensif anak usia dini program terdiri dari lima program komponen: (1) pendidikan gizi pada anak (2) aktivitas fisik, pengembangan dan pembinaan anak berbasis kelas (3) program kesehatan kerja pengajar (4) seri lokakarya kesehatan kepada orang tua dan (5) Perencanaan strategis untuk mempromosikan kesehatan, sistem dan lingkungan. Dalam penelitian ini, program yang bisa diterapkan langsung ke anak yaitu berupa pendidikan kesehatan yang berisikan tentang nilai-nilai dasar gizi pada sayuran serta dampak yang ditimbulkan apabila kekurangan konsumsi sayur.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rebecca Wyse dkk ,(2020) yang berjudul: *5-Year Follow-Up of a Telephone Intervention to Increase Fruit and Vegetable Consumption in Preschoolers*, yang dilakukan di Australia dengan menggunakan desain uji coba terkontrol secara acak, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan asupan sayur pada anak prasekolah. Dalam penelitian ini menjelaskan dimana pendidikan kesehatan tentang nilai gizi sangat berpengaruh dalam peningkatan konsumsi sayur, hasil

dari penelitian ini pun menunjukkan adanya perubahan perilaku makan sayur pada anak usia prasekolah setelah dilakukannya tindak lanjut selama 5 tahun.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Elizabeth Smith dkk, (2019) yang berjudul *Access With Education Improves Fruit and Vegetable Intake in Preschool Children* yang dilakukan di Ohio (Amerika Serikat) penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan asupan sayur pada anak prasekolah, dalam penelitiannya ini berisi Intervensi dengan menggunakan pendidikan kesehatan pada anak-anak usia prasekolah, berupa dari cerita dan kartu gambar berwarna-warni tentang buah dan sayur. Seperti halnya penelitian yang dilakukan (Ratu, 2011) Salah satu upaya dalam memberikan pendidikan gizi pada anak adalah melalui media pendidikan sebagai alat bantu pendidikan dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran.

Ketiga penelitian tersebut menggambarkan proses pengajaran tentang pendidikan dasar gizi anak usia prasekolah yang dilakukan oleh peneliti kepada orang tua terlebih dahulu. Selanjutnya peneliti melakukan observasi dan penilaian proses pengajaran tentang kandungan penting yang terdapat pada sayuran dan buah yang dilakukan oleh orangtua kepada anak prasekolah. Hal ini menggambarkan bahwa orangtua dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang nilai-nilai dasar gizi pada anak usia prasekolah.

Penulis berpendapat bahwa pendidikan kesehatan ini bisa diterapkan langsung ke anak, karena salah satu faktor anak tidak menyukai sayur yaitu kurangnya pengetahuan serta wawasan tentang nilai gizi serta manfaat yang didapat. Seseorang yang tidak mengerti mengenai prinsip dasar gizi dan tidak mengetahui zat gizi apa saja yang terkandung dalam makanan sulit dalam memilih makanan yang tepat untuk dikonsumsi. Hasil dari penelitian juga menunjukkan bahwa intervensi dengan menggunakan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan keinginan anak dalam mengonsumsi sayuran.

2. Intervensi Dengan Menawarkan Sayuran Secara Berulang

Didalam penelitian Victoire WT (2017) yang berjudul *Use of Different Vegetable Products to Increase Preschool-Aged Children's Preference for and Intake of a Target Vegetable* yang dilakukan di Belanda dengan

menggunakan desain uji coba terkontrol secara acak dengan responden anak berusia kisaran 2-4 tahun dengan total 104 anak. Selama intervensi anak diberikan sayuran selama 6 minggu anak-anak dihidangkan sayuran pada makanan utamanya sebanyak 6 kali dengan sayuran target yaitu bayam. Hasil menunjukkan bahwa berulang kali menawarkan sayuran yang umum tetapi umumnya tidak disukai (bayam) efektif dalam merangsang konsumsi sayuran anak-anak. Ini menunjukkan bahwa hanya menawarkan sayuran murni berulang kali sudah cukup untuk meningkatkan asupan sayur anak usia prasekolah. Sesuai dengan Ari Suryadi dkk (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penawaran sayuran secara berulang-ulang saat usia dini mampu meningkatkan kesukaan anak terhadap sayuran. Perilaku makan sayur anak sendiri memang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan motivasi orang tua maupun pengasuh terhadap anak.

Penulis berpendapat bahwa menawarkan sayuran secara berulang-ulang kepada anak bisa dijadikan salah satu intervensi dalam peningkatan konsumsi sayur pada anak, memang tidak mudah tentunya untuk memberikan sayuran begitu saja kepada anak tetapi bukan tidak mungkin jika anak kemudian akan menerima sayuran tersebut setelah ditawarkan secara berulang-ulang sebanyak 10-15 kali sebelum akhirnya anak akan menerima sayuran tersebut.

3. Intervensi Edukasi Menggunakan Teater Media Boneka (DVD)

Dalam penelitian Theresa dkk (2017) yang berjudul *Motivational theater to increase consumption of vegetable dishes by preschool children* dengan responden dua ratus lima puluh tiga anak prasekolah, dijelaskan bahwa Kelompok intervensi orang tua menunjukkan kepada anak-anak berupa teater dengan media boneka dengan tujuan agar membujuk anak, setiap teater memiliki cerita yang berbeda dengan topik sayuran. Anak-anak belajar lagu, menari, dan menyanyikan lagu selama pertunjukan dan bahkan sepanjang hari, termasuk di rumah, penelitian ini memiliki efek terhadap meningkatkan konsumsi anak terhadap sayuran. Intervensi ini dirancang untuk memotivasi dan membujuk anak-anak untuk hidup sehat dengan cara yang menarik dan menghibur.

Putranto (2019) menyatakan bahwa anak usia prasekolah memerlukan media yang sesuai dan memadai untuk menambah pengetahuan serta pengembangan sikap dan norma tentang kesehatan. Anak usia prasekolah cenderung aktif senang bermain, dan banyak bertanya sehingga metode yang dipilih memungkinkan anak berperan secara penuh dalam belajar sehingga anak menghargai pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh atas usaha sendiri. Berbagai metode yang mendorong peran serta dan keterlibatan anak dalam kegiatan pembelajaran meliputi permainan, diskusi kelompok serta peragaan. Boneka sebagai media cerita memiliki banyak kelebihan dan keuntungan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Desi dkk (2020) yang menyatakan itervensi untuk meningkatkan keinginan anak mengkonsumsi sayur menggunakan media boneka di anggap efektif karena bercerita dengan bantuan media akan dapat menarik minat anak dalam mendengarkan cerita.

Penulis berpendapat anak-anak pada umumnya menyukai boneka, sehingga cerita yang dituturkan lewat karakter boneka jelas akan mengundang minat dan perhatiannya. Anak-anak juga bisa terlibat dalam permainan boneka dengan ikut memainkan boneka. Hal ini berarti, boneka bisa menjadi pengalih perhatian anak sekaligus media untuk berekspresi atau menyatakan perasaannya, menggunakan media teater boneka juga bisa membuat anak senang sehingga termotivasi untuk mau mengkonsumsi sayuran.

4. Kreasi Dalam Mengolah Sayuran

Dalam penelitian yang dilakukan Elizabeth M dkk,(2017) yang berjudul *Increasing flavor variety with herbs and spices improves relative vegetable intake in children*. Penelitian ini dilaksanakan diamerika dengan tujuan apakah dengan adanya kreasi dalam mengolah makanan apakah dapat meningkatkan asupan makan sayur dari sayuran-sayuran yang disajikan, dengan responden anak usia prasekolah.temuan utama adalah meningkatnya asupan sayuran pada anak. Dalam penelitian ini jenis intervensi yang bisa digunakan yaitu mengkreasikan rasa dengan bumbu dan rempah-rempah ,beberapa ramuan dan campuran rempah-rempah ke sayuran, untuk meningkatkan variasi pada rasa sayuran tersebut. Meningkatkan asupan sayuran pada anak usia 3-5 tahun.

Penelitian serupa dilakukan Fitrianiingsih dkk (2020) dalam penelitiannya menjelaskan kreasi sayuran seperti wortel yang diubah menjadi jelly dapat meningkatkan keinginan anak untuk mengonsumsi sayuran dalam bentuk jelly hal ini terbukti dengan adanya peningkatan dari jumlah konsumsi permen jelly tersebut. kemudian dalam penelitian Zenita Mulya, dkk (2019) dalam penelitiannya menjelaskan kreasi buah dan sayur yang di kreasikan menjadi jus dapat dijadikan intervensi bagi orang tua maupun pengasuh sebagai intervensi untuk meningkatkan makan sayur bagi anak. Kemudian dapat disimpulkan adanya kreasi dalam mengolah sayuran menjadi suatu makanan yang disukai anak memiliki peluang bagi para orangtua dan pengasuh untuk bisa menerapkan di kehidupan sehari-hari.

Penulis berpendapat bahwa intervensi agar anak mau mengonsumsi sayur menggunakan kreasi dalam mengolah makan sendiri tentunya dapat berpengaruh, karena rasa sayuran yang cenderung pahit atau tidak berasa sendiri tentunya bisa di kreasikan oleh orangtua di rumah, variasi dalam mengolah sayur sendiri dapat membuat anak tertarik untuk mencobanya. Kreasi dalam mengolah sayuran juga tentunya akan menciptakan rasa baru yang tentunya bisa diterima oleh anak-anak.

Indonesia merupakan suatu Negara yang kaya akan keanekaragaman budaya. Hal ini disebabkan Indonesia terdiri dari berbagai suku bangsa yang masing-masing memiliki perbedaan dan keunikan baik dari segi bahasa daerah, adat istiadat dan kebiasaan dari masyarakat Indonesia itu sendiri. Seperti dengan halnya budaya di Indonesia orang tua cenderung hanya menawarkan sayur sekali kepada anak, sehingga hal ini di anggap bahwa anak tidak menyukai sayur padahal belum tentu anak tidak menyukainya pada masalah seperti ini maka perlunya edukasi kita sebagai tenaga kesehatan untuk mengedukasi para orang tua agar mencoba menawarkan sayuran secara berulang-ulang kepada anak (Humaniora, 2018) mengungkapkan cara terbaik untuk membuat anak-anak mau mengonsumsi makanan yang tidak mereka sukai adalah dengan memberikannya makanan tersebut secara berulang-ulang. Dalam tes yang dilakukan studi tersebut, anak-anak yang berulang kali

diberikan sayur-sayuran akan lebih mungkin untuk akhirnya mengonsumsi sayur.

Anak prasekolah terkadang cenderung bosan dengan rasa sayuran yang cenderung itu-itu saja seperti mengolah sayuran dengan cara di tumis atau di olah sayur sup. Variasi makanan yang unik akan membuat anak tertarik untuk menghabiskan sayurannya, orang tua dirumah bisa mencoba dengan mengkreasikan sayuran semenarik mungkin seperti membentuk sayur dengan bentuk yang lucu contohnya wortel bisa di bentuk semenarik mungkin menjadi hewan lucu hal ini akan membuat anak tertarik untuk menghabiskan sayuran dan tentunya bisa menarik minat anak (Fitrianingsih ,2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya kreasi dalam mengolah sayur dapat menarik minat anak untuk mau mengonsumsi sayuran.

Dari keempat intervensi yang didapatkan menawarkan sayuran secara berulang kepada anak dan juga mengkreasikan sayuran dengan bentuk yang menarik untuk menarik minat anak agar mau mengonsumsi sayur merupakan intervensi yang bisa diterapkan di Indonesia dan tentunya mudah diterapkan dikalangan berbagai latar belakang budaya yang terdapat di Indonesia.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian literature review terkait Intervensi untuk meningkatkan keinginan konsumsi sayur pada anak usia prasekolah didapatkan hasil yang bisa diterapkan oleh orangtua maupun pengasuh anak yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada anak berupa edukasi tentang pentingnya sayur, menawarkan sayuran secara berulang oleh orangtua kepada anak, kemudian memberikan intervensi edukasi melalui teater ,dan menkreasikan jenis sayuran menjadi sesuatu yang berbeda agar disukai anak-anak.

Dari semua intervensi yang di dapatkan yang paling baik adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan karena salah satu kurangnya minat anak dalam hal konsumsi sayur sendiri adalah kurangnya pengetahuan, dari semua intervensi yang didapatkan tentunya dapat berhasil atau tidaknya suatu intervensi untuk diterapkan tidak lepas berawal dari pemahaman dan pandangan anak dahulu tentang sayuran. Diharapkan pengaplikasian keempat intervensi ini dapat meningkatkan keinginan anak untuk mengkonsumsi sayur dan tentunya juga dibutuhkan dukungan orangtua serta pengasuh untuk selalu memberikan edukasi terkait pentingnya sayur untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

B. SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan kategori kelompok usia yang berbeda dan variabel yang berbeda sebagai pembanding konsumsi sayur serta instrumen yang digunakan diharapkan juga berbeda untuk mengetahui konsumsi sayur pada anak. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melibatkan subyek yang lebih banyak di tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Mulyati, R., Fauziah, R., & Gilang, Y. S. (2018). Pengaruh mendongeng terhadap konsumsi sayuran anak prasekolah di TK Anima Bandung Barat. *Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian dan Pengabdian Masyarakat 1*, vol. 1(1), p. 284-289.
- Nurjah, S. (2018). Hubungan Preilaku Makan Sayur Orang Tua dengan Kebiasaan Konsumsi Sayur pada Anak Prasekolah (3-5 tahun) di Kota Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Putri, R. M., & Memunah, N. (2017). Peran pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang pentingnya sayur. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang*, vol. 8(1), p. 54-64.
- Arifin, Z. (2016). Gambaran Pola Makan Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Gizi Kurang Di Pondok Bersalin Tri Sakti Balong Tani Kecamatan Jabon Sidoarjo. *Midwifery*, 1(1),
- Aswatini, Noveria, M., & Fitranita. (2008). Konsumsi Sayur dan Buah di Masyarakat dalam Konteks Pemenuhan Gizi Seimbang. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 3(2), 971-19.
- Burhannudin Ichsan, Bayu Hendro Wibowo, dan M. N. S. (2015). Penyuluhan Pentingnya Sayuran Bagi Anak-Anak Di Tkaisyiyah Kwadungan, Trowongsan, Malangjiwan, Colomadu, Karanganyar.
- Barkley, Z. R. (2012). *An educational intervention to increase fruit and vegetable consumption in parents of obese and overweight children* Desmet, A., Liu, Y., De
- Bourdeaudhuij, I., Baranowski, T., & Thompson, D. (2017). The Effectiveness of Asking Behaviors among 9-11 year-old Children in Increasing Home Availability and Children's Intake of Fruit and Vegetables: Results from the Squire's Quest II Self-Regulation Game Intervention. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0506-y>
- Bergsma, E. W, Langenberg, G., Brandsma, R., Oort, F. J., & Bogels, S. M. (2014). The effectiveness of a school-based mindfulness training as a program to prevent stress in elementary school children. *Mindfulness*, (3), 238-248, doi:10.1007/s12671-012-0171-9.
- Bestari, G. S., & Pramono, A. (2014). Pengaruh edukasi gizi menggunakan media buku cerita bergambar terhadap perubahan
- Budhi Susanto. (2014). Fakta Buah dan Sayur Beracun. Cemerlang Publishing, Yogyakarta.
- Candrawati, E., Wiarsih., W., S. (2014). Ketersediaan Buah Dan sayur Dalam keluarga Sebagai Strategi Intervensi Peningkatan

- Konsumsi Buah dan Sayur Anak Usia Pra Sekolah. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan.*, 2(3). <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/216/217>
- Indira, I. A. (2015). Perilaku Konsumsi Sayur dan Buah Anak Prasekolah di Desa Embatu Kecamatan Tikala Kabupaten Toraja Utara. *Jurnal MKMI*, 253–262. <https://media.neliti.com/media/publications/212713-perilaku-konsumsisayur-dan-buah-anak-pr.pdf>.
- Klepp KI, L. L. (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. *Am J Public Health*, 84(7), 1121–1126. <https://doi.org/10.2105/AJPH.84.7.1121>
- Khomsan Ali, dkk. 2008. T. P. P. G. D. (2008). Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Lien N, Lytle LA, K. K. (2001). Stability in consumption of fruit, vegetables, and sugary foods in a cohort from age 14 to age 21. *Prev Med*, 33(3), 217–226.
- Loya, Risani Rambu Podu., dan N. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Stunting Usia 6- 12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), .83-95. <https://media.neliti.com/media/publications/200664-pola-asuhpemberian-makan-pada-bayi>.
- Putri, RM., Maemunah, N. (2017). PENGETAHUAN ANAK TENTANG PENTINGNYA SAYUR The Role of Education in Improving the Knowledge of Children about the Importance of Vegetables Asupan makanan yang bergizi memberikan manfaat yang sangat baik bagi pertumbuhan anak Makanan yang mengandung kalori. *Jurnal Keperawatan*, 8, 54–64.
- Putri, RM., Susmini, S., & Maemunah, N. (2020). (2020). Preferences (Attitudes and Preferences of Vegetables) of School Children Reviewed from knowledge. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 147–161. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i1.233>
- Putri, R. M., Susmini, & Hadi, H. S. (2017). GAMBARAN PENGETAHUAN SAYUR ANAK USIA 5-12 TAHUN DI YAYASAN ELEOS INDONESIA DESA SUKODADI KECAMATAN WAGIR KABUPATEN MALANG. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 74– 80. <https://doi.org/https://doi.org/>
- Putriana, MI., Putriana, M. (2010). Konsumsi Sayur dan Buah pada Anak Prasekolah Terkait dengan Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu [Diponegoro Semarang]. <http://eprints.undip.ac.id/24883/>
- Pujiyati, Retno., Kartini, F. (2010). Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi Balita Umur 1– 5 Tahun di Wilayah Puskesmas Temon Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Tahun 2010.

- Restianti, H. (2009). Menerapkan Budaya Hidup Sehat:Pola Makan dan Keseimbangan Gizi. Rohan HH., dan S. S. (2013). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi.
- Restianti, H. (2009). Menerapkan Budaya Hidup Sehat:Pola Makan dan Keseimbangan Gizi. Rohan HH., dan S. S. (2013). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Santoso, S. (2013). Kesehatan dan Gizi. Santrock, J. W. (2011). Psikologi Pendidikan.
- Sriwahyuni., Indriasari, R., Salam, A. (2013). Pola Konsumsi Buah dan Sayur Serta Asupan Zat Gizi Mikro dan Serat Pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa.
- Tarigan, R. (2020). (2020). HUBUNGAN KESUKAAN DAN KESEDIAAN DENGAN KONSUMSI SAYUR DAN BUAH PADA REMAJA. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 36–43. <https://doi.org/10.2411/jikeperawatan>
- Tridhonanto, Ali., & B. A. (2014). Mengembangkan Pola Asuh Demokratis. Virlita, Virlita, et al. (2015). Perception Dietary Fiber Consumption Habits in Youth Junior and Senior High School City of Palembang in 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 74–82. <https://www.neliti.com/publications>
- Winastyo, Kumboyono S, E. (2013). Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Konsumsi Sayuran pada Anak Usia Prasekolah di TK Islam Terpadu As Salam Malang. *Jurnal Kedokteran Universitas Brawijaya*, 2(3), 24–25.
- Wong, L. D. (2008). Buku Ajar Keperawatan Pediatric.
- Wunga, AAT., Ardiyani, VM., Ahmad, Z. (2019). (2019). Gambaran Perilaku Konsumsi Sayur Anak Pra Sekolah di TK Dharma Wanita Landungsari Kecamatan DAU Kabupaten Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(2).
- Yumni, Dienny Zata., dan Wijayanti, H. S. (2017). Perbedaan Perilaku Makan dan Pola Asuh Pemberian Makan antara Balita Gemuk dan Balita Non Gemuk di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*.
- Hermann JR, Parker SP, Brown BJ, et al. After School Gardening Improves Children's Reported Vegetable Intake and Physical Activity. *Journal Nutrition Education Behavior*. 2006; 41(2):201-204.
- Wells MN, Myers MB, Henderson RC. School Gardens and Physical Activity: A Randomized Controlled Trial of Low Income Elementary Schools. *Preventive Medicine*. 2014; 69(5):27-33.
- Brown J, Colson G, Serre BC, et al. Summer Garden Programs Improve Children's Food Knowledge and Preferences: Evidence Using Stated and Revealed Preference Measures. *Hort Technology*. 2016;26(2):133-140.
- Bourdeaudhuij D, Velde S, Brug J, et al. Personal, social and environmental predictors of daily fruit and vegetable intake in 11-year-old children in

- nine European countries. *European Journal Clinical Nutrition*. 2008;62:834-841.
- Mittmann S, Austel A, Ellrot T. Determinants of fruit and vegetable consumption in primary school children. *Ernahrungs Umschau*. 2014; 61(8):124–129.
- Blanchette L & Brug J. Determinants of fruit and vegetable consumption among 6-12 years old children and effective interventions to increase consumption. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 2005;18(5):431-443.
- Rain KD. Determinants of Healthy Eating in Canada: an Overview and Synthesis. *Canadian Public Health Association*. 2005;96(3):8-14.
- Saifah A. Hubungan peran keluarga, guru, teman sebaya dan media massa dengan perilaku gizi anak usia sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Kota Palu [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2011
- Power TG, Binder RC, Goetz S, et al. Obesity Prevention in Early Adolescence: Student, Parent and Teacher Views. *Journal of School Health*. 2008;80(3):13-19.
- Kemkes RI. *Pedoman Gizi Seimbang: Pedoman Teknis Bagi Petugas Dalam Memberikan Penyuluhan Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Evans A, Ranjit N, Fair NC, et al. Previous Gardening Experience and Gardening Enjoyment is Related to Vegetable Preferences and Consumption Among Low-Income Elementary School Children. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2016;48(9):618-624.
- Block K, Gibbs L, Staiger KP, et al. Growing Community: The Impact of The Stephanie Alexander Kitchen Garden Program on the Social and Learning Environment in Primary Schools. *Health Education & Behavior*. 2012; 39(4):419-432
- Hazzard EL, Moreno E, Beall DL, et al. Best Practices Models for Implementing, Sustaining and Using Instructional School Gardens in California. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2011;43(5):409-413.
- Journal of Nutrition College, Volume 7, Nomor 1, Tahun 2018, Hubungan Usia Pengenalan Sayur Dan Buah Dengan Tingkat Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Anak Prasekolah Usia 3-5 Tahun
- Miniarti E, Jafar N, Salam A. Gambaran Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Pola Konsumsi Sayur dan Buah pada Anak Prasekolah di Kabupaten Toraja Utara. 2013.

LAMPIRAN

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 1

No	Keterangan	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September
1	Bimbingan Proposal													
2	Ujian Proposal													
3	Revisi Proposal													
4	Izin Penelitian													
5	Penelitian													
6	Ujian Skripsi													
7	Batas Akhir Ujian Skripsi													
8	Batas Akhir Revisi													
9	Pendaftaran Yudisium													
10	Yudisium													
11	Publikasi													

PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2020/20

Lampiran 2

No	Judul jurnal	Nilai	
		Prisma Ceklist	Quartil
1	<i>Effectiveness of the Healthy Start-Départ Santé approach on physical activity, healthy eating and fundamental movement skills of preschoolers attending childcare centres: a randomized controlled trial</i>	19	Q1
2	<i>Impact of a nutrition education programme on preschool children's willingness to consume fruit and vegetables</i>	20	Q1
3	<i>5-Year Follow-Up of a Telephone Intervention to Increase Fruit and Vegetable Consumption in Preschoolers</i>	20	Q1
4	<i>Access With Education Improves Fruit and Vegetable Intake in Preschool Children</i>	18	Q2
5	<i>Motivational theater to increase consumption of vegetable dishes by preschool children</i>	20	Q1
6	<i>Increasing flavor variety with herbs and spices improves relative vegetable intake in children who are propylthiouracil (PROP) tasters relative to nontasters</i>	21	Q1
7	<i>Use of Different Vegetable Products to Increase Preschool-Aged Children's Preference for and Intake of a Target Vegetable</i>	19	Q1

Prisma Ceklist

JUDUL : Effectiveness of the Healthy Start-Départ Santé approach on physical activity, healthy eating and fundamental movement skills of preschoolers attending childcare centres: a randomized controlled trial			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	√
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; metode penilaian dan sintesis studi; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	√
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan untuk tinjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	√
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit dari pertanyaan yang ditujukan dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	√
METODE			
Protokol dan pendaftaran	5	Tunjukkan jika ada protokol tinjauan, jika dan di mana protokol tersebut dapat diakses (misalnya, Web alamat), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	√
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) digunakan sebagai kriteria kelayakan, memberikan alasan.	√
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	√
Mencari	8	Menyajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	√
Pilihan studi	9	Nyatakan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	√
Proses	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan	√

pengumpulan data		(misalnya, formulir uji coba, independen, dalam rangkap) dan setiap proses untuk memperoleh dan mengkonfirmasi data dari penyidik.	
Item data	11	Daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, pendanaan sumber) dan asumsi dan penyederhanaan yang dibuat.	√
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah ini dilakukan pada studi atau tingkat hasil), dan bagaimana informasi ini digunakan dalam sintesis data apa pun.	√
Langkah-langkah ringkasan	13	Nyatakan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan sarana).	√
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan penggabungan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	√
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (Misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, sensitivitas atau subkelompok) analisis, meta-regresi), jika dilakukan, menunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	√
HASIL			
Pilihan studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan dimasukkan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian pada setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	√
Karakteristik studi	18	Untuk setiap studi, menyajikan karakteristik yang datanya diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipan.	√
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, tingkat hasil apa pun penilaian (lihat butir 12).	√
Hasil individu studi	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau bahaya), hadir, untuk setiap studi: (a) ringkasan data sederhana untuk setiap kelompok intervensi (b) perkiraan efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	√
Sintesis hasil	21	Sajikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan	

		ukuran konsistensi.	
Risiko bias di seluruh studi	22	Sajikan hasil penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Butir 15).	
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Butir 16]).	
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Meringkas temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk masing-masing utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	
Keterbatasan	25	Diskusikan keterbatasan pada studi dan tingkat hasil (misalnya, risiko bias), dan pada tingkat tinjauan (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi, bias pelaporan).	
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk penelitian masa depan	
PENANDAAN			
Penandaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, penyediaan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	√
Jumlah			19

Prisma Ceklist

JUDUL: Impact of a nutrition education programme on preschool children's willingness to consume fruit and vegetables			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	√
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; metode penilaian dan sintesis studi; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	√
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan untuk tinjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	√
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit dari pertanyaan yang ditujukan dengan mengacu pada peserta,	√

		intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	
METODE			
Protokol dan pendaftaran	5	Tunjukkan jika ada protokol tinjauan, jika dan di mana protokol tersebut dapat diakses (misalnya, Web alamat), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) digunakan sebagai kriteria kelayakan, memberikan alasan.	√
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	√
Mencari	8	Menyajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	√
Pilihan studi	9	Nyatakan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	√
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, independen, dalam rangkap) dan setiap proses untuk memperoleh dan mengkonfirmasi data dari penyidik.	√
Item data	11	Daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, pendanaan sumber) dan asumsi dan penyederhanaan yang dibuat.	√
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah ini dilakukan pada studi atau tingkat hasil), dan bagaimana informasi ini digunakan dalam sintesis data apa pun.	√
Langkah-langkah ringkasan	13	Nyatakan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan sarana).	√
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan penggabungan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	√
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (Misalnya, bias	√

		publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, sensitivitas atau subkelompok) analisis, meta-regresi), jika dilakukan, menunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	√
HASIL			
Pilihan studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan dimasukkan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian pada setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	√
Karakteristik studi	18	Untuk setiap studi, menyajikan karakteristik yang datanya diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipan.	√
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, tingkat hasil apa pun penilaian (lihat butir 12).	
Hasil individu studi	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau bahaya), hadir, untuk setiap studi: (a) ringkasan data sederhana untuk setiap kelompok intervensi (b) perkiraan efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	
Sintesis hasil	21	Sajikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	
Risiko bias di seluruh studi	22	Sajikan hasil penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Butir 15).	
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Butir 16]).	
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Meringkas temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk masing-masing utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	√
Keterbatasan	25	Diskusikan keterbatasan pada studi dan tingkat hasil (misalnya, risiko bias), dan pada tingkat tinjauan (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi, bias pelaporan).	√
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk penelitian masa depan	√
PENANDAAN			
Penandaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya,	√

		penyediaan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	
Jumlah			20

Prisma Ceklist

JUDUL: 5-Year Follow-Up of a Telephone Intervention to Increase Fruit and Vegetable Consumption in Preschoolers			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	√
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; metode penilaian dan sintesis studi; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	√
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan untuk tinjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	√
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit dari pertanyaan yang ditujukan dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	√
METODE			
Protokol dan pendaftaran	5	Tunjukkan jika ada protokol tinjauan, jika dan di mana protokol tersebut dapat diakses (misalnya, Web alamat), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) digunakan sebagai kriteria kelayakan, memberikan alasan.	√
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	√
Mencari	8	Menyajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	√
Pilihan studi	9	Nyatakan proses untuk memilih studi (yaitu,	√

		penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, independen, dalam rangkap) dan setiap proses untuk memperoleh dan mengkonfirmasi data dari penyidik.	√
Item data	11	Daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, pendanaan sumber) dan asumsi dan penyederhanaan yang dibuat.	√
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah ini dilakukan pada studi atau tingkat hasil), dan bagaimana informasi ini digunakan dalam sintesis data apa pun.	√
Langkah-langkah ringkasan	13	Nyatakan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan sarana).	√
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan penggabungan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	√
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (Misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	√
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, sensitivitas atau subkelompok) analisis, meta-regresi), jika dilakukan, menunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	√
HASIL			
Pilihan studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan dimasukkan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian pada setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	√
Karakteristik studi	18	Untuk setiap studi, menyajikan karakteristik yang datanya diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipan.	√
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, tingkat hasil apa pun penilaian (lihat butir 12).	
Hasil individu studi	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau bahaya), hadir, untuk setiap studi: (a) ringkasan data sederhana untuk setiap kelompok intervensi (b) perkiraan efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	

Sintesis hasil	21	Sajikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	
Risiko bias di seluruh studi	22	Sajikan hasil penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Butir 15).	
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Butir 16]).	
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Meringkas temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk masing-masing utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	√
Keterbatasan	25	Diskusikan keterbatasan pada studi dan tingkat hasil (misalnya, risiko bias), dan pada tingkat tinjauan (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi, bias pelaporan).	√
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk penelitian masa depan	√
PENANDAAN			
Penandaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, penyediaan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	√
Jumlah			20

Prisma Ceklist

JUDUL: Access With Education Improves Fruit and Vegetable Intake in Preschool Children			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	√
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; metode penilaian dan sintesis studi; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi	√

		tinjauan sistematis.	
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan untuk tinjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	√
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit dari pertanyaan yang ditujukan dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	√
METODE			
Protokol dan pendaftaran	5	Tunjukkan jika ada protokol tinjauan, jika dan di mana protokol tersebut dapat diakses (misalnya, Web alamat), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	√
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) digunakan sebagai kriteria kelayakan, memberikan alasan.	√
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	√
Mencari	8	Menyajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	
Pilihan studi	9	Nyatakan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, independen, dalam rangkap) dan setiap proses untuk memperoleh	√

		dan mengkonfirmasi data dari penyidik.	
Item data	11	Daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, pendanaan sumber) dan asumsi dan penyederhanaan yang dibuat.	
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah ini dilakukan pada studi atau tingkat hasil), dan bagaimana informasi ini digunakan dalam sintesis data apa pun.	
Langkah-langkah ringkasan	13	Nyatakan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan sarana).	√
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan penggabungan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I2 untuk setiap meta-analisis).	√
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (Misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	√
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, sensitivitas atau subkelompok) analisis, meta-regresi), jika dilakukan, menunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	√
HASIL			
Pilihan studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan dimasukkan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian pada setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	√
Karakteristik studi	18	Untuk setiap studi, menyajikan karakteristik yang datanya diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipan.	√
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, tingkat hasil apa pun penilaian	

		(lihat butir 12).	
Hasil individu studi	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau bahaya), hadir, untuk setiap studi: (a) ringkasan data sederhana untuk setiap kelompok intervensi (b) perkiraan efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	
Sintesis hasil	21	Sajikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	
Risiko bias di seluruh studi	22	Sajikan hasil penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Butir 15).	
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Butir 16]).	
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Meringkas temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk masing-masing utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	√
Keterbatasan	25	Diskusikan keterbatasan pada studi dan tingkat hasil (misalnya, risiko bias), dan pada tingkat tinjauan (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi, bias pelaporan).	√
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk penelitian masa depan	√
PENANDAAN			
Penandaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, penyediaan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	√

Jumlah	18
---------------	----

Prisma Ceklist

JUDUL: Motivational theater to increase consumption of vegetable dishes by preschool children			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	√
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; metode penilaian dan sintesis studi; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	√
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan untuk tinjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	√
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit dari pertanyaan yang ditujukan dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	√
METODE			
Protokol dan pendaftaran	5	Tunjukkan jika ada protokol tinjauan, jika dan di mana protokol tersebut dapat diakses (misalnya, Web alamat), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) digunakan sebagai kriteria kelayakan, memberikan alasan.	√
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	√
Mencari	8	Menyajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	√
Pilihan studi	9	Nyatakan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	√

Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, independen, dalam rangkap) dan setiap proses untuk memperoleh dan mengkonfirmasi data dari penyidik.	√
Item data	11	Daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, pendanaan sumber) dan asumsi dan penyederhanaan yang dibuat.	√
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah ini dilakukan pada studi atau tingkat hasil), dan bagaimana informasi ini digunakan dalam sintesis data apa pun.	√
Langkah-langkah ringkasan	13	Nyatakan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan sarana).	√
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan penggabungan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	√
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (Misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	√
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, sensitivitas atau subkelompok) analisis, meta-regresi), jika dilakukan, menunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	√
HASIL			
Pilihan studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan dimasukkan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian pada setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	√
Karakteristik studi	18	Untuk setiap studi, menyajikan karakteristik yang datanya diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipan.	√
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, tingkat hasil apa pun penilaian (lihat butir 12).	
Hasil individu studi	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau bahaya), hadir, untuk setiap studi: (a) ringkasan data sederhana untuk setiap kelompok intervensi (b) perkiraan efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	
Sintesis hasil	21	Sajikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	

Risiko bias di seluruh studi	22	Sajikan hasil penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Butir 15).	
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Butir 16]).	
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Meringkas temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk masing-masing utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	√
Keterbatasan	25	Diskusikan keterbatasan pada studi dan tingkat hasil (misalnya, risiko bias), dan pada tingkat tinjauan (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi, bias pelaporan).	√
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk penelitian masa depan	√
PENANDAAN			
Penandaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, penyediaan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	√
Jumlah			20

Prisma Ceklist

JUDUL: Increasing flavor variety with herbs and spices improves relative vegetable intake in children who are propylthiouracil (PROP) tasters relative to nontasters			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	√
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; metode penilaian dan sintesis studi; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	√
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan untuk tinjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	√
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit dari pertanyaan yang ditujukan dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	√

METODE			
Protokol dan pendaftaran	5	Tunjukkan jika ada protokol tinjauan, jika dan di mana protokol tersebut dapat diakses (misalnya, Web alamat), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	√
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) digunakan sebagai kriteria kelayakan, memberikan alasan.	√
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	√
Mencari	8	Menyajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	√
Pilihan studi	9	Nyatakan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	√
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, independen, dalam rangkap) dan setiap proses untuk memperoleh dan mengkonfirmasi data dari penyidik.	√
Item data	11	Daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, pendanaan sumber) dan asumsi dan penyederhanaan yang dibuat.	√
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah ini dilakukan pada studi atau tingkat hasil), dan bagaimana informasi ini digunakan dalam sintesis data apa pun.	√
Langkah-langkah ringkasan	13	Nyatakan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan sarana).	√
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan penggabungan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	√
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (Misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	√
Analisis	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya,	√

tambahan		sensitivitas atau subkelompok) analisis, meta-regresi), jika dilakukan, menunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	
HASIL			
Pilihan studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan dimasukkan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian pada setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	√
Karakteristik studi	18	Untuk setiap studi, menyajikan karakteristik yang datanya diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipan.	√
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, tingkat hasil apa pun penilaian (lihat butir 12).	
Hasil individu studi	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau bahaya), hadir, untuk setiap studi: (a) ringkasan data sederhana untuk setiap kelompok intervensi (b) perkiraan efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	
Sintesis hasil	21	Sajikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	
Risiko bias di seluruh studi	22	Sajikan hasil penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Butir 15).	
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Butir 16]).	
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Meringkas temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk masing-masing utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	√
Keterbatasan	25	Diskusikan keterbatasan pada studi dan tingkat hasil (misalnya, risiko bias), dan pada tingkat tinjauan (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi, bias pelaporan).	√
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk penelitian masa depan	√
PENANDAAN			
Penandaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, penyediaan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	√

Jumlah	21
---------------	----

Prisma Ceklist

JUDUL: Use of Different Vegetable Products to Increase Preschool-Aged Children's Preference for and Intake of a Target Vegetable			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	√
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; metode penilaian dan sintesis studi; hasil; keterbatasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	√
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan untuk tinjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	√
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit dari pertanyaan yang ditujukan dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	√
METODE			
Protokol dan pendaftaran	5	Tunjukkan jika ada protokol tinjauan, jika dan di mana protokol tersebut dapat diakses (misalnya, Web alamat), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	√
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) digunakan sebagai kriteria kelayakan, memberikan alasan.	

Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	√
Mencari	8	Menyajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	√
Pilihan studi	9	Nyatakan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	√
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, independen, dalam rangkap) dan setiap proses untuk memperoleh dan mengkonfirmasi data dari penyidik.	√
Item data	11	Daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, pendanaan sumber) dan asumsi dan penyederhanaan yang dibuat.	√
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah ini dilakukan pada studi atau tingkat hasil), dan bagaimana informasi ini digunakan dalam sintesis data apa pun.	
Langkah-langkah ringkasan	13	Nyatakan langkah-langkah ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan sarana).	√
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan penggabungan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	√
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (Misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	√

Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, sensitivitas atau subkelompok) analisis, meta-regresi), jika dilakukan, menunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	√
HASIL			
Pilihan studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan dimasukkan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian pada setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	√
Karakteristik studi	18	Untuk setiap studi, menyajikan karakteristik yang datanya diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipan.	√
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, tingkat hasil apa pun penilaian (lihat butir 12).	
Hasil individu studi	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau bahaya), hadir, untuk setiap studi: (a) ringkasan data sederhana untuk setiap kelompok intervensi (b) perkiraan efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	
Sintesis hasil	21	Sajikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	
Risiko bias di seluruh studi	22	Sajikan hasil penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Butir 15).	
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Butir 16]).	
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Meringkas temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk masing-masing utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan,	√

		pengguna, dan pembuat kebijakan).	
Keterbatasan	25	Diskusikan keterbatasan pada studi dan tingkat hasil (misalnya, risiko bias), dan pada tingkat tinjauan (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang diidentifikasi, bias pelaporan).	√
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasi untuk penelitian masa depan	√
PENANDAAN			
Penandaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, penyediaan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	√
Jumlah			19



Lampiran 3

INTERVENSI UNTUK MENINGKATKAN KEINGINAN KONSUMSI SAYUR PADA ANAK USIA PRASEKOLAH:LITERATURE REVIEW

Lisa fajria¹, Sumiati Sinaga², Anik Puji Rahayu³

Email:

lisafajriasept01@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik (2019), secara nasional konsumsi buah dan sayur sebesar 209,89 gram perkapita perharinya. Jumlah ini masih jauh dari ambang batas yang ditetapkan WHO dan Kemenkes. Anak-anak biasanya kurang menyukai buah dan sayuran, hal ini dapat disebabkan oleh orang tua yang mungkin kurang terampil dalam penyajian menu makanan, menu yang disajikan juga kurang bervariasi atau demi kepraktisan, makanan yang tersaji cenderung itu itu saja, rasa makanan yang kurang enak atau bisa juga dikarenakan perilaku makan orang tua yang cenderung ditiru oleh anak. **Tujuan:** Untuk mengidentifikasi berbagai penelitian yang memaparkan jenis intervensi yang dapat meningkatkan keinginan mengkonsumsi sayuran pada anak usia prasekolah. **Metode:** Desain penelitian Literatur Review, yang dilakukan pada bulan Februari 2021 – September 2021 menggunakan database Pubmed, Science direct, Google Scholar dalam kurun waktu 2017-2021. Pencarian menggunakan penelitian dengan populasi :anak prasekolah yang tidak menyukai sayur, intervensi : intervensi yang bisa diberikan orangtua, pengasuh maupun pendidik anak disekolah, outcome : keinginan anak untuk mengkonsumsi sayur meningkat. **Hasil:** Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil intervensi yang bisa diterapkan yaitu intervensi dengan Pendidikan kesehatan, intervensi dengan menawarkan sayuran secara berulang ,intervensi menggunakan edukasi dengan media boneka serta kreasi dalam mengolah sayuran. **Kesimpulan:** dari keempat intervensi yang ditemukan yang paling baik adalah intervensi dengan menawarkan sayuran secara berulang-ulang karena dapat berhasil atau tidaknya suatu intervensi untuk diterapkan tidak lepas berawal dari pemahaman dan pandangan anak dahulu tentang sayuran.

Kata Kunci: Intervensi, Konsumsi sayur, Prasekolah

^{1,2} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada

³ Program Studi Keperawatan FK-Universitas Mulawarman

INTERVENTIONS TO INCREASE VEGETABLE CONSUMPTION DESIRE IN PRESCHOOL AGE CHILDREN: LITERATURE REVIEW

Lisa fajria¹, Sumiati Sinaga², Anik Puji Rahayu³

E-mail:

lisafajriasept01@gmail.com

ABSTRACT

Background: Based on data from the Central Bureau of Statistics (2019), nationally, fruit and vegetable consumption is 209.89 grams per capita per day. This number is still far from the threshold set by WHO and the Ministry of Health. Children usually don't like fruits and vegetables, this can be caused by parents who may be less skilled in serving the menu, the menu served is also less varied or half the food, the food served tends to be that, the taste of the food is not good or it can be because the eating behavior of parents tends to be imitated by children. **Objective:** To identify various studies that describe the types of interventions that can increase the desire to consume vegetables at the age of preschool children. **Methods:** Literature Review research design conducted in February 2021 – September 2021 using the Pubmed, Science direct, Google Scholar database in the 2017-2021 period. Search using research with population: preschool children who do not like vegetables, intervention: interventions that can be given by parents, caregivers and educators of children at school, results: children's desire to consume vegetables increases. **Results:** From the research conducted, the results of interventions that can be applied are interventions with health education, intervention by offering vegetables repeatedly, intervention using education with puppet media and creations in processing vegetables. **Conclusion:** of the four interventions, the best one was the intervention by offering vegetables repeatedly because the success or failure of an intervention to be implemented cannot be separated from the understanding and first view of vegetables.

Keywords: Intervention, Vegetable consumption, Preschool

^{1,2} Nursing Science Undergraduate Study Program ITKES Wiyata Husada

³ Nursing Study Program, Faculty of Medicine, Mulawarman University

PENDAHULUAN

Masa prasekolah (3-6 tahun) merupakan masa yang pendek, dimana dalam periode ini merupakan proses pembentukan anak untuk peka terhadap lingkungan yang diikuti juga dengan proses perkembangan sosial, intelektual dan emosional yang pesat sehingga periode ini disebut sebagai masa keemasan (the golden periode). Pada masa prasekolah, anak mengalami banyak perubahan fisik dan mental dengan karakteristik antara lain berkembangnya konsep diri, munculnya egosentris, rasa ingin tahu yang tinggi, imajinasi yang tinggi, belajar dari lingkungannya, berkembangnya cara berpikir, dan berkembangnya kemampuan bahasa (Aprilianty, 2012 dalam Pinanggeh, 2019). Sehingga untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, salah satu cara yang dibutuhkan adalah pemenuhan nutrisi yang adekuat. World Health Organization (WHO) dalam Pedoman Gizi Seimbang menganjurkan setiap orang untuk mengonsumsi sayur dan buah sebanyak 400 gram per hari, yang terdiri dari 250 gram sayur (setara dengan 2

½ porsi gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 gram buah (setara dengan 1 ½ potong papaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang atau 3 buah pisang ambon ukuran sedang) (Pinanggeh, 2019). Namun, kesadaran untuk mengonsumsi sayur penduduk Indonesia dinilai masih dalam kategori rendah.

Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia berusia >5 tahun yang kurang mengonsumsi sayur dan buah yang dianjurkan (5 porsi/hari selama seminggu), yaitu sebesar 95,5% penduduk. Berdasarkan data yang sama, dinyatakan juga bahwa angka indeks perkembangan Anak Indonesia usia 3-6 tahun lebih rendah sebesar 88,3% dibandingkan dengan Thailand dan Vietnam, dengan 10,2% anak usia dini termasuk kategori sangat kurus dan kurus, sedangkan 8% anak usia dini termasuk dalam kategori obesitas. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Hermina dan Prihatini (2016) dalam Pebriani (2019) yang menunjukkan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang paling sedikit mengonsumsi

sayur dan buah terdapat pada kelompok anak usia balita (0-59 bulan) yaitu 86,2%. Selain itu penelitian Nurjah (2018) yang dilakukan di wilayah Kota Yogyakarta pada anak usia 3-5 tahun menunjukkan sebesar 77,9% dari 181 orang anak kurang mengonsumsi sayur. Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia berusia >5 tahun yang kurang mengonsumsi sayur dan buah yang dianjurkan (5 porsi/hari selama seminggu), yaitu sebesar 95,5% penduduk. Berdasarkan data yang sama, dinyatakan juga bahwa angka indeks perkembangan Anak Indonesia usia 3-6 tahun lebih rendah sebesar 88,3% dibandingkan dengan Thailand dan Vietnam, dengan 10,2% anak usia dini termasuk kategori sangat kurus dan kurus, sedangkan 8% anak usia dini termasuk dalam kategori obesitas. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Hermina dan Prihatini (2016) dalam Pebriani (2019) yang menunjukkan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang paling sedikit mengonsumsi sayur dan buah terdapat pada kelompok anak usia balita (0-59 bulan) yaitu 86,2%. Selain itu penelitian Nurjah (2018)

yang dilakukan di wilayah Kota Yogyakarta pada anak usia 3-5 tahun menunjukkan sebesar 77,9% dari 181 orang anak kurang mengonsumsi sayur.

Dampak dari anak prasekolah yang kurang mengonsumsi sayur antara lain menurunnya imunitas atau kekebalan tubuh seperti mudah terkena flu, gangguan pencernaan seperti sembelit, malnutrisi, gusi berdarah, sariawan, gangguan mata, kulit keriput dan kelebihan berat badan. Konsumsi makanan yang kurang sehat, tinggi kalori, tanpa disertai dengan makan sayur yang cukup sebagai sumber serat dan mineral dapat mengakibatkan kelebihan berat badan atau obesitas pada anak-anak (Mulyati, Fauziah & Gilang, 2018; Setiana, Handayani & Suminar, 2019). Berdasarkan hasil Observasi awal yang dilakukan pada 12 anak kisaran usia 3-6 tahun dikawasan Juanda 4, Kecamatan Samarinda ulu, Kota Samarida didapatkan hasil 85% Ibu selalu menghadirkan sayur setiap harinya dan 15% lainnya jarang menghadirkan sayur sebagai menu makan. Akan tetapi 9 dari 12 anak di antaranya menolak untuk

menkonsumsi sayur ,anak lebih memilih nasi dan lauk saja seperti ikan, ayam dan telur. Anak yang menolak mengkonsumsi sayur mengatakan alasan tidak menyukai sayur dikarenakan rasanya yang cenderung pahit, rasanya yang hambar, tekstur yang lama dikunyah. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 8 orang ibu dari anak prasekolah 6 orang ibu mengatakan anaknya sulit jika disuruh makan sayur dan sebagian dari mereka hanya menuruti kebiasaan dan keinginan anaknya. dan 2 orang ibu mengatakan anaknya mau makan sayur tanpa adanya paksaan. Mengingat kurangnya minat dari konsumsi makan sayur pada anak usia prasekolah saat ini yang jarang sekali suka dengan sayuran serta pentingnya penatalaksanaan yang tepat untuk meningkatkan minat anak prasekolah dalam konsumsi sayur, maka penulis tertarik untuk melakukan tinjauan yang lebih mendalam dengan melakukan literature review yang bertujuan untuk mengetahui berbagai intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan keinginan konsumsi sayur pada anak prasekolah.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literatur review. Pencarian literature dilakukan pada bulan Februari 2021 sampai September 2021. Dilakukan dengan menganalisis artikel penelitian yang dikumpulkan dari mesin pencarian Pubmed, Scencedirect, Google Scholar kemudian di saring menggunakan Scimagojr. Dan dilakukan penilaian JBI critical clearans dan prisma checklist untuk memperoleh artikel yang representative.

HASIL

Hasil jurnal yang ditemukan adalah 715 temuan. Selanjutnya mencari dengan kata kunci " increasing vegetable eating" OR Intervention AND " vegetable eating preschool" mengeluarkan temuan non jurnal yaitu *dissertation and theses*, diurutkan dari yang terbaru, dan dipersempit. Peneliti juga melakukan setting pada mesin pencarian jurnal seperti tahun terbit, subject area, publication tittle, type article, quartil jurnal, dan free access, setelah itu sebanyak 431 jurnal dikeluarkan dikarenakan tidak memenuhi persyaratan untuk dimasukkan kedalam sampel, kemudian ditemukan sebanyak 284 temuan. Setelah itu dilakukan lagi

skrining dengan cara membaca abstrak jurnal sesuai inklusi, sebanyak 215 jurnal dikeluarkan karena tidak memenuhi persyaratan sehingga didapatkan 69 jurnal. Seleksi dilakukan lagi dengan melihat duplikasi jurnal, skrining kriteria inklusi eksklusi hingga ditemukan 48 jurnal. Selanjutnya diskriminasi menggunakan prisma checklist dan didapatkanlah 7 temuan.

PEMBAHASAN

5. Intervensi Dengan Pendidikan Kesehatan
Didalam Penelitian Anne Leis dkk,(2020) yang berjudul *Effectiveness of the Healthy Start-Départ Santé approach on physical activity, healthy eating and fundamental movement skills of preschoolers attending childcare centres*, penelitian ini dilakukan di Inggris dengan partisipan anak prasekolah. Penelitian ini menggunakan rancangan percobaan terkontrol secara acak. Dalam penelitian ini menjelaskan intervensi yang bisa diterapkan yaitu intervensi kesehatan pada anak berupa

prinsip dasar gizi tentang pentingnya buah dan sayur. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan dalam jumlah konsumsi sayur pada anak. Untuk memberdayakan pendidik pengasuhan anak, panduan makan sehat dari orang tua atau pengasuh kepada anak usia prasekolah.

Dalam penelitian yang dilakukan Emily M Melnick dkk, (2020) yang berjudul *Impact of a nutrition education programme on preschool children's willingness to consume fruits and vegetables* yang dilakukan di daerah metro Denver Amerika Serikat dengan responden anak berusia kisaran 3-5 tahun. Desain penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu. Penelitian ini menggunakan Program COWP adalah program komprehensif anak usia dini program terdiri dari lima program komponen: (1) pendidikan gizi pada anak (2) aktivitas fisik, pengembangan dan pembinaan anak berbasis kelas (3) program kesehatan kerja pengajar (4) seri lokakarya kesehatan kepada orang tua dan (5) Perencanaan strategis untuk

mempromosikan kesehatan, sistem dan lingkungan. Dalam penelitian ini, program yang bisa diterapkan langsung ke anak yaitu berupa pendidikan kesehatan yang berisikan tentang nilai-nilai dasar gizi pada sayuran serta dampak yang ditimbulkan apabila kekurangan konsumsi sayur.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rebecca Wyse dkk ,(2020) yang berjudul: *5-Year Follow-Up of a Telephone Intervention to Increase Fruit and Vegetable Consumption in Preschoolers*, yang dilakukan di Australia dengan menggunakan desain uji coba terkontrol secara acak, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan asupan sayur pada anak prasekolah. Dalam penelitian ini menjelaskan dimana pendidikan kesehatan tentang nilai gizi sangat berpengaruh dalam peningkatan konsumsi sayur, hasil dari penelitian ini pun menunjukkan adanya perubahan perilaku makan sayur pada anak usia prasekolah setelah dilakukannya tindak lanjut selama 5 tahun.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Elizabeth Smith dkk, (2019) yang berjudul *Access With Education Improves Fruit and Vegetable Intake in Preschool Children* yang dilakukan di Ohio (Amerika Serikat) penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan asupan sayur pada anak prasekolah, dalam penelitiannya ini berisi Intervensi dengan menggunakan pendidikan kesehatan pada anak-anak usia prasekolah, berupa dari cerita dan kartu gambar berwarna-warni tentang buah dan sayur. Seperti halnya penelitian yang dilakukan (Ratu, 2011) Salah satu upaya dalam memberikan pendidikan gizi pada anak adalah melalui media pendidikan sebagai alat bantu pendidikan dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran.

Ketiga penelitian tersebut menggambarkan proses pengajaran tentang pendidikan dasar gizi anak usia prasekolah yang dilakukan oleh peneliti kepada orang tua terlebih dahulu. Selanjutnya peneliti melakukan observasi dan penilaian proses pengajaran

tentang kandungan penting yang terdapat pada sayuran dan buah yang dilakukan oleh orangtua kepada anak prasekolah. Hal ini menggambarkan bahwa orangtua dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang nilai-nilai dasar gizi pada anak usia prasekolah.

Penulis berpendapat bahwa pendidikan kesehatan ini bisa diterapkan langsung ke anak, karena salah satu faktor anak tidak menyukai sayur yaitu kurangnya pengetahuan serta wawasan tentang nilai gizi serta manfaat yang didapat. Seseorang yang tidak mengerti mengenai prinsip dasar gizi dan tidak mengetahui zat gizi apa saja yang terkandung dalam makanan sulit dalam memilih makanan yang tepat untuk dikonsumsi. Hasil dari penelitian juga menunjukkan bahwa intervensi dengan menggunakan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan keinginan anak dalam mengonsumsi sayuran.

6. Intervensi Dengan Menawarkan Sayuran Secara Berulang

Didalam penelitian Victoire WT (2017) yang berjudul *Use of Different Vegetable Products to Increase Preschool-Aged Children's Preference for and Intake of a Target Vegetable* yang dilakukan di Belanda dengan menggunakan desain uji coba terkontrol secara acak dengan responden anak berusia kisaran 2-4 tahun dengan total 104 anak. Selama intervensi anak diberikan sayuran selama 6 minggu anak-anak dihidangkan sayuran pada makanan utamanya sebanyak 6 kali dengan sayuran target yaitu bayam. Hasil menunjukkan bahwa berulang kali menawarkan sayuran yang umum tetapi umumnya tidak disukai (bayam) efektif dalam merangsang konsumsi sayuran anak-anak. Ini menunjukkan bahwa hanya menawarkan sayuran murni berulang kali sudah cukup untuk meningkatkan asupan sayur anak usia prasekolah. Sesuai dengan Ari Suryadi dkk (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penawaran sayuran secara berulang-ulang saat usia dini mampu meningkatkan kesukaan

anak terhadap sayuran. Perilaku makan sayur anak sendiri memang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan motivasi orang tua maupun pengasuh terhadap anak.

Penulis berpendapat bahwa menawarkan sayuran secara berulang-ulang kepada anak bisa dijadikan salah satu intervensi dalam peningkatan konsumsi sayur pada anak, memang tidak mudah tentunya untuk memberikan sayuran begitu saja kepada anak tetapi bukan tidak mungkin jika anak kemudian anak akan menerima sayuran tersebut setelah ditawarkan secara berulang-ulang sebanyak 10-15 kali sebelum akhirnya anak akan menerima sayuran tersebut.

7. Intervensi Edukasi Menggunakan Teater Media Boneka (DVD)

Dalam penelitian Theresa dkk (2017) yang berjudul *Motivational theater to increase consumption of vegetable dishes by preschool children* dengan responden dua ratus lima puluh

tiga anak prasekolah, dijelaskan bahwa Kelompok intervensi orang tua menunjukkan kepada anak-anak berupa teater dengan media boneka dengan tujuan agar membujuk anak, setiap teater memiliki cerita yang berbeda dengan topik sayuran. Anak-anak belajar lagu, menari, dan menyanyikan lagu selama pertunjukan dan bahkan sepanjang hari, termasuk di rumah, penelitian ini memiliki efek terhadap meningkatkan konsumsi anak terhadap sayuran. Intervensi ini dirancang untuk memotivasi dan membujuk anak-anak untuk hidup sehat dengan cara yang menarik dan menghibur.

Putranto (2019) menyatakan bahwa anak usia prasekolah memerlukan media yang sesuai dan memadai untuk menambah pengetahuan serta pengembangan sikap dan norma tentang kesehatan. Anak usia prasekolah cenderung aktif senang bermain, dan banyak bertanya sehingga metode yang dipilih memungkinkan anak berperan secara penuh dalam belajar

sehingga anak menghargai pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh atas usaha sendiri. Berbagai metode yang mendorong peran serta dan keterlibatan anak dalam kegiatan pembelajaran meliputi permainan, diskusi kelompok serta peragaan. Boneka sebagai media cerita memiliki banyak kelebihan dan keuntungan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Desi dkk (2020) yang menyatakan intervensi untuk meningkatkan keinginan anak mengonsumsi sayur menggunakan media boneka dianggap efektif karena bercerita dengan bantuan media akan dapat menarik minat anak dalam mendengarkan cerita.

Penulis berpendapat anak-anak pada umumnya menyukai boneka, sehingga cerita yang dituturkan lewat karakter boneka jelas akan mengundang minat dan perhatiannya. Anak-anak juga bisa terlibat dalam permainan boneka dengan ikut memainkan boneka. Hal ini berarti, boneka bisa menjadi pengalih perhatian anak sekaligus

media untuk berekspresi atau menyatakan perasaannya, menggunakan media teater boneka juga bisa membuat anak senang sehingga termotivasi untuk mau mengonsumsi sayuran.

8. Kreasi Dalam Mengolah Sayuran

Dalam penelitian yang dilakukan Elizabeth M dkk,(2017) yang berjudul *Increasing flavor variety with herbs and spices improves relative vegetable intake in children who are propylthiouracil (PROP) tasters relative to nontasters*. Penelitian ini dilaksanakan di Amerika dengan tujuan apakah dengan adanya kreasi dalam mengolah makanan apakah dapat meningkatkan asupan makan sayur dari sayuran-sayuran yang disajikan, dengan responden anak usia prasekolah. Temuan utama adalah meningkatnya asupan sayuran pada anak. Dalam penelitian ini jenis intervensi yang bisa digunakan yaitu mengkreasikan rasa dengan

bumbu dan rempah-rempah, beberapa ramuan dan campuran rempah-rempah ke sayuran, untuk meningkatkan variasi pada rasa sayuran tersebut. Meningkatkan asupan sayuran pada anak usia 3-5 tahun.

Penelitian serupa dilakukan Fitriani dkk (2020) dalam penelitiannya menjelaskan kreasi sayuran seperti wortel yang diubah menjadi jelly dapat meningkatkan keinginan anak untuk mengonsumsi sayuran dalam bentuk jelly hal ini terbukti dengan adanya peningkatan dari jumlah konsumsi permen jelly tersebut. Kemudian dalam penelitian Zenita Mulya, dkk (2019) dalam penelitiannya menjelaskan kreasi buah dan sayur yang dikreasikan menjadi jus dapat dijadikan intervensi bagi orang tua maupun pengasuh sebagai intervensi untuk meningkatkan makan sayur bagi anak. Kemudian dapat disimpulkan adanya kreasi dalam mengolah sayuran menjadi suatu makanan yang disukai anak memiliki peluang bagi para orangtua dan

pengasuh untuk bisa menerapkan di kehidupan sehari-hari.

Penulis berpendapat bahwa intervensi agar anak mau mengonsumsi sayur menggunakan kreasi dalam mengolah makan sendiri tentunya dapat berpengaruh, karena rasa sayuran yang cenderung pahit atau tidak berasa sendiri tentunya bisa dikreasikan oleh orangtua di rumah, variasi dalam mengolah sayur sendiri dapat membuat anak tertarik untuk mencobanya. Kreasi dalam mengolah sayuran juga tentunya akan menciptakan rasa baru yang tentunya bisa diterima oleh anak-anak.

Indonesia merupakan suatu Negara yang kaya akan keanekaragaman budaya. Hal ini menyebabkan Indonesia terdiri dari berbagai suku bangsa yang masing-masing memiliki perbedaan dan keunikan baik dari segi bahasa daerah, adat istiadat dan kebiasaan yang memperkaya keanekaragaman dari budaya itu sendiri. Dari keempat intervensi yang didapatkan keempat intervensi ini bisa diterapkan di

Indonesia sendiri dan tentunya mudah diterapkan dikalangan berbagai latar belakang budaya yang terdapat di Indonesia. Pemerintah sendiri tentunya sudah melakukan berbagai program salah satunya peran pemberdayaan dengan mengadakan program penyuluhan gizi. tentunya diharapkan keempat intervensi ini bisa dijadikan acuan dalam upaya meningkatkan konsumsi sayur anak usia prasekolah.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian literature review terkait Intervensi untuk meningkatkan keinginan konsumsi sayur pada anak usia prasekolah didapatkan hasil yang bisa diterapkan oleh orangtua maupun pengasuh anak yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada anak berupa edukasi tentang pentingnya sayur, menawarkan sayuran secara berulang oleh orangtua kepada anak, kemudian memberikan intervensi edukasi melalui teater ,dan menkreasikan jenis sayuran menjadi sesuatu

yang berbeda agar disukai anak-anak.

Dari semua intervensi yang di dapatkan yang paling baik adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan karena salah satu kurangnya minat anak dalam hal konsumsi sayur sendiri adalah kurangnya pengetahuan, dari semua intervensi yang didapatkan tentunya dapat berhasil atau tidaknya suatu intervensi untuk diterapkan tidak lepas berawal dari pemahaman dan pandangan anak dahulu tentang sayuran. Diharapkan pengaplikasian keempat intervensi ini dapat meningkatkan keinginan anak untuk mengkonsumsi sayur dan tentunya juga dibutuhkan dukungan orangtua serta pengasuh untuk selalu memberikan edukasi terkait pentingnya sayur untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan kategori kelompok usia yang berbeda dan variabel yang berbeda sebagai

pembandingan konsumsi sayur serta instrumen yang digunakan diharapkan juga berbeda untuk mengetahui konsumsi sayur pada anak. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melibatkan subyek yang lebih banyak di tempat yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Mulyati, R., Fauziah, R., & Gilang, Y. S. (2018). Pengaruh mendongeng terhadap konsumsi sayuran anak prasekolah di TK Anima Bandung Barat. *Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian dan Pengabdian Masyarakat* 1, vol. 1(1), p. 284-289.
- Nurjah, S. (2018). Hubungan Preilaku Makan Sayur Orang Tua dengan Kebiasaan Konsumsi Sayur pada Anak Prasekolah (3-5 tahun) di Kota Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Putri, R. M., & Memunah, N. (2017). Peran pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang pentingnya sayur. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang*, vol. 8(1), p. 54-64.
- Arifin, Z. (2016). Gambaran Pola Makan Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Gizi Kurang Di Pondok Bersalin Tri Sakti Balong Tani Kecamatan Jabon Sidoarjo. *Midwiferia*, 1(1),
- Aswatini, Noveria, M., & Fitranita. (2008). Konsumsi Sayur dan Buah di Masyarakat dalam Konteks Pemenuhan Gizi Seimbang. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 3(2), 97119.
- Burhannudin Ichsan, Bayu Hendro Wibowo, dan M. N. S. (2015). Penyuluhan Pentingnya Sayuran Bagi Anak-Anak Di Tkaisyiyah Kwadungan, Trowongsan, Malangjiwan, Colomadu, Karanganyar.
- Barkley, Z. R. (2012). An educational intervention to increase fruit and vegetable consumption in parents of obese and overweight children. *Desmet, A., Liu, Y., De*
- Bourdeaudhuij, I., Baranowski, T., & Thompson, D. (2017). The Effectiveness of Asking Behaviors among 9-11 year-old Children in Increasing Home Availability and Children's Intake of Fruit and Vegetables: Results from the Squire's Quest II Self-Regulation Game Intervention. *International*

- Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0506-y>
- Bergsma, E. W, Langenberg, G., Brandsma, R., Oort, F. J., & Bogels, S. M. (2014). The effectiveness of a school-based mindfulness training as a program to prevent stress in elementary school children. *Mindfulness*,(3), 238–248, doi:10.1007/s12671-012-0171-9.
- Bestari, G. S., & Pramono, A. (2014). Pengaruh edukasi gizi menggunakan media buku cerita bergambar terhadap perubahan
- Budhi Susanto. (2014). Fakta Buah dan Sayur Beracun. Cemerlang Publishing, Yogyakarta. Candrawati, E., Wiarsih., W., S. (2014). Ketersediaan Buah Dan sayur Dalam keluarga Sebagai Strategi Intervensi Peningkatan Konsumsi Buah dan Sayur Anak Usia Pra Sekolah. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan.*, 2(3). <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/216/217>
- Indira, I. A. (2015). Perilaku Konsumsi Sayur dan Buah Anak Prasekolah di Desa Embatu Kecamatan Tikala Kabupaten Toraja Utara. *Jurnal MKMI*, 253–262. <https://media.neliti.com/medi>
- a/publications/212713-perilaku-konsumsi-sayur-dan-buah-anak-pr.pdf.
- Klepp KI, L. L. (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. *Am J Public Health*, 84(7), 1121– 1126. <https://doi.org/10.2105/AJPH.84.7.1121>
- Khomsan Ali, dkk. 2008. T. P. P. G. D. (2008). Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Lien N, Lytle LA, K. K. (2001). Stability in consumption of fruit, vegetables, and sugary foods in a cohort from age 14 to age 21. *Prev Med*, 33(3), 217–226.
- Loya, Risani Rambu Podu., dan N. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Stunting Usia 6- 12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), .83-95. <https://media.neliti.com/medi>
- a/publications/200664-pola-asuh-pemberian-makan-pada-bayi.
- Putri, RM., Maemunah, N. (2017). PENGETAHUAN ANAK TENTANG PENTINGNYA SAYUR The Role of Education in Improving the Knowledge of Children about the Importance of Vegetables Asupan makanan yang bergizi memberikan manfaat yang sangat baik bagi

- pertumbuhan anak Makanan yang mengandung kalori. *Jurnal Keperawatan*, 8, 54–64.
- Putri, RM., Susmini, S., & Maemunah, N. (2020). (2020). Preferences (Attitudes and Preferences of Vegetables) of School Children Reviewed from knowledge. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 147–161. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i1.233>
- Putri, R. M., Susmini, & Hadi, H. S. (2017). GAMBARAN PENGETAHUAN SAYUR ANAK USIA 5-12 TAHUN DI YAYASAN ELEOS DESA SUKODADI KECAMATAN WAGIR KABUPATEN MALANG. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 74–80. <https://doi.org/https://doi.org/>
- Putriana, MI., Putriana, M. (2010). Konsumsi Sayur dan Buah pada Anak Prasekolah Terkait dengan Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu [Diponegoro Semarang]. <http://eprints.undip.ac.id/24883/>
- Pujiyati, Retno., Kartini, F. (2010). Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi Balita Umur 1–5 Tahun di Wilayah Puskesmas Temon Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo Tahun 2010.
- Restianti, H. (2009). Menerapkan Budaya Hidup Sehat:Pola Makan dan Keseimbangan Gizi. Rohan HH., dan S. S. (2013). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi.
- Restianti, H. (2009). Menerapkan Budaya Hidup Sehat:Pola Makan dan Keseimbangan Gizi. Rohan HH., dan S. S. (2013). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Santoso, S. (2013). Kesehatan dan Gizi. Santrock, J. W. (2011). Psikologi Pendidikan.
- Sriwahyuni., Indriasari, R., Salam, A. (2013). Pola Konsumsi Buah dan Sayur Serta Asupan Zat Gizi Mikro dan Serat Pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa.
- Tarigan, R. (2020). (2020). HUBUNGAN KESUKAAN DAN KESEDIAAN DENGAN KONSUMSI SAYUR DAN BUAH PADA REMAJA. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 36–43. <https://doi.org/10.2411/jikeperawatan>
- Tridhonanto, Ali., & B. A. (2014). Mengembangkan Pola Asuh Demokratis. Virlita, Virlita, et al. (2015). Perception Dietary Fiber Consumption Habits in Youth Junior and Senior High School City of Palembang in 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*,

- 6(2), 74–82.
<https://www.neliti.com/publications>
- Winastyo, Kumboyono S, E. (2013). Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Konsumsi Sayuran pada Anak Usia Prasekolah di TK Islam Terpadu As Salam Malang. *Jurnal Kedokteran Universitas Brawijaya*, 2(3), 24–25. Wong, L. D. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediaatrik*.
- Wunga, AAT., Ardiyani, VM., Ahmad, Z. (2019). (2019). Gambaran Perilaku Konsumsi Sayur Anak Pra Sekolah di TK Dharma Wanita Landungsari Kecamatan DAU Kabupaten Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(2).
- Yumni, Dienny Zata., dan Wijayanti, H. S. (2017). Perbedaan Perilaku Makan dan Pola Asuh Pemberian Makan antara Balita Gemuk dan Balita Non Gemuk di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*.
- Hermann JR, Parker SP, Brown BJ, et al. After School Gardening Improves Children's Reported Vegetable Intake and Physical Activity. *Journal Nutrition Education Behavior*. 2006; 412(38):201-204.
- Wells MN, Myers MB, Henderson RC. School Gardens and Physical Activity: A Randomized Controlled Trial of Low Income Elementary Schools. *Preventive Medicine*. 2014; 69(5):27-33.
- Brown J, Colson G, Serre BC, et al. Summer Garden Programs Improve Children's Food Knowledge and Preferences: Evidence Using Stated and Revealed Preference Measures. *Hort Technology*. 2016;26(2):133-140.
- Bourdeaudhuij D, Velde S, Brug J, et al. Personal, social and environmental predictors of daily fruit and vegetable intake in 11-year-old children in nine European countries. *European Journal Clinical Nutrition*. 2008;62:834841.
- Mittmann S, Austel A, Ellrot T. Determinants of fruit and vegetable consumption in primary school children. *Ernahrungs Umschau*. 2014; 61(8):124–129.
- Blanchette L & Brug J. Determinants of fruit and vegetable consumption among 6-12 years old children and effective interventions to increase consumption. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 2005;18(5):431-443.
- Rain KD. Determinants of Healthy Eating in Canada: an Overview and Synthesis. *Canadian Public Health Association*. 2005;96(3):8-14.

- Saifah A. Hubungan peran keluarga, guru, teman sebaya dan media massa dengan perilaku gizi anak usia sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Kota Palu [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2011
- Power TG, Binder RC, Goetz S, et al. Obesity Prevention in Early Adolescence: Student, Parent and Teacher Views. *Journal of School Health*. 2008;80(3):13-19.
- Kemenkes RI. Pedoman Gizi Seimbang: Pedoman Teknis Bagi Petugas Dalam Memberikan Penyuluhan Gizi Seimbang. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Evans A, Ranjit N, Fair NC, et al. Previous Gardening Experience and Gardening Enjoyment is Related to Vegetable Preferences and Consumption Among Low-Income Elementary School Children. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2016;48(9):618-624.
- Block K, Gibbs L, Staiger KP, et al Growing Community: The Impact of The Stephanie Alexander Kitchen Garden Program on the Social and Learning Environment in Primary Schools. *Health Education & Behavior*. 2012; 39(4):419-432
- Hazzard EL, Moreno E, Beall DL, et al. Best Practices Models for Implementing, Sustaining and Using Instructional School Gardens in California. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2011;43(5):409
- Journal of Nutrition College*, Volume 7, Nomor 1, Tahun 2018, Hubungan Usia Pengenalan Sayur Dan Buah Dengan Tingkat Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Anak Prasekolah Usia 3-5 Tahun
- Miniarti E, Jafar N, Salam A. Gambaran Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Pola Konsumsi Sayur dan Buah pada Anak Prasekolah di Kabupaten Toraja Utara. 2013.
- 

Lampiran 4



Institut Teknologi Kesehatan dan Sains (ITKES)
Wiyata Husada Samarinda

BIODATA DIRI PENELITI



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Lisa Fajria
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir: Long Iram Bayan , 4 September 1999
4. Agama : Islam
5. Alamat : Long Iram Bayan RT 01
6. Email : Lisafajriasept01@gmail.com
7. Hp : 085346608162
8. Nim : 1709709701
9. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
10. Judul Skripsi : Intervensi Untuk Meningkatkan Keinginan Konsumsi Sayur Pada Anak Usia Prasekolah: *Literature Review*
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep.,M.Kep
2. Dr. Anik Puji Rahayu, S.Kep.,M.Kep

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 002long iram
2. SMP : SMPNegeri1Long Iram
3. SMA : SMA Negeri 1 Long Iram

