

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia saat ini masih dihadapkan dengan masalah gizi yaitu masalah pendek (*stunting*), kurus (*wasting*) serta masalah anemia. Anak sekolah adalah sekelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Masalah gizi pada usia sekolah akan berkelanjutan hingga dewasa. Salah satu gangguan kesehatan yang paling banyak terjadi pada anak adalah *stunting* atau tubuh pendek. Menurut WHO (World Health Organization) anak usia Sekolah Dasar (SD) adalah anak yang berumur mulai dari 7-15 tahun. Anak baru sekolah atau anak kelas 1 Sekolah Dasar merupakan anak yang berumur mulai 6-7 tahun (Damayanti et al., 2019).

Tinggi badan adalah salah satu parameter antropometri yang sangat penting dan merupakan parameter yang paling sering digunakan dalam metode penentuan status gizi untuk berbagai usia, seperti *crown rump length* (ukuran jarak dari ujung kepala hingga ujung kaki) pada janin hingga indeks massa tubuh pada dewasa (Warrier et al., 2022). Anak dikatakan *stunting* jika nilai Z-score dengan indeks TB/U <-2 standar deviasi (SD) berdasarkan Standar Pertumbuhan Anak menurut World Health Organization (WHO) untuk kategori usia dan jenis kelamin yang sama (Kawulusan et al., 2019).

Stunting memiliki dampak buruk, baik jangka pendek dan jangka panjang. Efek jangka pendek yang ditimbulkan termasuk gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Efek jangka panjang termasuk penurunan kemampuan kognitif, prestasi belajar, dan penurunan kekebalan tubuh yang membuat anak lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Hal ini dapat menyebabkan turunnya kualitas sumber daya manusia, produktivitas dan daya saing bangsa. Faktor yang mempengaruhi tinggi badan anak yaitu asupan makanan, genetik, penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu, status ekonomi, dan sanitasi (Brahmana et al., 2021).

Asupan zat gizi sangat mempengaruhi status gizi pada anak. Asupan zat gizi diperoleh dari zat gizi makro dan mikro. Kekurangan dan kelebihan asupan zat gizi sama-sama dapat memiliki dampak yang tidak baik bagi kesehatan. Oleh karena itu, asupan gizi seimbang harus dipenuhi agar status gizi anak tergolong normal (Suryani, 2021).

Pengetahuan ibu tentang gizi adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tinggi badan anak. Kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan dan pola penyajian gizi juga merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat konsumsi pangan seseorang dan keluarga (Munandar & Asfur, 2021). Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan memungkinkan orang tua untuk menerapkan pengetahuan gizinya dalam pemilihan dan pengolahan makanan, sehingga orang tua dapat membantu memperbaiki status gizi anak saat mereka bertumbuh. Selain itu, asupan makanannya lebih aman, termasuk dalam penggunaan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih makanan dan memperhatikan nutrisi yang baik untuk keluarganya (Muniroh, 2015).

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah secara signifikan mempengaruhi kejadian *stunting*. Selain itu, *stunting* dapat dikaitkan secara tidak langsung dengan status sosial ekonomi keluarga, seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga. Menurut UNICEF akar dari masalah tumbuh kembang anak salah satunya adalah krisis ekonomi. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki risiko *stunting* lebih tinggi daripada anak dari keluarga dengan status ekonomi yang tinggi. Anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki risiko 1.29 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* (Zilda, 2013). Persediaan pangan yang tidak mencukupi menyebabkan asupan gizi rendah. Pendapatan keluarga memengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan tinggi akan lebih mudah mendapatkan akses ke pendidikan dan kesehatan, sehingga status gizi anak lebih baik (Nurmalasari & Febriany, 2020).

Pada tahun 2021, SSGI (Studi Status Gizi Indonesia) dilakukan Kementerian Kesehatan yang bekerja sama dengan Biro Pusat Statistik (BPS), dan Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*stunting*) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Studi ini mengumpulkan data di 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota, dengan total 14.889 Blok Sensus (BS) dan 153.228 balita. Hasil SSGI tahun 2022 menunjukkan bahwa angka *stunting* secara mengalami penurunan sebesar 2,8%, dari 24,4% pada tahun 2021, menjadi 21,6% pada tahun 2022. Hanya 5 provinsi yang mengalami kenaikan dari 34 provinsi yang mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk mempercepat penurunan *stunting* di Indonesia telah memiliki hasil yang cukup baik (Kemenkes, 2023).

Kondisi prevalensi *stunting* di Sumatera Utara berdasarkan Data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 berada di angka 25,8% dan pada tahun 2022 prevalensi *stunting* berada di angka 21,1%, dimana Provinsi Sumatera Utara mengalami penurunan *stunting* sebesar 4,7%. Kabupaten di Sumatera Utara yang termasuk lokus *stunting* pada tahun 2022 yaitu Kabupaten Tapanuli Selatan dengan prevalensi *stunting* sebanyak 39,4%, Kabupaten Padang Lawas sebanyak 35,8%, Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 34,2%, Kabupaten Pakpak Bharat sebanyak 30,8%, Kabupaten Tapanuli Tengah sebanyak 30,5%, dan Kabupaten Humbang Hasundutan sebanyak 29,6% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan SSGI (Data Studi Status Gizi Indonesia) pada tahun 2022 prevalensi *stunting* di Kabupaten Humbang Hasundutan yaitu 29,6% sehingga kabupaten Humbang Hasundutan termasuk dalam lokus *stunting*. Kabupaten Humbang Hasundutan memiliki 10 Kecamatan, salah satunya adalah Kecamatan Pakkat. Kecamatan Pakkat terdiri dari 22 desa, dimana prevalensi *stunting* yang masih tinggi seperti, desa Sijarango memiliki prevalensi *stunting* 25,64%, desa Lumban Tonga – Tonga 28,57%, desa Tukka Dolok 21,65%, desa Manalu 16,25%, desa Pulo Godang 26,53%, desa Rura Tanjung 15,46% (Kemenkes, 2021).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022 UMP Sumatera Utara adalah Rp. 2.522,609. Kabupaten Humbang Hasundutan memiliki UMK Rp. 2.538.345,54. Mayoritas penduduk Humbang Hasundutan pada tahun 2020 bekerja di sektor pertanian dengan persentase yaitu sebanyak 71,63%. Dan terdapat 9,36% penduduk miskin di Kabupaten Humbang Hasundutan pada tahun 2020 (BPS, 2021).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi ibu dan pendapatan keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah (TBABS) di Kecamatan Pakkat.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan gizi ibu dan pendapatan keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah (TBABS) di Kecamatan Pakkat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dan pendapatan keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah (TBABS) di Kecamatan Pakkat.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai status tinggi badan anak baru sekolah (TBABS) menggunakan indeks TB/U.
- b. Menilai pengetahuan gizi ibu dari anak baru sekolah.
- c. Menilai pendapatan keluarga dari anak baru sekolah.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi ibu dengan tinggi badan anak baru sekolah (TBABS).
- e. Menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah (TBABS).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman bagi peneliti dan membantu untuk penerapan ilmu selama di bangku kuliah.

2. Bagi Siswa, Sekolah, dan Masyarakat.

Dari penelitian ini siswa, keluarga, dan sekolah dapat mengetahui lebih awal apakah dia pendek atau normal. Sehingga dapat dilakukan upaya penanggulangan masalah oleh keluarga atau instansi terkait secara dini.

3. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dan acuan untuk peneliti lain yang ingin meneliti mengenai hubungan pengetahuan gizi ibu dan pendapatan keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah (TBABS).