

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak usia sekolah dasar, berusia antara 6 dan 12 tahun, sudah mampu merespon rangsangan intelektual. Dalam fase ini, mereka sudah bisa menyelesaikan aktivitas pembelajaran yang memerlukan kemampuan berpikir atau intelektual, seperti membaca, menulis, dan berhitung (Purnawijaya et al., 2018). Anak-anak yang berada di level pendidikan dasar termasuk kelompok yang paling mudah terpengaruh oleh isu gizi (Pathya et al., 2020). Perkembangan karakter anak sangat berpengaruh pada masa depan mereka, sehingga guru dan orang tua perlu lebih memperhatikannya, terutama di sekolah dasar (Farhana et al., 2020).

Status gizi adalah indikator yang krusial dalam mengevaluasi kualitas sumber daya manusia, terutama di antara anak-anak yang berada dalam usia sekolah. Anak yang berusia 6 sampai 12 tahun mengalami kemajuan fisik dan psikologis yang berarti, sehingga mereka memerlukan asupan gizi dan energi yang lebih tinggi (Friska et al., 2024). *Stunting* dan *underweight* pada anak sekolah dapat terjadi akibat kekurangan gizi yang dialami pada masa bayi dan kehamilan, serta asupan energi yang tidak mencukupi pada anak tersebut (Lolita et al., 2024). *Stunting* adalah masalah gizi jangka panjang yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Di sisi lain, *underweight* merupakan gangguan gizi parah yang ditandai dengan berat badan rendah meskipun tinggi badan berada dalam batas normal, biasanya sebagai akibat dari perubahan yang cepat akibat penyakit atau kelaparan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka kejadian masalah gizi pada anak-anak Indonesia berusia antara 6 hingga 12 tahun masih sangat mengkhawatirkan, dengan angka *stunting* mencapai 21,5% dan *underweight* sebesar 15,9%.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022, *stunting* memengaruhi 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun, dan 45,0 juta anak yang

menderita *underweight*. Walaupun kasus gizi buruk telah berkurang dibandingkan tahun-tahun lalu, target pemerintah Indonesia sebesar 14% untuk tahun 2024, persentase tersebut masih dianggap berlebihan, serta standar dari WHO yang menyatakan bahwa prevalensi *stunting* seharusnya tidak lebih dari 20%. Selain itu, terdapat juga target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menginginkan angka *stunting* mencapai 0% pada tahun 2030. Hasil dari Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 mengindikasikan bahwa dengan angka 21,6%, tingkat *stunting* di negara ini masih tergolong tinggi. Sementara itu, prevalensi *underweight* di negara kita tercatat mencapai 17,1%, menurut data yang sama dari SSGI tahun 2022.

Stunting dan *underweight* pada anak sekolah dapat muncul akibat kekurangan gizi yang dialami sejak masa bayi dan kehamilan, ditambah dengan asupan energi yang tidak memadai pada masa pertumbuhan anak (Gustian et al., 2020). Pemerintah Indonesia telah menunjukkan kemauan politik dan komitmen yang kuat untuk menangani tantangan kekurangan gizi pada ibu dan anak. Hal ini terlihat dari penurunan signifikan dalam berbagai bentuk kekurangan gizi selama sepuluh tahun terakhir. Namun demikian, Indonesia masih menghadapi tiga masalah utama terkait kekurangan gizi, yaitu *underweight* dan *stunting*, kelebihan berat badan dan kekurangan mikronutrien tertentu (Unicef, 2022). *Stunting* dapat mengakibatkan tinggi badan anak rendah. Di sisi lain, masalah kognitif yang muncul bisa menurunkan kemungkinan mereka untuk memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang baik (KHOTIMAH, 2022). *Underweight* juga dapat menyebabkan kekurangan nutrisi penting, yang dapat menghambat pertumbuhan tinggi badan dan melemahkan sistem kekebalan tubuh. Jika seseorang tertular penyakit menular, kondisi ini dapat memperparah keadaan, menyulitkan proses pemulihan, dan bahkan berisiko menyebabkan kematian. (Unicef, 2023).

Makanan gratis adalah salah satu janji kampanye yang diusung oleh Presiden Prabowo Subianto dan Wakil Presiden Gibran Rakabuming Raka. Tujuan Program ini adalah memberikan pola makan sehat kepada anak-anak untuk memperbaiki keterampilan belajar dan fokus mereka di kelas (Ika et al., 2024). Dengan memastikan terpenuhinya kebutuhan gizi harian sesuai standar Angka

Kecukupan Gizi (AKG), program ini berupaya mengatasi masalah gizi buruk dan *stunting* yang masih menjadi persoalan utama di Indonesia, khususnya pada kelompok rentan seperti balita, anak-anak, ibu hamil, dan ibu menyusui. Selain dengan menyediakan makanan bergizi di sekolah, program MBG bertujuan untuk meningkatkan standar pendidikan, yang diharapkan dapat mendukung konsentrasi dan partisipasi belajar siswa (BPMP Provinsi Sumatera Utara, 2025). Badan Gizi Nasional (BGN) menyatakan bahwa program ini telah berjalan di 38 provinsi dan menargetkan 17.980.263 penerima manfaat dari empat kelompok utama, yaitu anak kecil, peserta didik, ibu hamil, dan ibu menyusui, dengan penekanan awal pada wilayah yang telah memiliki sarana Unit Pelayanan Gizi (SPPG) sebelum diperluas ke area yang kurang berkembang, jauh, dan paling pinggir (3T).

Pelaksanaan MBG diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 dan melibatkan inovasi seperti penyediaan makanan dengan kemasan ramah lingkungan untuk mengurangi sampah (BPMP Provinsi Sumatera Utara, 2025). Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang disarankan, anak-anak yang berumur 7-9 tahun memerlukan energi sebanyak 1.650 kkal setiap harinya, di mana makan siang seharusnya memberikan kontribusi 30% atau sekitar 495 kkal dari total kebutuhan tersebut. Dalam program MBG, porsi kalori tidak seragam, untuk SD kelas 1–3, kalorinya berkisar 338,4–465,3 kkal per hari, protein 11,35–18,9 gram, lemak 8,3–18,6 gram dan karbohidrat 50,6–68,6 gram. Namun, berdasarkan food recall pagi dan malam, 10 siswa hanya mendapat rata-rata 135,50 kkal dari dua waktu makan tersebut (total asupan 542,03 kkal). Karena itu, MBG memberikan 30% kebutuhan makan siang dari AKG. Rendahnya asupan kalori ini menunjukkan bahwa program MBG penting untuk memenuhi kekurangan gizi harian anak.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di SD Negeri No. 105376 Pantai Cermin Kiri, Kabupaten Serdang Bedagai, diperoleh data dari 107 anak yang menjalani pemeriksaan antropometri, ditemukan bahwa sebagian mengalami masalah gizi berupa *stunting* (pendek untuk usia) dan *underweight* (kurus untuk usia). Secara rinci, sebanyak 12 anak (11,21%) menderita *stunting* saja, 12 anak (11,21%) mengalami *underweight* saja, dan 11 anak (10,28%)

mengalami dua kondisi secara bersamaan (*stunting* dan *underweight*). Oleh karena itu, sebanyak 35 siswa (32,71%) didapati menghadapi isu berkaitan dengan *stunting*, *underweight*, atau kedua-duanya. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi gizi masih diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan siswa di sekolah tersebut. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti ingin mengkaji subjek tersebut secara lebih rinci menggunakan studi dengan judul “Analisis status gizi pada anak dengan kriteria *stunting* dan *underweight* yang menerima Makan Bergizi Gratis (MBG) di SD Negeri No. 105376 Pantai Cermin Kiri, Kabupaten Serdang Bedagai”.

B. Ruang Lingkup

Bidang gizi kesehatan masyarakat tercakup dalam ruang lingkup ini, terutama analisis status gizi anak di sekolah dasar yang mengalami *stunting* dan *underweight* setelah mengikuti program Makan Gratis Bergizi (MBG). Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri No. 105376 Pantai Cermin Kiri yang berfungsi sebagai kelompok intervensi dan SD Negeri No. 106192 KP. Besar yang berperan sebagai kelompok kontrol, keduanya terletak di Kabupaten Serdang Bedagai.

Siswa kelas 1 hingga 3 berpartisipasi dalam penelitian ini yang mengalami *stunting* dan *underweight* berdasarkan pengukuran antropometri. Variabel yang dianalisis mencakup pemberian MBG sebagai variabel independen, serta tinggi badan, berat badan, status gizi (*stunting* dan *underweight*), dan asupan zat gizi, termasuk energi, lemak, protein, karbohidrat, kalsium, dan zat besi sebagai variabel dependen. Studi ini menekankan pada perbandingan perubahan status gizi antara kelompok yang menerima program MBG dan kelompok yang tidak selama masa penelitian. Penelitian ini menggunakan rancangan observasional dengan desain *prospective cohort study*, dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah perubahan status gizi anak sebelum dan sesudah menerima MBG dengan kriteria *Stunting* dan *Underweight* di SDN No. 105376 Pantai Cermin Kiri serta bagaimana perbedaan status gizi dengan kelompok kontrol di SDN No. 106192 KP. Besar yang tidak mendapat MBG?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas Makan Bergizi Gratis (MBG) dalam memperbaiki status gizi *stunting* dan *underweight* pada anak SD dengan membandingkan perubahan sebelum dan sesudah intervensi di SDN No. 105376 Pantai Cermin Kiri serta perbedaannya dengan kelompok kontrol di SDN No. 106192 KP. Besar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perubahan status gizi berdasarkan indikator *stunting* dan *underweight* sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.
- b. Menganalisis peningkatan TB antara kelompok intervensi dan kontrol.
- c. Menganalisis peningkatan BB antara kelompok intervensi dan kontrol.
- d. Menilai asupan Makan Bergizi Gratis (MBG) untuk kelompok intervensi dan menilai asupan Makanan sehari untuk kelompok kontrol.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Pengembangan Kompetensi: Meningkatkan pemahaman dan wawasan mengenai masalah gizi pada anak sekolah dasar, khususnya *stunting* dan *underweight*, serta intervensi gizi melalui Makan Bergizi Gratis (MBG).

- b. Peningkatan Keterampilan: Melatih dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian ilmiah, mulai dari perencanaan, pengumpulan data, analisis, hingga interpretasi hasil penelitian.
- c. Pengalaman Praktis: Memberikan pengalaman langsung dalam melakukan studi lapangan, berinteraksi dengan pihak sekolah, siswa, dan peserta relevan lainnya dalam program gizi.
- d. Kontribusi Ilmiah: Untuk menyusun karya ilmiah yang dapat dijadikan pedoman bagi penelitian mendatang di bidang kesehatan masyarakat dan gizi.

2. Bagi Responden

Mencegah risiko penyakit akibat kekurangan gizi, seperti gangguan pertumbuhan, imunitas lemah, dan masalah kesehatan lainnya. Membangun kebiasaan makan sehat, yang dapat berdampak jangka panjang terhadap pola makan mereka di masa depan.

3. Bagi Institusi

- a. Memberikan penilaian dan informasi empiris mengenai seberapa berhasil program MBG dalam menangani masalah kekurangan gizi pada anak-anak yang bersekolah.
- b. Menjadi landasan dalam perbaikan serta pengembangan program MBG agar lebih efisien dan sesuai sasaran.
- c. Meningkatkan akuntabilitas program MBG dengan menyediakan fakta nyata mengenai dampak positif dari program tersebut terhadap kondisi gizi anak-anak.