

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada masa anak-anak memerlukan zat gizi yang relatif lebih besar dibandingkan usia dewasa karena masih tergolong usia pertumbuhan. Anak usia sekolah dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi tidak berbeda dengan anak balita akan tetapi anak usia sekolah dasar sudah bisa memilih makanan yang disenangi dan sudah mulai menyukai makanan diluar rumah. Maka, peran orangtua sangat penting dalam pemenuhan gizi anak. Pengetahuan gizi yang baik dari orangtua diperlukan untuk dapat menyediakan menu makanan yang seimbang. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa kekurangan gizi, terutama pada usia anak-anak akan berdampak pada tumbuh kembang anak.

Anak usia sekolah adalah investasi bangsa, karena mereka adalah generasi penerus bangsa. Kualitas bangsa di masa depan ditentukan oleh kualitas anak-anak saat ini. Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia harus dilakukan sejak dini, sistematis dan berkesinambungan. Tumbuh kembang anak usia sekolah yang optimal tergantung pada pemberian gizi dengan kualitas dan kuantitas yang baik serta benar. Dalam masa tumbuh kembang tersebut pemberian asupan makanan pada anak tidak selalu dapat dilaksanakan dengan sempurna (Judarwanto, 2008).

Anak usia sekolah dasar adalah anak berusia 6-12 tahun. Pada usia ini masih terjadi pertumbuhan (Sulistyoningsih, 2011). Namun *stunting* menjadi salah satu permasalahan dalam proses pertumbuhan karena berhubungan dengan

meningkatnya risiko terjadinya kesakitan, kematian, dan perkembangan otak yang suboptimal.

Kebutuhan gizi anak sekolah dipengaruhi oleh kebiasaan makan. Kebiasaan makan yang baik akan dapat memenuhi asupan gizi seimbang bagi anak, sebaliknya kebiasaan makan yang buruk akan dapat menghambat terpenuhinya kecukupan gizi. Bila asupan makanan yang dikonsumsi anak memiliki kandungan gizi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan tubuh anak, maka proses pertumbuhan anak akan berlangsung secara optimal. Makanan yang dibutuhkan anak usia sekolah hendaknya memiliki sumber energi yang berasal dari karbohidrat, protein, dan lemak. Selain itu zat gizi mikro seperti mineral dan vitamin juga diperlukan tubuh. Pola makan yang baik diharapkan dapat menyumbangkan kecukupan energi, protein, dan mineral seperti kalsium. Kebiasaan makan yang salah akan berdampak pada masalah yang sering terjadi pada anak usia sekolah yaitu *stunting*.

*Stunting* merupakan salah satu bentuk kelainan gizi dari segi ukuran tubuh yang ditandai dengan keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit -2SD di bawah standar WHO (WHO, 2010). *Stunting* merupakan kegagalan dalam mencapai pertumbuhan yang optimal disebabkan oleh keadaan gizi kurang yang berlangsung dalam waktu yang cukup lama. Status *stunting* dapat dihitung dengan menggunakan antropometri WHO 2007 untuk anak umur 5-19 tahun yaitu dengan menghitung nilai Z-score TB/U masing-masing anak

*Stunting* pada anak sekolah dapat diketahui dari indikator tinggi badan menurut umur (TB/U). Timbulnya kondisi seperti ini erat kaitannya dengan

kegagalan penambahan tinggi badan yang tidak mencapai batas angka pertumbuhan tinggi badan sesuai umur. Anak usia sekolah tergolong kelompok rentan gizi karena membutuhkan zat gizi dalam jumlah besar untuk menyokong pertumbuhan mereka. Pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan zat gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar (Khomsan, 2003).

Kejadian *stunting* secara langsung juga dipengaruhi oleh pola makan atau kebiasaan makan anak yang kurang mengandung zat gizi yang cukup. Sejumlah penelitian telah menunjukkan pentingnya peran zat gizi tidak saja pada pertumbuhan fisik tubuh tetapi juga dalam pertumbuhan otak, perkembangan perilaku, motorik, dan kecerdasan. Selain itu, seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Penelitian di Ethiopia pada anak usia 5-11 bulan menunjukkan bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh rendahnya asupan energi. Ketidakcukupan tersebut dikarenakan rendahnya densitas makanan dan kandungan energi dalam makanan tambahan anak (Umeta dkk., 2002). Protein dibutuhkan untuk membangun, menjaga dan memperbaiki jaringan tubuh. Protein juga memiliki peranan penting dalam pertumbuhan. Anak-anak yang memiliki risiko tinggi terhadap *stunting* mungkin memiliki keterbatasan asam amino esensial (seperti *tryptophan* dan *lysine*) dalam asupan makanan mereka (Semba dkk., 2010).

Kejadian *stunting* secara tidak langsung dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, seperti tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, dan ketersediaan

pangan. Ketersediaan pangan merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan yang cukup baik segi kuantitas dan kualitas dan keamanannya. Kurang tersedianya pangan dalam suatu keluarga secara terus-menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit akibat kurang gizi pada keluarga. Status ekonomi keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga. Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan gizi keluarga maupun kemampuan mendapatkan layanan kesehatan. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami *stunting* karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi (Fernald dan Neufeld, 2007).

Menurut Nototmodjo (2003), *stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya, seperti ekonomi, sosial-budaya, pendidikan, dan sebagainya. Sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut, termasuk ikut mempengaruhi pertumbuhan anak (Yusrizal, 2008).

Data dunia menunjukkan 90% anak yang mengalami *stunting* atau pendek berada di Asia dan Afrika, hal ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum terselesaikan (Wardlaw dkk., 2012). Di Indonesia, diperkirakan 7,8 juta anak mengalami *stunting*, data ini berdasarkan laporan yang

dikeluarkan oleh UNICEF dan memposisikan Indonesia masuk ke dalam 5 besar negara dengan jumlah yang mengalami *stunting* tinggi (UNICEF, 2007).

Prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8% tahun 2007 dan 18,5% tahun 2010. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

Data kejadian *stunting* di Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 mencapai 21,01%. Angka ini cukup baik, dibanding pada tahun 2012 yang sebesar 26,08% dan pada tahun 2010 (38,01%). Prevalensi *stunting* di Kabupaten Gorontalo 27,5%, Boalemo 29,2%, Pohuwato 23,5%, Bone Bolango 14,27%, Gorontalo Utara 21,3% dan terendah di Kota Gorontalo yaitu 10,2% (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, bahwa prevalensi kejadian *stunting* pada tahun 2017 di Kota Gorontalo sebesar 18,7%. Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30-39% dan serius bila prevalensi pendek  $\geq 40\%$  (WHO 2010). Dapat dilihat dari data kejadian *stunting* tahun 2013 sampai dengan 2017 prevalensi kejadian *stunting* meningkat sebesar 8,5%.

Masalah perbaikan gizi memang berhubungan dengan banyak hal, salah satunya adalah persoalan pola makan yang baik. Masalah gizi kurang terutama *stunting* sangat erat hubungannya dengan kuantitas dan kualitas makanan yang

dikonsumsi, di mana faktor yang menentukan kualitas makan adalah tingkat pendapatan. Namun demikian, peningkatan pendapatan tidak selalu membawa perbaikan pada konsumsi pangan, karena meningkatnya pengeluaran pangan atau pendapatan belum tentu diikuti dengan peningkatan kualitas makanan. Hal ini karena peningkatan pengeluaran belum tentu digunakan untuk pangan. Selain tingkat pendapatan, faktor sosial budaya termasuk kebiasaan makan yang buruk yang secara tidak langsung dapat menyebabkan timbulnya masalah gizi kurang.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan, dari 25 anak sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo sebanyak 10 anak mengalami *stunting*. Dari hasil pengumpulan data di kelurahan Tomulabutao Selatan tempat Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo berada mengenai sosial ekonomi, yaitu sebanyak 35% warga tidak mempunyai pekerjaan, sehingga berpengaruh terhadap kondisi ekonomi keluarga. Dan dari hasil wawancara kebiasaan makan pada anak sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo, dari 25 anak sebanyak 19 anak dengan kebiasaan konsumsi energi sedang dan 15 anak dengan konsumsi protein sedang.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melihat “Hubungan Kebiasaan Konsumsi Energi Protein dan Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Sekolah Dasar Negeri 24 Kota Gorontalo”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Data kejadian *stunting* di Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 mencapai

21,01%. Angka ini cukup baik, dibanding pada tahun 2012 yang sebesar 26,08% dan pada tahun 2010 (38,01%).

2. Terjadi peningkatan prevalensi kejadian *stunting* di Kota Gorontalo dari tahun 2013 (10,2%) sampai dengan 2017 (18,7%) adalah sebesar 8,5%.
3. Hasil observasi awal yang dilakukan, dari 25 anak sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo sebanyak 10 anak mengalami *stunting*.
4. Dari hasil pengumpulan data di kelurahan Tomulabutao Selatan tempat Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo berada mengenai sosial ekonomi, yaitu sebanyak 35% warga tidak mempunyai pekerjaan, sehingga berpengaruh terhadap kondisi ekonomi keluarga. Dan dari hasil wawancara kebiasaan makan pada anak sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo, dari 25 anak sebanyak 19 anak dengan kebiasaan konsumsi energi sedang dan 15 anak dengan konsumsi protein sedang.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan kebiasaan konsumsi energi protein dengan *stunting* pada anak Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo.
2. Apakah ada hubungan tingkat sosial ekonomi keluarga dengan *stunting* pada anak Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Konsumsi Energi Protein dan Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Sekolah Dasar Negeri 24 Kota Gorontalo

### **1.4.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi konsumsi energi protein pada anak usia sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo.
2. Mengidentifikasi tingkat sosial ekonomi keluarga pada anak usia sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo.
3. Menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi energi protein dengan kejadian *stunting* pada anak usia sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo.
4. Menganalisis hubungan tingkat sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 24 Kota Gorontalo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai hubungan kebiasaan konsumsi energi protein dan tingkat sosial ekonomi dengan *stunting*.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan bagi pihak sekolah untuk memberi masukan kepada orang tua siswa tentang pentingnya memperhatikan konsumsi makanan anak sesuai dengan tingkat kecukupan yang dianjurkan dalam rangka pencapaian status gizi yang baik.

#### **2. Bagi Orang Tua**

Sebagai bahan referensi dalam memperhatikan konsumsi makanan anak sesuai dengan tingkat kecukupan yang dianjurkan dalam rangka pencapaian status gizi yang baik.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai informasi dan pengetahuan bagi penelitian lebih lanjut untuk melihat faktor di luar faktor yang diteliti yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting*.