

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak-anak merupakan aset yang berharga bagi masa depan suatu bangsa, segala sesuatu yang diberikan kepada anak menjadi investasi yang akan berdampak besar terhadap masa depan. Anak memiliki hak untuk bertahan hidup dan bertumbuh kembang, salah satunya melalui pemenuhan gizi yang sehat. Gizi yang sehat dan berkualitas merupakan penentu bagi keberlangsungan hidup, pertumbuhan dan kesehatan anak. Anak akan mampu belajar, berpartisipasi, bermanfaat bagi masyarakat dan bertahan saat menghadapi penyakit ketika mendapatkan gizi yang baik (UNICEF, 2020).

Indonesia memiliki prevalensi status gizi anak usia 5-12 tahun sebanyak 6,7% tergolong sangat pendek, 16,9% tergolong pendek, 2,4% tergolong sangat kurus, 6,8% tergolong kurus, 10,8% tergolong gemuk, dan 9,2% tergolong obesitas. Prevalensi anak usia 5-12 tahun yang memiliki status gizi berlebih dan obesitas di daerah perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan daerah pedesaan. Sebanyak 11,9% anak memiliki status gizi berlebih dan 10,50% anak tergolong obesitas di perkotaan, sedangkan di pedesaan terdapat 9,6% anak memiliki status gizi berlebih dan 7,8% tergolong obesitas (Risikesdas, 2018).

DKI Jakarta menjadi penyumbang gizi berlebih dan obesitas pada anak usia 5-12 tahun terbesar ke-2 di Indonesia dengan prevalensi kasus gizi berlebih sebanyak 15,2 % dan obesitas sebanyak 14,0%. Selain itu, terdapat 1,9% tergolong sangat kurus dan 6,0% tergolong kurus (Risikesdas, 2018). Wilayah Jakarta Selatan

sendiri menyumbang permasalahan status gizi pada anak usia 5-12 tahun sebanyak 7,4% *underweight*, 7,4% *stunting*, 6,9% *wasting*, dan 7,3% *overweight* (Sahid, et al., 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 anak di SDN Jagakarsa 13 Pagi Jakarta Selatan pada tanggal 10 November 2023, terdapat 2,5% anak memiliki status gizi tergolong kurus, 2,5% tergolong gemuk, 0,5% tergolong sangat kurus, dan 0,5% tergolong obesitas.

Permasalahan status gizi dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti sosial-ekonomi, asupan diet nutrisi, lingkungan, pemberian ASI non-eksklusif pada 6 bulan pertama, status kesehatan atau riwayat penyakit, faktor dalam rumah tangga, serta kebijakan dan strategi pemerintah dalam menangani status gizi pada anak (UNICEF, 2021 ; Bappenas, 2021 ; WHO, 2023).

Salah satu penyebab yang cukup besar dalam mempengaruhi status gizi pada anak yaitu faktor dalam rumah tangga. Sebesar 34% pengetahuan dan sikap ibu terhadap gizi dapat mempengaruhi status gizi pada anak. Selain itu, sebesar 37% status gizi pada anak juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu dan 25% dipengaruhi oleh pendapatan keluarga (Prasasti, H.P., 2019 ; Suriwati, et al., 2021).

Status gizi yang buruk akan menimbulkan dampak yang cukup fatal pada anak mulai dari menurunnya sistem imunitas, gangguan pertumbuhan pada anak, gangguan perkembangan otak, resiko terkena penyakit tidak menular saat dewasa, hingga resiko kematian. Anak yang mengalami *wasting* memiliki resiko 3 kali lebih besar mengalami *stunting* dan 12 kali lebih besar mengalami kematian. Selain itu, anak yang mengalami obesitas juga kemungkinan akan berlanjut hingga dewasa, hal ini akan menempatkan anak dalam resiko lebih besar seperti terkena

penyakit diabetes, kanker, dan penyakit tidak menular lainnya (UNICEF, 2023 ; WHO, 2023).

Program pemerintah dalam kebijakan RPJMN 2020-2024 menargetkan penurunan prevalensi *wasting* menjadi 7% dan *stunting* menjadi 14% yang menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan berkaitan dengan gizi buruk. Upaya peningkatan kualitas hidup sehat termasuk status gizi yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI juga mendorong adanya program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Dalam pengorganisasiannya Germas memiliki kegiatan pokok yang dirumuskan dalam enam klaster salah satunya adalah penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi. Gerakan isi piringku merupakan acuan pedoman pangan sehat yang diterbitkan oleh Kemenkes, dimana dalam pedoman tersebut bukan hanya komposisi gizinya yang seimbang melainkan juga harus bebas dari pestisida atau bahan pengawet serta bebas dari bahan kimia atau biologis berbahaya lainnya.

Selain itu bentuk upaya dalam meningkatkan hidup sehat anak usia sekolah, pemerintah juga memiliki program Buku Rapor Kesehatanku. Buku Rapor Kesehatanku merupakan program pemerintah yang telah dikembangkan sejak tahun 2013 serta telah mendapatkan dukungan dan persetujuan dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan untuk diterapkan di sekolah pada tahun 2015 sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan peserta didik melalui UKS (Udiani & Hikmandari, 2019 ; Kemenkes, 2018 ; Kemenkes, 2018).

Dalam mendukung pencapaian target tersebut maka diperlukannya kerja sama, komitmen, dan kolaborasi dari semua pihak terkait, mulai dari pusat hingga daerah. Sejalan dengan penerapan kebijakan *continuum of care* yang dilakukan

oleh kementerian kesehatan, maka penerapan program pengendalian status gizi harus dimulai dari unit terkecil dimasyarakat yaitu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak (Kemenkes, 2023).

Orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam pemenuhan status gizi pada anak selama di rumah yaitu menjadi fasilitator, organizer, serta edukator. Orang tua juga berperan aktif dalam pemberian makanan bergizi pada anak mulai dari pemilihan jenis makanan, penyajian makanan, sampai menciptakan situasi saat makan (Munawaroh, et al., 2022 ; Pratiwi, et al., 2020).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang telah dipaparkan pada latar belakang, menyebutkan bahwa DKI Jakarta menjadi penyumbang permasalahan status gizi berlebih dan obesitas terbesar ke-2 di Indonesia. Sebanyak 5 dari 20 anak usia 10-11 tahun yang bersekolah di SDN Jagakarsa 13 Pagi Jakarta Selatan mengalami status gizi berlebih, hal ini dapat menjadi salah satu sumbangsih dari banyaknya permasalahan status gizi yang ada di DKI Jakarta.

Dari banyaknya faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak, faktor peran orang tua yang paling berpengaruh terhadap pembentukan perilaku makan sehat pada anak. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu “Analisis peran orang tua terhadap status gizi pada anak sekolah dasar kelas IV – VI di SDN Jagakarsa 13 Pagi Jakarta Selatan”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa peran orang tua terhadap status gizi pada anak sekolah dasar kelas IV – VI di SDN Jagakarsa 13 Pagi Jakarta Selatan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak sekolah dasar di SD Negeri Jagakarsa 13 Pagi Jakarta Selatan

1.3.2.2 Mengetahui distribusi frekuensi peran orang tua terhadap status gizi pada anak sekolah dasar di SD Negeri Jagakarsa 13 Pagi Jakarta Selatan

1.3.2.3 Mengetahui hubungan peran orang tua terhadap status gizi pada anak sekolah dasar di SD Negeri Jagakarsa 13 Pagi Jakarta Selatan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Instansi Terkait**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah wawasan mengenai peran orang tua terhadap status gizi pada anak sekolah. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai acuan pembelajaran berdasarkan bukti serta dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Bagi Orang Tua**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan sebagai penambah wawasan bagi para orang tua mengenai bagaimana perannya sebagai orang tua yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak, serta dapat menjadi acuan agar orang tua dapat merubah pandangannya untuk lebih memperhatikan status gizi pada anak.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Untuk meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai peran orang tua terhadap status gizi pada anak sekolah, sehingga nantinya peneliti dapat memberikan edukasi mengenai peran orang tua kepada klien sesuai dengan evidence based. Selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan acuan bagi peneliti agar nantinya dapat memenuhi status gizi pada anaknya sesuai dengan perannya sebagai orang tua.