

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Malnutrisi merupakan masalah serius pada anak-anak prasekolah. Kondisi ini berdampak langsung pada tumbuh kembang mereka. Kekurangan nutrisi pada masa kritis ini dapat menghambat perkembangan fisik dan mental, serta meningkatkan risiko penyakit dan kematian. Selain itu, malnutrisi juga berpotensi mengganggu pembentukan sel-sel otak, yang berdampak negatif pada kecerdasan dan prestasi belajar anak di kemudian hari.<sup>1-3</sup>

Malnutrisi pada anak prasekolah juga berdampak pada keluarga, terutama ibu, yang harus berperan aktif dalam mengatur pola makan anaknya. Hal ini meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam menangani malnutrisi.<sup>4</sup> Renyoet dan Nai (2019), malnutrisi anak dapat menyebabkan kerugian ekonomi di Indonesia, mempengaruhi anggaran untuk pencegahan, perawatan, serta menurunkan produktivitas kerja jika tidak segera diatasi.<sup>5</sup>

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa angka gizi kurang pada anak balita di dunia pada tahun 2010-2012 mencapai 15%, meskipun turun dari 25%. Tahun 2022, data WHO menunjukkan 149 juta anak mengalami stunting, 45 juta *wasting*, dan 37 juta *overweight*, sebagian besar di Afrika dan Asia. Data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF)-WHO 2022 mencatat 52% balita di Asia mengalami stunting, 70% *wasting*, dan 48% *overweight*, sementara di Afrika angka stunting mencapai 43%, *wasting* 27%, dan *overweight* 28%. Prevalensi gizi anak di Indonesia menunjukkan bahwa 1 dari 10 anak mengalami *wasting*, 3 dari 10 mengalami stunting, dan 2 dari 10 mengalami obesitas.<sup>6</sup>

Malnutrisi pada anak paling banyak terjadi di negara berkembang, salah satunya di Indonesia.<sup>7</sup> Berdasarkan hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi status gizi balita nasional diperoleh anak *stunting* 24,4%, *wasted* 7,1%, *underweight* 17,0%, dan *overweight* 3,8%.<sup>8</sup> Namun, SSGI pada tahun 2022 didapatkan *stunting* turun menjadi 21,6%, *wasting* naik menjadi 7,7%, *underweight* naik menjadi 17,1%, *overweight* turun menjadi 3,5%.<sup>9</sup>

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi anak usia 5-12 tahun di Sumatera Barat dengan gizi sangat kurus 2,15%, kurus 7,48%, dan gemuk 7,84%.<sup>10</sup> Menurut SSGI 2022, angka stunting di Sumatera Barat menurun dari 25,2% pada tahun 2022 menjadi 23,6% pada tahun 2023, meskipun target tahun 2024 adalah 14%.<sup>11,12</sup> Hal ini menunjukkan proporsi kasus gizi buruk pada anak di Sumatera Barat masih terbilang cukup tinggi. Pada tahun 2022, data dari lima kabupaten/kota mencatat prevalensi *wasting*, *underweight*, stunting, dan *overweight* yang tinggi di Kota Padang, terdapat 8,1% *wasting*, 16,5% *underweight*, 19,5% stunting, dan 1,5% *overweight*. Kota Pariaman memiliki 8,6% *wasting*, 19,1% *underweight*, 18,4% stunting, dan 2% *overweight*. Kota Payakumbuh memiliki *overweight* 7,4% *wasting*, 16,6% *underweight*, 17,8% stunting, dan 2,1% *overweight*. Kabupaten Lima Puluh Kota tercatat 6,1% *wasting*, 20% *underweight*, 24,3% stunting, dan 1,2% *overweight*. Kabupaten Padang-Pariaman memiliki 8,8% *wasting*, 20,3% *underweight*, 25% stunting, dan 1,6% *overweight*.<sup>9</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 menyatakan salah satu penilaian status gizi anak menggunakan perhitungan indeks massa tubuh (IMT) menurut umur.<sup>13</sup>

Menurut studi Syafrawati *et al.* (2023) mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan program penanggulangan stunting di tingkat kabupaten. Faktor pendorongnya mencakup peran penting Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) dalam mengoordinasikan program, prioritas pada peningkatan kualitas data stunting, dukungan dana berkelanjutan, serta komitmen puskesmas untuk mendukung ibu hamil, bayi, dan balita. Program berhasil berkat kinerja dari pelaku pelaksana yang baik. Sebaliknya, faktor penghambat meliputi pelaksanaan program yang buruk, keterbatasan dana, kinerja pelaku pelaksana yang tidak memadai, kurangnya pengawasan, dan kurangnya program inovatif yang menghambat pelaksanaan program stunting.<sup>14</sup>

Status gizi pada anak dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor yang mendasar, faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor mendasar yaitu, politik, sumber daya lingkungan, teknologi, dan penduduk. Faktor langsung yaitu, asupan makanan, aktivitas fisik, dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yaitu, pendidikan orang tua, pola asuh, sanitasi, air bersih, akses layanan kesehatan, akses

pangan, dan pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga merupakan salah satu elemen dari faktor sosial ekonomi. Keluarga yang berpendapatan rendah seringkali kekurangan akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan yang berkualitas. Ketidakmampuan keluarga dalam sosial ekonomi dapat berdampak negatif pada pertumbuhan psikologis, sosial, dan kognitif anak sehingga menyebabkan malnutrisi pada anak, dikarenakan asupan makanan yang tidak mencukupi.<sup>15</sup>

Bradley dan Corwyn, yang dikutip oleh Zhang *et al.* tahun 2020, mengategorikan faktor sosial ekonomi secara umum menjadi pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga.<sup>16</sup> Penelitian di Puskesmas Birem Bayeun Kabupaten Aceh Timur menyatakan adanya hubungan signifikan antara sosial ekonomi keluarga dengan status gizi pada anak.<sup>17</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian di PAUD Kelurahan Tanah Kali Kedinding Surabaya yang menunjukkan pendapatan keluarga berhubungan dengan status gizi anak prasekolah. Anak dari orang tua berpendapatan tinggi cenderung memiliki status gizi normal.<sup>18</sup> Penelitian yang dilakukan Dungga *et al.* (2022) mengungkapkan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak, karena ibu yang pendidikan tinggi memiliki motivasi yang lebih baik dalam memberikan makanan yang bergizi kepada anak.<sup>19</sup> Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati, ibu yang bekerja lebih dari 6-7 jam di luar rumah pada anak dengan status gizi buruk lebih tinggi persentasenya dibandingkan ibu yang tidak bekerja pada anak dengan gizi baik.<sup>4</sup> Hasil yang berbeda didapatkan dari penelitian Afifah dan Alvita, menyatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak. Faktor seperti pengeluaran keluarga sehari-hari dapat mempengaruhi hubungan ini, karena tidak semua pendapatan keluarga digunakan untuk makanan.<sup>20</sup> Sejalan dengan penelitian Wulanta *et al.* (2019) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak.<sup>21</sup>

*Self efficacy* ibu juga termasuk faktor tidak langsung yang berkaitan dengan masalah status gizi pada anak. Ibu memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak karena ibu adalah lingkungan pertama dan utama bagi seorang anak. Keberhasilan dalam memberikan pengasuhan tidak akan lepas dari salah satu faktor yaitu faktor psikologis ibu adalah keyakinan yang dimiliki ibu tentang kemampuan

mereka untuk merawat dan mengasuh anak yang disebut *self efficacy* ibu. *Self efficacy* ibu ini dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu, dimana dapat memotivasi ibu untuk menstimulasi tumbuh kembang anak. Kepercayaan diri maternal menunjukkan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menghadapi tantangan seperti kerawanan pangan dan akses terhadap layanan kesehatan.<sup>22</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Embuai dan Siauta, menunjukkan hubungan antara kepercayaan diri ibu dengan tumbuh kembang anak.<sup>23</sup> Ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarga dengan cara bekerja baik di dalam maupun di luar rumah.<sup>22</sup> Menurut studi Putri *et al.* (2021), menyatakan bahwa ibu yang bekerja memiliki *self efficacy* yang rendah dalam menyusui anaknya, sehingga berdampak negatif pada status gizi anak. Hal itu dikarenakan ibu yang bekerja memiliki tanggung jawab ganda sehingga dapat menyebabkan ibu menjadi lelah dan stres, yang berpotensi menurunkan *self efficacy* ibu.<sup>24</sup>

Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk melihat hubungan *self efficacy* ibu dengan status gizi pada anak berdasarkan pada praktik pemberian makan dan riwayat pemberian ASI. Akan tetapi, belum ada penelitian tentang hubungan *self efficacy* ibu terhadap status gizi anak prasekolah yang berfokus pada kepercayaan diri dan kemampuan ibu dalam merawat dan mengasuh anaknya. Berdasarkan uraian di atas, terdapat hubungan yang bervariasi antara faktor sosial ekonomi dan *self efficacy* ibu dengan status gizi anak prasekolah serta adanya perbedaan dari hasil penelitian sebelumnya, maka hal tersebut menarik perhatian penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor sosial ekonomi dan *self efficacy* ibu dengan status gizi pada anak prasekolah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana karakteristik demografi keluarga anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat?
2. Bagaimana gambaran status gizi pada anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat?
3. Bagaimana gambaran faktor sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan ibu, dan pendapatan per kapita) keluarga anak di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat?

4. Bagaimana *self efficacy* ibu terhadap anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat?
5. Bagaimana hubungan faktor sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan ibu, dan pendapatan per kapita) dengan status gizi anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat?
6. Bagaimana hubungan *self efficacy* ibu dengan status gizi anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dan *self efficacy* ibu dengan status gizi pada anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik demografi anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat.
2. Mengetahui gambaran status gizi pada anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat.
3. Mengetahui gambaran faktor sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan per kapita) keluarga anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat.
4. Mengetahui gambaran *self efficacy* ibu terhadap anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat.
5. Mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan per kapita) dengan status gizi anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat.
6. Mengetahui hubungan *self efficacy* ibu dengan status gizi anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kontribusi bagi ilmu pengetahuan tentang hubungan faktor sosial ekonomi dan *self efficacy* ibu dengan status gizi anak prasekolah.
2. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumbangan informasi dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan dan kebijakan program yang bertujuan untuk pencegahan dan penanganan gizi buruk pada anak prasekolah di lima kabupaten/kota di Sumatra Barat.
2. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang peran *self efficacy*, persepsi tentang kemampuan, dan rasa percaya diri ibu terhadap kesehatan gizi dan perkembangan anak prasekolah.

