

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asupan gizi yang cukup merupakan faktor utama dalam pembentukan modal manusia yang berkualitas, karena berperan penting dalam menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta produktivitas individu sepanjang daur kehidupan. Namun demikian, permasalahan gizi seperti stunting, *underweight*, *wasting* dan *overweight* yang masih menjadi isu global maupun nasional. Permasalah gizi ini dipengaruhi oleh keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, kurangnya keberagaman bahan pangan, serta rendahnya pemahaman masyarakat mengenai pola konsumsi gizi seimbang. Kondisi ini terutama berdampak pada kelompok rentan, seperti ibu hamil, ibu menyusui, balita, dan anak usia sekolah, yang berada pada fase krusial dalam proses tumbuh kembang.¹

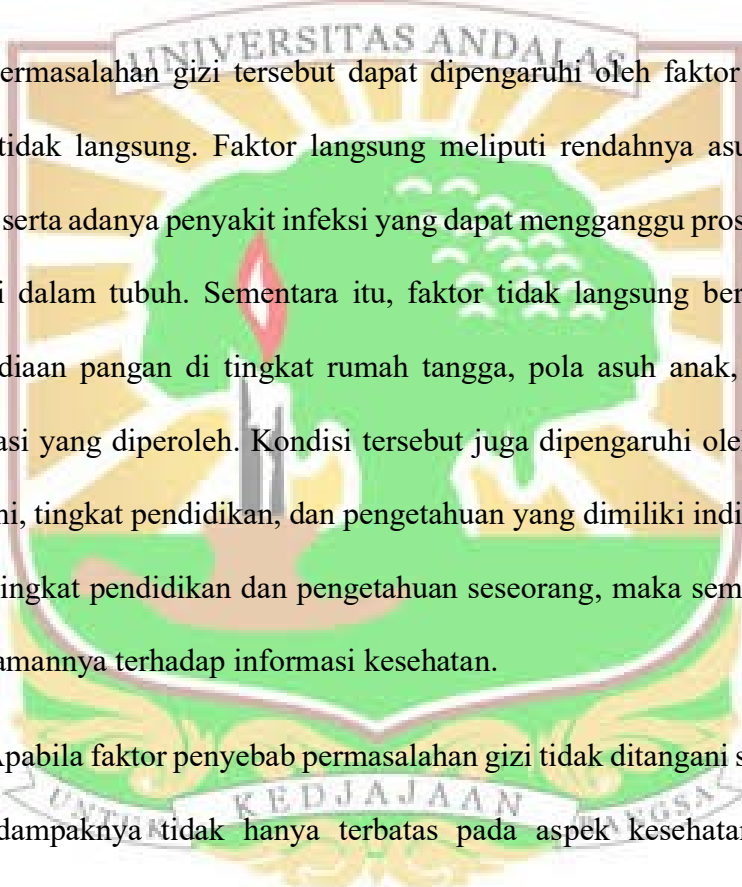
Berdasarkan laporan *Joint Child Malnutrition Estimates* (JME) edisi 2025, 23,2% atau sekitar 150,2 juta anak > 5 tahun di dunia mengalami stunting pada tahun 2024. Selain itu, prevalensi *wasting* yang dialami oleh sekitar 6,6% atau 42,8 juta anak secara global, dengan 12,2 juta di antaranya berada pada kondisi *wasting* berat yang secara signifikan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian anak. Laporan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kasus stunting, *wasting*, maupun *overweight* terjadi di kawasan Asia dan Afrika.²

Permasalahan gizi di Indonesia hingga saat ini masih menjadi masalah yang serius karena dapat memengaruhi tingkat kesejahteraan masyarakat serta kualitas sumber daya manusia. Anak usia prasekolah merupakan kelompok usia

yang berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan setelah melewati masa balita. Oleh karena itu, kelompok usia ini perlu memperoleh perhatian khusus, karena proses pertumbuhan dan perkembangan pada periode tersebut akan berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Kondisi ini tercermin dari masih ditemukannya berbagai permasalahan status gizi pada anak, dimana prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 19,8%,³ prevalensi anak 5 – 6 tahun dengan status sangat pendek sebesar 4,6% dan pendek sebesar 14,1%. Selain itu, masih terdapat anak dengan status gizi buruk sebesar 3,8% dan gizi kurang sebesar 7,5%. Permasalahan gizi juga ditunjukkan dengan masih ditemukannya anemia pada anak usia 5–14 tahun dengan prevalensi sebesar 16,3%.⁴ Provinsi paling tinggi mengalami permasalahan gizi tahun 2024 yaitu Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan prevalensi stunting sebesar 37% dan berat badan kurang sebesar 34,4%. Sedangkan Provinsi terendah adalah Provinsi Bali dengan angka stunting hanya 8,7 %.⁵

Prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Barat tercatat sebesar 24,9 lebih tinggi dibandingkan target nasional, disertai prevalensi berat badan kurang sebesar 18,8%, gizi kurang akut sebesar 6,1%, dan severe wasting sebesar 0,9%. Kabupaten/Kota dengan angka stunting tertinggi pada tahun 2024 yaitu Kabupaten Solok dengan prevalensi sebesar 29,5 % sedangkan angka stunting terendah berada di Kota Pariaman sebesar 15,7 %. Sedangkan Kota Padang berada di urutan ke 12 dengan prevalensi stunting tercatat sebesar 20,6%, prevalensi gizi kurang sebesar 8,9%, dan anak dengan berat badan kurang sebesar 18,6%. Data menunjukkan permasalahan gizi akut dan gizi kurang pada anak masih perlu ditangani secara optimal.⁵

Kondisi gizi yang tidak optimal pada masa pertumbuhan berpotensi menimbulkan dampak jangka pendek maupun dampak jangka panjang. Dalam jangka pendek, anak bisa menjadi pasif, sulit berbicara atau sulit menyampaikan pendapat, serta mengalami hambatan dalam tumbuh kembang. Sedangkan dampak jangka panjang anak dapat mengalami gangguan perkembangan fisik dan kognitif, penurunan kemampuan belajar, serta rendahnya produktivitas di masa dewasa.⁶



Permasalahan gizi tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi rendahnya asupan makanan bergizi serta adanya penyakit infeksi yang dapat mengganggu proses penyerapan zat gizi dalam tubuh. Sementara itu, faktor tidak langsung berkaitan dengan ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, pola asuh anak, serta paparan informasi yang diperoleh. Kondisi tersebut juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan pengetahuan yang dimiliki individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula pemahamannya terhadap informasi kesehatan.

Apabila faktor penyebab permasalahan gizi tidak ditangani secara optimal, maka dampaknya tidak hanya terbatas pada aspek kesehatan, tetapi juga berimplikasi pada kualitas pendidikan dan pembangunan sumber daya manusia secara keseluruhan.¹ Kondisi tersebut menunjukkan bahwa intervensi gizi pada kelompok usia dini menjadi kebutuhan yang mendesak dan tidak dapat ditunda. Upaya perbaikan gizi yang bersifat promotif dan preventif perlu dilakukan secara sistematis sejak usia prasekolah, Karena periode ini merupakan fase kritis dalam pembentukan kebiasaan makan dan fondasi kesehatan jangka panjang anak.

Berdasarkan kompleksitas permasalahan gizi tersebut, diperlukan intervensi yang bersifat terstruktur, berkelanjutan, dan mampu menjangkau kelompok sasaran secara luas. Salah satu bentuk intervensi yang telah diterapkan secara luas di berbagai negara adalah program pemberian makan bergizi gratis (MBG). Laporan The State of School Feeding Worldwide 2024 dari World Food Programme (WFP) menunjukkan bahwa sebanyak 176 negara di dunia telah memiliki kebijakan makan bergizi gratis, termasuk 53 negara di kawasan Eropa dan Asia Tengah, 44 negara di Afrika Sub-Sahara, serta puluhan negara di kawasan lainnya. Selain luasnya cakupan kebijakan tersebut, data terbaru yang dihimpun dalam laporan ini juga menunjukkan bahwa sekitar 466 juta anak menerima makanan sekolah di seluruh dunia. Jumlah ini meningkat sebesar 48 juta anak atau sekitar 12 persen dibandingkan dengan 418 juta anak yang dilaporkan pada edisi publikasi tahun 2022.⁷

Keberhasilan program pemberian makanan bergizi gratis di berbagai negara, seperti Program Bolsa Família di Brasil dan School Lunch Program di Jepang yang telah diterapkan sejak tahun 1947, menunjukkan bahwa intervensi gizi melalui penyediaan makanan bergizi gratis memiliki dampak signifikan terhadap penurunan stunting, dibuktikan dengan Jepang memiliki angka stunting terendah di dunia saat ini, yakni 2,1%. Keberhasilan tersebut menegaskan bahwa Program Makan Bergizi Gratis tidak hanya berfungsi sebagai intervensi gizi, tetapi juga sebagai investasi jangka panjang dalam pembangunan sumber daya manusia.⁸

Pemerintah Indonesia menginisiasi Program Makan Bergizi Gratis (MBG) untuk mengatasi permasalahan gizi yang masih menjadi tantangan nasional, sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 tentang

Badan Gizi Nasional. Program Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan salah satu program yang dirancang untuk menyediakan makanan bergizi secara gratis bagi siswa, santri, ibu hamil, ibu menyusui, dan balita, khususnya pada kelompok masyarakat kurang mampu.⁸ Sejak mulai dilaksanakan pada Januari 2025, Program MBG telah menjangkau 34.592 satuan pendidikan dengan total penerima manfaat sebanyak 7.885.428 orang, dengan fokus terbesar pada jenjang pendidikan dasar, termasuk Sekolah Dasar dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).⁹

Implementasi Program MBG juga telah menjangkau tingkat daerah. Di Provinsi Sumatera Barat, Program MBG telah menjangkau 33 satuan pendidikan anak usia dini dengan total penerima manfaat sebanyak 12.980 peserta didik, termasuk satuan pendidikan yang berada dalam kategori kondisi khusus. Pada tingkat kabupaten/kota, Kota Padang merupakan salah satu wilayah yang melaksanakan Program MBG dengan sasaran 7 satuan pendidikan Taman Kanak-kanak dan total penerima manfaat sebanyak 2.059 peserta didik yang tersebar di beberapa kecamatan. Hal ini menunjukkan bahwa Program MBG telah menjangkau sasaran yang spesifik hingga tingkat lokal.⁹

Dalam mendukung pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG), pemerintah membentuk Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) sebagai unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab terhadap penyediaan makanan bergizi bagi sasaran program. SPPG berperan dalam berbagai tahapan pelaksanaan program, mulai dari perencanaan menu, pengolahan makanan, distribusi, hingga pengawasan mutu dan keamanan pangan. Hingga tahun 2026, tercatat sebanyak 21.711 SPPG yang tersebar di berbagai wilayah di Indonesia. Berdasarkan Kemendikdasmen (2026) Pada Provinsi Sumatera Barat memiliki 326 SPPG

yang mendukung pelaksanaan program di berbagai satuan pendidikan dan kelompok sasaran.⁹ Sementara itu, Kota Padang telah memiliki 48 Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG), SPPG yang aktif beroperasi sebanyak 41 SPPG dan yang belum aktif sebanyak 7 SPPG.¹⁰

Meskipun secara struktural Program Makan Bergizi Gratis (MBG) telah didukung oleh sistem dan kelembagaan yang memadai, Namun, kesiapan sistem dan kelembagaan tersebut tidak serta-merta menjamin keberhasilan implementasi program di tingkat satuan pendidikan. Keberhasilan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) sangat ditentukan oleh penerimaan dan kepercayaan orang tua sebagai pihak yang memiliki otoritas dalam pengambilan keputusan terkait konsumsi pangan anak. Berbagai isu yang berkembang di masyarakat, seperti kekhawatiran terhadap keamanan dan kualitas makanan, potensi keracunan, pengawasan bahan pangan, serta kepastian kehalalan menu, membentuk sikap negatif terhadap keputusan orang tua.³ Selain itu, beredarnya informasi mengenai klausul tanggung jawab orang tua apabila anak mengalami gangguan kesehatan setelah mengonsumsi makanan MBG turut memperkuat keraguan orang tua terhadap jaminan keamanan program MBG.¹¹

Orang tua berperan sebagai mitra sekolah dalam mendukung pemenuhan gizi dan kesejahteraan anak, baik melalui dukungan moral, material, maupun sosial. Tingkat penerimaan orang tua tercermin dari kesediaan mereka untuk mempercayai, mendukung, dan berpartisipasi dalam pelaksanaan program. Penelitian Nasir (2025) menunjukkan bahwa keputusan orang tua untuk mengizinkan anaknya mendapat program MBG dipengaruhi oleh persepsi terhadap manfaat program bagi kesehatan dan perkembangan anak, keamanan dan kualitas makanan, serta keyakinan terhadap keberlanjutan program sebagai

bentuk komitmen negara dalam meningkatkan kesejahteraan anak. Penerimaan yang rendah berpotensi menghambat implementasi program, sedangkan penerimaan yang baik dapat memperkuat efektivitas dan keberlanjutan Program MBG.¹²

Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program MBG merupakan bentuk perilaku kesehatan yang dapat dijelaskan melalui Teori Lawrence Green, yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan persepsi orang tua terhadap manfaat, keamanan, serta kualitas makanan MBG. Faktor pendukung mencakup ketersediaan sarana dan sumber daya, seperti keberadaan SPPG, paparan informasi yang diperoleh, serta kejelasan mekanisme pelaksanaan dan pengawasan mutu makanan. Sementara itu, faktor penguat berkaitan dengan dukungan sosial yang diterima, termasuk peran suami, tenaga kesehatan, pihak sekolah, dll.¹³

Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa dukungan dan persepsi orang tua merupakan faktor penting dalam keberhasilan program makan di sekolah. Studi Aydin et al. (2023) di Australia menemukan bahwa meskipun 53% orang tua mendukung penyediaan makan siang gratis dan bergizi, masih terdapat hambatan berupa kekhawatiran terhadap kesehatan dan kualitas makanan, keamanan pangan, kemampuan sekolah dalam menangani alergi dan preferensi anak, aspek biaya, serta pandangan bahwa penyediaan makanan merupakan tanggung jawab orang tua. Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi justru berhubungan dengan tingkat dukungan yang lebih rendah terhadap program tersebut.¹⁴

Berdasarkan survei awal terhadap 10 ibu yang memiliki anak dan bersekolah di Raudhatul Athhabul Kahfi, diketahui bahwa sebagian besar orang tua masih belum mendukung keikutsertaan anak dalam Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Sebanyak 60% orang tua menyatakan tidak bersedia mengizinkan anak mengikuti program tersebut. Meskipun 70% responden mengetahui tujuan dan pelaksanaan Program MBG sesuai standar keamanan pangan, hanya 40% yang menilai program ini bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan anak, sedangkan 60% masih menunjukkan sikap tidak mendukung. Sebanyak 90% responden menyatakan keamanan makanan dalam Program MBG belum sepenuhnya terjamin, 80% menyebut kekhawatiran tersebut memengaruhi keputusan mereka, dan 30% mengkhawatirkan risiko keracunan makanan. Selain itu, 70% orang tua khawatir anak tidak menyukai makanan yang disediakan. Faktor lingkungan sosial juga turut memengaruhi keputusan orang tua, di mana 50% responden menyatakan isu negatif yang beredar membuat mereka ragu, dan 30% menyatakan keputusan dipengaruhi oleh pendapat orang tua murid lain. Temuan ini menunjukkan bahwa sosialisasi yang telah dilakukan belum sepenuhnya mampu mengurangi kekhawatiran orang tua terhadap Program MBG.

Selain itu, berdasarkan wawancara awal dengan pihak sekolah menunjukkan bahwa dari seluruh peserta didik sasaran Program MBG, terdapat 14 anak yang tidak diizinkan oleh orang tua untuk mengonsumsi makanan MBG. Sebanyak 31 anak diizinkan mengikuti program, namun tetap dibekali makanan dari rumah sebagai bentuk kehati-hatian. Hal ini menunjukkan bahwa Keputusan anak dalam Program MBG tidak selalu mencerminkan tingkat kepercayaan

orang tua yang sepenuhnya, melainkan masih disertai keraguan dan sikap antisipatif.

Kondisi tersebut menjadi penting karena apabila orang tua tidak mengizinkan anak mengikuti Program MBG, maka manfaat program dalam mendukung pemenuhan gizi anak usia dini berpotensi tidak tercapai secara optimal. Padahal, anak usia PAUD/TK/RA berada pada periode *golden age* yang membutuhkan asupan gizi optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, sebagai program prioritas nasional dengan dukungan anggaran yang besar, rendahnya partisipasi orang tua juga dapat memengaruhi efektivitas pelaksanaan Program MBG di tingkat satuan Pendidikan.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi pada tahun 2026. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi merupakan sekolah dengan siswa terbanyak penerima manfaat Program Makan Bergizi Gratis (MBG) pada jenjang pendidikan anak usia dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: apakah terdapat variabel tingkat pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap, paparan informasi, dukungan guru, dan dukungan teman sebaya yang berhubungan dengan Keputusan orang tua

dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mendapatkan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan orang tua anak di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendapatan orang tua anak di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan orang tua mengenai Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap orang tua terhadap Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paparan informasi mengenai Program Makan Bergizi Gratis (MBG) pada orang tua anak di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang.

7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan guru terhadap pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang.
8. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan teman sebaya (sesama orang tua murid) terhadap Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang.
9. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang
10. Untuk mengetahui hubungan pendapatan orang tua dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang
11. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang
12. Untuk mengetahui hubungan sikap orang tua dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang
13. Untuk mengetahui hubungan paparan informasi mengenai Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mendapatkan program tersebut di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang.

14. Untuk mengetahui hubungan dukungan guru dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang
15. Untuk mengetahui hubungan dukungan teman sebaya dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang
16. Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan Keputusan orang tua dalam mengizinkan anaknya mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya dalam kajian perilaku kesehatan orang tua terhadap program intervensi gizi pada anak usia dini. Hasil penelitian ini dapat memperkaya referensi teoritis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Keputusan orang tua dalam program gizi berbasis sekolah serta menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji topik serupa.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi akademik bagi mahasiswa dan civitas akademika dalam pengembangan penelitian di bidang gizi masyarakat dan promosi kesehatan, Dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan perbandingan dalam penyusunan karya ilmiah.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam pengembangan kajian dan pembelajaran terkait perilaku kesehatan, promosi kesehatan, serta evaluasi program gizi di lingkungan pendidikan anak usia dini.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya orang tua, mengenai pentingnya Program Makan Bergizi Gratis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi orang tua dalam mengambil keputusan yang lebih tepat terkait pemenuhan gizi anak.

3. Manfaat Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi pemerintah, khususnya instansi terkait, dalam merancang strategi sosialisasi, komunikasi, dan pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis agar lebih diterima oleh masyarakat serta berjalan secara efektif dan berkelanjutan.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan orang tua dalam mengizinkan anak mengikuti Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Raudhatul Athfal Ashhabul Kahfi Kota Padang Tahun 2026. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan

pendekatan cross sectional dan dilaksanakan pada periode Desember 2025 sampai Juni 2026.

Populasi penelitian berjumlah 82 orang tua siswa, dengan sampel sebanyak 72 responden yang dipilih menggunakan teknik non probability sampling. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah keputusan orang tua dalam mengizinkan anak mengikuti MBG, sedangkan variabel independen meliputi pengetahuan, sikap, pendidikan, pendapatan, paparan informasi, dukungan guru, dan dukungan teman. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan distribusi variabel, analisis bivariat menggunakan uji chi-square ($\alpha = 0,05$), serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk menentukan faktor yang paling dominan berhubungan dengan keputusan orang tua.

