

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju dewasa, dimana pada masa ini terjadi berbagai macam perubahan yang cukup bermaknabaik secara fisik, biologis, mental dan emosional maupun psikososial (Marcelina, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, menunjukkan jumlah remaja Usia 10-14 tahun sebanyak 22.195 orang, sedangkan remaja usia 15-19 tahun sebanyak 22.319 orang.

Stunting adalah suatu kondisi pada anak yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umurnya (Trihono et al, 2015). Kondisi ini diukur dengan tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U) dengan Z-score <-2 Standar Deviasi yang dibandingkan dengan pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes RI, 2018). Anak stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, sanitasi, gizi ibu saat hamil, sakit yang dialami ketika bayi, dan kurangnya asupan gizi ketika bayi. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2018) mengungkapkan bahwa balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Kejadian stunting akan terus berlanjut dari usia masa balita sampai usia remaja, jika tidak ada perbaikan gizi yang baik. Data dari Kementerian Kesehatan RI (2018) menyebutkan stunting pada remaja umur 16-18 tahun di Indonesia sebesar 37% pada tahun 2017. Berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting di Provinsi Riau tahun 2022 adalah 17% sehingga lebih baik dari tahun 2021 yaitu sebesar 22,3% atau turun 5,3%. Berdasarkan data DINKES Kota Pekanbaru (2020), prevalensi stunting pada tahun 2020 sebesar 1,73% dan pada tahun 2022 sebesar 0,74%. Kondisi stunting di Kabupaten Kampar selama 3 tahun terakhir 2019, 2020 dan 2021 menunjukkan bahwa terjadi

penurunan prevalensi stunting dari 32,99% (tahun 2019), pada tahun 2020 prevalensi 23,07%, dan pada tahun 2021 terjadi peningkatan prevalensi yaitu 25,7%. Stunting dikatakan masih menjadi permasalahan kesehatan karena di Indonesia target untuk menurunkan angka stunting pada tahun 2024 sebesar 14 persen sehingga apabila tidak segera ditanggulangi dikhawatirkan persentase stunting akan terus bertambah.

Salah satu faktor secara tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu faktor sosial ekonomi yang meliputi pendapatan per-kapita, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi dan jumlah anggota dalam rumah tangga (Rusliani, Hidayani & Sulistyoningsih, 2022).

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi. Keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makan serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting. Masalah sosial ekonomi dapat diketahui dari pendapatan orang tua dan ketahanan pangan keluarga. Rendahnya tingkat pendapatan secara tidak langsung akan menyebabkan terjadinya stunting. Hal ini disebabkan oleh menurunnya daya beli pangan baik secara kuantitas maupun kualitas sehingga berpengaruh pada terjadinya ketidaktahanan pangan dalam keluarga. Keluarga yang mengalami rentan pangan dapat disebabkan ketersediaan serta akses terhadap pangan yang kurang sehingga asupan makanan atau gizi kurang terpenuhi (Raharja, *et al.*, 2019).

Status ekonomi keluarga seperti pendapatan rumah tangga, secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian stunting. Hal ini berkaitan dengan jumlah pasokan makanan yang ada dalam rumah tangga (Dakhi, 2019). Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Dakhi, 2019). Sedangkan menurut teori orang tua dengan pendapatan rumah tangga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah

cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi (Hariyani *et al.*, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Agustin & Rahmawati (2021), sebanyak 67.9% keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah UMR, sedangkan keluarga yang tidak stunting sebanyak 32.1% memiliki pendapatan dibawah UMR, hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurmalasari *et al* (2020), terdapat hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Tahun 2019 dimana responden dengan penghasilan rendah berisiko 5,1 lebih tinggi untuk memiliki anak dengan stunting dibandingkan dengan responden berpendapatan tinggi, dan pada responden dengan pendapatan menengah berisiko 2,2 lebih tinggi untuk memiliki anak dengan stunting dibanding anak dengan responden berpendapatan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hapsari (2018) yang berjudul Hubungan Pendapatan Rumah Tangga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan di Kabupaten Boyolali yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan Hayati, *et.al.* (2021), didapatkan hasil prevalensi siswa yang mengalami stunting di SMP Negeri 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar yaitu sebesar 15,6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih menjadi masalah angka *stunting* yang terdapat di SMPN 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pendapatan Rumah Tangga Remaja Stunting dan Normal di SMPN 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana hubungan pendapatan rumah tangga

remaja stunting dan normal di SMPN 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pendapatan rumah tangga remaja stunting dan normal di SMPN 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui status gizi remaja di SMPN 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.
2. Mengetahui pendapatan rumah tangga berdasarkan tingkat status ekonomi remaja stunting dan normal di SMPN 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.
3. Mengetahui hubungan pendapatan rumah tangga dan status gizi di SMPN 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai suatu pengalaman serta dapat menambah wawasan bagi peneliti untuk mengetahui tentang hubungan pendapatan rumah tangga pada remaja stunting dan remaja normal.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai penelitian yang lebih lanjut dan sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Poltekkes Kemenkes Riau.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Manfaat penelitian ini bagi tempat penelitian adalah hasil penelitian diharapkan dapat memberi sumber informasi dan meningkatkan pengetahuan tentang pendapatan rumah tangga pada remaja stunting dan remaja normal.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pendapatan rumah tangga remaja stunting dan normal di SMP Negeri 1 Kampar Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.