

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Riskesdas 2018 di Indonesia usia 5-12 tahun berdasarkan IMT/U berdasarkan sangat kurus 6,8%, kurus 10,8%, gemuk dan obesitas 9,2%. Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 umur 5-12 tahun, kategori sangat kurus 2,06%, kurus 5,62%, Gemuk (Overweigh) 10,58%, Obesitas 9,06%. Di kota Medan pada tahun 2018 dengan Indeks IMT/U kategori sangat kurus 2,20%, kurus 8,12%, Gemuk 12,36%, Obesitas 8,71% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi Status Gizi (IMT/U) di Sumatera Utara terdapat 4,2% anak-anak masuk ke dalam kategori sangat kurus dan 5,2% anak masuk ke dalam kategori kurus, 72,2% anak masuk ke dalam kategori normal, 11,8% anak masuk ke dalam kategori gemuk dan 6,5% anak masuk ke dalam kategori sangat gemuk (SKI, 2023) (Agita and Nuraskin, 2025).

Hasil pemantauan status gizi yang dilakukan menunjukkan masalah gizi yang terjadi pada anak usia sekolah di Indonesia masih cukup tinggi. Status gizi anak umur 5-12 tahun menurut indeks massa tubuh / umur (IMT/U) di Indonesia yaitu prevalensi kurus adalah 10,9% terdiri dari 3,4% sangat kurus dan 7,5% kurus. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2013 menunjukkan secara nasional prevalensi kurus (IMT/U) pada anak umur 5-12 tahun terdiri dari 4,0% sangat kurus dan 7,2% kurus, gemuk 10,8% dan sangat gemuk 8,8%.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), prevalensi kekurusan pada anak di dunia sekitar 14,3%, dengan jumlah anak yang mengalami kekurusan sebanyak 95,2 juta pada tahun 2015 (WHO, 2019). Data ini menunjukkan bahwa masalah gizi pada anak sekolah dasar di Indonesia masih tinggi, dengan prevalensi kurus sekitar 11,2%, terdiri atas 4% sangat kurus dan 7,2% kurus. Masalah kekurusan pada anak merupakan isu penting yang perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak di Indonesia (Bambanglipuro *et al.*, 2022)

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang adalah tingkat pengetahuan dan pendidikan. Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai gizi akan berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan yang memenuhi angka kecukupan gizi. Kurangnya pengetahuan tentang gizi seimbang juga berpengaruh terhadap kebiasaan konsumsi dan aktivitas sehari-hari (Maharani et al., 2019).

Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, presentase sangat kurus dan kurus anak sekolah umur 5-12 tahun berdasarkan indeks IMT/U di Indonesia kategori sangat kurus 3,4%, kurus 7,5%. Sedangkan provinsi Sumatera Utara kategori sangat kurus sekitar 3,8%, kurus sekitar 6% 'Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) TAHUN 2017')

Salah satu upaya untuk meminimalisasi permasalahan gizi dapat dilakukan melalui perbaikan gizi yang dimulai dari masa kehamilan, bayi, balita, pra sekolah anak sekolah usia dasar, remaja dan dewasa, sampai usia lanjut (Mardiyanto et al., 2019).

Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 1 tahun 2021 tentang penerimaan peserta didik baru pada Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas, dan Sekolah Menengah Kejuruan menjelaskan sekolah dasar yang selanjutnya disingkat SD adalah salah satu bentuk satuan pendidikan umum pada jenjang pendidikan dasar, calon peserta didik baru kelas 1 SD usia 7 Tahun atau paling rendah usia 6 tahun pada tanggal 1 Juli tahun berjalan (Pendidikan, 2021).

Anak yang baru masuk sekolah dasar adalah anak yang memulai pendidikan formal pada tingkat sekolah dasar setelah sebelumnya tidak mengikuti pendidikan formal pada tingkat tersebut. Anak-anak ini biasanya berusia sekitar 6-7 tahun, anak yang baru masuk sekolah dasar memerlukan asupan gizi yang seimbang dan cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka selama masa sekolah. (Mughtar & Rejeki, 2022).

Pertumbuhan pada usia 6-12 tahun rata-rata 3 – 3,5 Kg pada berat badan atau bertambah 6 Cm pada tinggi badan pertahunnya. Penambahan panjang hanya 2-3 cm pada lingkaran kepala ditimbulkan oleh perlambatan

pertumbuhan otak sebagai dampak proses ematangan pelapis saraf yang sudah sempurna ketika usia 7 tahun (Behrman, 2000). Pada periode usia 6-12 tahun, perbedaan penambahan berat dan tinggi badan dipengaruhi oleh faktor genetika dan lingkungan. Selisih berat badan anak perempuan dan laki-laki usia 7 tahun adalah 1 kg dengan anak perempuan yang lebih berat, sedangkan pada tinggi badan menunjukkan nilai yang sama (M. I. Ayu & Kumaat, 2020).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak dengan kategori Gizi kurang indeks IMT/ U pada anak usia 5-18 tahun dapat dilihat jika nilai z-score yang diperoleh adalah -3 SD sampai < -2 SD, kondisi tersebut diakibatkan oleh rendahnya atau tidak sesuainya konsumsi gizi dari kebutuhan tubuh sehingga cadangan zat gizi yang terdapat pada lapisan lemak diubah menjadi energi akibatnya tubuh anak menjadi kurus karena gizi kurang. Agar tidak berlanjut pada gizi buruk, kejadian gizi kurang mestinya penanganan harus segera dilakukan (*Pmk no 2 tahun 2020 Standar Antropometri Anak, 2020*).

Masalah gizi adalah gangguan kesehatan dan kesejahteraan seseorang, kelompok orang atau masyarakat akibat adanya ketidakseimbangan antara asupan (intake) dengan kebutuhan tubuh akan makanan dan pengaruh interaksi penyakit infeksi. Begitu juga anak sekolah saat ini menghadapi masalah gizi ganda yaitu di satu sisi gizi kurang yang berakibatkan pada tidak optimalnya pertumbuhan fisik dan kecerdasan (Nirmala Devi, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dan Kusumawati (2012) menunjukkan bahwa kasus kurus pada anak sekolah masih cukup tinggi sekitar 29,6% anak baru masuk sekolah atau kelas 1 SD termasuk dalam status gizi kurus (Nirmala Devi, 2012).

Menurut UNICEF, faktor penyebab Status Gizi pada anak sekolah disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung seperti konsumsi zat gizi dan infeksi penyakit, sedangkan faktor tidak langsung ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, pelayanan kesehatan dan asuhan gizi. Tidak terpenuhinya zat gizi

pada anak dapat menyebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh pada anak. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan lebih rentan anak terkena penyakit dari lingkungan sekitar. Karena daya tahan tubuh yang lemah, anak dengan asupan gizi yang kurang sering kali mengalami infeksi saluran cerna, hal itulah yang meningkatkan resiko kekurangan gizi karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Dalam hal ini status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Safitri & Fitriana, 2020).

Ikan lele mengandung protein, asam lemak Omega-3 dan Omega-6, vitamin A, Tiamin (Vitamin B1), riboflavin (Vitamin B2), dan vitamin B-12. Manfaat ikan lele bagi anak yang baru masuk sekolah dasar meliputi meningkatkan asupan gizi, membantu pertumbuhan dan perkembangan, serta mendukung kesehatan mata dan sistem kekebalan tubuh. Ikan lele dapat menambah berat badan karena mengandung protein tinggi yang membantu tubuh membangun massa otot tanpa lemak. Asam esensial yang terdapat dalam ikan lele antara lain asam lemak Omega-3 dan Omega-6. (Ghozali et al., 2021)

Berdasarkan uraian yang sudah dijabarkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Dimsum Ikan Lele dan Ceker Ayam” Terhadap Berat Badan Pada Anak SD Negeri 108306 Tanjung Garbus Kecamatan Lubuk Pakam sebanyak 32 orang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pemberian dimsum lecek (Ikan lele dan ceker ayam) terhadap berat badan pada anak sekolah dasar negeri 108306 Tanjung Garbus Kecamatan Lubuk Pakam ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian dimsum “Lecek” terhadap berat badan pada anak sekolah dasar negeri 108306 Tanjung Garbus Kecamatan Lubuk Pakam ?

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai berat badan sebelum dan sesudah pemberian intervensi
- b. Menilai asupan zat gizi sebelum dan sesudah intervensi

- c. Menganalisis pengaruh pemberian Dimsum “LECEK” terhadap berat badan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai pengaruh pemberian dimsum ikan lele dan ceker ayam terhadap berat badan anak sekolah dasar.

2. Bagi Anak Sekolah

- a. Mengetahui status gizi, khusus berat badan sebelum dan sesudah intervensi.
- b. Menambah pemahaman mengenai makanan sehat dari bahan lokal, khususnya dimsum berbahan dasar ikan lele dan ceker ayam.
- c. Mendapat manfaat langsung berupa potensi peningkatan berat badan sebagai indikator perbaikan gizi.

3. Bagi Pihak Sekolah

- a. Membantu pihak sekolah dalam meningkatkan status gizi siswa melalui intervensi makanan sehat
- b. Menjadi dasar pertimbangan dalam pengembangan program makanan tambahan sekolah berbasis pangan lokal.