

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kelompok usia yang paling berisiko mengalami malnutrisi adalah baduta (0–5 tahun), sementara anak usia 12–23 bulan termasuk dalam kelompok usia 6–24 bulan, yang merupakan periode pertumbuhan kritis dan saat kegagalan pertumbuhan mulai terjadi. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak, yang juga dikenal sebagai periode emas, dapat dicapai secara optimal jika didukung oleh asupan gizi yang tepat sejak lahir (Yahuda, dkk, 2023).

Salah satu masalah gizi anak baduta adalah kekurangan berat badan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bloss, E., Wainaina, dan Bailey, C. R. (2004) di Siaya, Kenya Barat. Menurut temuan penelitian tersebut, banyak anak yang mengalami kekurangan berat badan selama dua tahun pertama kehidupan mereka. *Underweight* dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan intelektual, dan tingkat kesakitan dan kematian anak (Rosha, dkk, 2019).

Ketika bayi atau baduta belum mencapai berat badan ideal mereka, disebut *underweight*. Indeks berat badan menurut usia (BB/U), yang memiliki ambang batas Z-score < -2 SD, atau standar deviasi, menunjukkan status gizi. Faktor-faktor seperti kelaparan, serta dampak penyakit, dapat merusak kesehatan mental. Baduta yang kekurangan berat badan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, yang menghambat pertumbuhan mereka dan meningkatkan risiko infeksi (Syafriani, dkk, 2023).

Dengan prevalensi 10,2%, Indonesia memimpin Asia Tenggara, diikuti oleh Malaysia (9,7%), Laos (9,0%), Myanmar (6,7%), dan Filipina (5,6%), menurut data dari Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF), Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dan Grup Bank Dunia pada tahun 2022 (Global Nutrition, 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), berat badan kurang (berat badan menurut usia, atau BB/U) semakin umum di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir. Data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 menunjukkan bahwa 17% anak usia 0 hingga 59 bulan mengalami berat badan kurang, dan angka ini naik menjadi 17,1% pada tahun 2022 (Kemenkes, 2022). Sementara itu, Pada tingkat Provinsi Sumatera Utara, kasus *underweight* (BB/U) pada tahun 2021 tercatat sebesar 16,5%, namun mengalami penurunan menjadi 15,8% pada tahun 2022. Sebaliknya, di Kabupaten Deli Serdang, terjadi peningkatan kasus *underweight* dari 11,3% pada tahun 2021 menjadi 15% di tahun 2022. Persentase ini masih tergolong tinggi, mengingat ambang batas normal untuk kasus *underweight* menurut standar WHO adalah kurang dari 10% (Kemenkes, 2022).

Underweight pada anak baduta dapat disebabkan oleh banyak hal. Faktor penyebab ada yang langsung dan yang tidak langsung. Penyebab tidak langsung meliputi pola asuh, aksesibilitas pangan, faktor lingkungan seperti kebersihan, dan ketersediaan air bersih. Gangguan infeksi dan konsumsi pangan serta nutrisi yang tidak memadai merupakan penyebab langsung (Kumala, dkk, 2023). Hasil penelitian Rossa dkk (2019) menunjukkan korelasi yang kuat antara asupan gizi anak dan status gizi mereka. Kemungkinan kekurangan berat badan pada anak-anak adalah 2,46 kali lebih tinggi pada mereka yang asupan gizinya tidak memadai dibandingkan dengan mereka yang asupan gizinya memadai (Rosha, dkk, 2019)

Ketersediaan makanan dalam keluarga terbatas baik dalam jumlah maupun kualitas karena rendahnya pendapatan keluarga. Selain itu, karena banyaknya anggota keluarga, tidak mungkin untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dan harus berbagi makanan dengan anggota keluarga lainnya. Ini menyebabkan asupan gizi yang rendah (Rosha, dkk, 2019). Setiap orang akan kesulitan untuk hidup sehat, aktif, dan produktif jika pasokan pangan lokal berkurang sesuai kebutuhan mereka. Hal ini

akan menyebabkan berbagai gejolak sosial, mulai dari krisis ekonomi hingga stabilitas desa (Ginting, dkk, 2023).

Hasil penelitian Rahmawati, dkk, (2023) Berdasarkan petunjuk teknis pemberian PMT lokal tahun 2023, terdapat dampak terhadap kenaikan berat badan anak dengan berat badan kurang yang menerima PMT lokal di Pos Gizi selama 14 hari berturut-turut. PMT diberikan setiap hari dan terdiri dari setidaknya satu kali makan lengkap setiap minggu, dengan sisanya berupa makanan ringan (Rahmawati, dkk, 2023). Petunjuk Teknis PMT berbasis pangan lokal untuk baduta tahun 2023 menyatakan bahwa anak usia 12 sampai dengan 23 bulan dianjurkan mengonsumsi 225–275 kkal, protein 4,5–11 gram, dan lemak 5,6–17,9 gram (Gizi, 2023).

Konsumsi ikan sangat rendah di kalangan anak-anak. Hal ini disebabkan oleh rasa dan aromanya yang kurang sedap. Akibatnya, makanan olahan seperti sosis telah dikembangkan. Dari anak-anak hingga dewasa, sosis merupakan favorit keluarga. Sosis sering disajikan sebagai camilan, bekal sekolah, atau sarapan. Campuran daging sapi giling, tepung terigu, atau pati, rempah-rempah, dan bahan tambahan makanan dicampur untuk membuat sosis, yang kemudian dikemas dalam selongsong sosis (Rasbawati, dkk, 2023).

Hasil penelitian Nalendrya, dkk, (2016) Sosis makerel ini dibuat dari tepung ikan dan makerel tumbuk. Uji organoleptik dilakukan terhadap enam formulasi. Formulasi yang terpilih adalah FS2 (45% makerel tumbuk), yang memiliki warna abu-abu gelap, rasa gurih, tekstur netral, dan aroma aromatik yang samar, berdasarkan hasil uji organoleptik. Formulasi terpilih memiliki kadar air 44,48%, abu 2,64%, lemak 5,4%, protein 9,4%, karbohidrat 37,88%, dan omega 3 0,18 g dalam 100 g, berdasarkan uji kandungan nutrisi (Nalendrya dkk, 2016).

Salah satu kecamatan di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, adalah Kecamatan Pantai Labu. Wilayah pesisir ini berada di bawah tekanan berbagai aktivitas dan fenomena yang terjadi baik di darat

maupun di laut karena merupakan lokasi transisi antara keduanya. Sumber pendapatan terbesar bagi seluruh Kabupaten Deli Serdang berasal dari perikanan laut di Kecamatan Pantai Labu (Maharani, dkk, 2022). Ikan selar kuning (*Selaroides leptolepis*) ini memiliki kandungan 40 mg kalsium, 18,8 g protein, dan 179 mg fosfor per 100 gramnya sehingga cocok untuk anak-anak. (TKPI, 2020).

Berdasarkan hasil uji awal terhadap sosis yang telah dilakukan serta hasil analisis dari pemeriksaan laboratorium Penguji BSPJI Medan, didapatkan bahwa kandungan sosis ikan selar kuning yang akan diberikan kepada anak 12-23 bulan dalam 100 gram mengandung Protein 8,2%, Zat Besi 20,6 mg/kg, Seng 18,6 mg/kg. Protein yang terdapat dalam sosis berbahan dasar ikan selar kuning memiliki kandungan gizi yang tinggi, mudah dicerna oleh tubuh, serta berperan penting dalam pembentukan jaringan otot. Selain itu, protein dari ikan selar kuning juga berkontribusi dalam meningkatkan berat badan anak. Zat besi dan seng juga hadir dalam sosis ikan ekor kuning. Maka seng pada ikan selar kuning dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak dan dapat meningkatkan nafsu makan anak. Dan zat besi pada ikan selar kuning dapat meningkatkan siste imun pada tubuh anak. Sehingga anak tidak mudah sakit dan akan sehat.

temuan survei pendahuluan terhadap 25 keluarga di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu. Peneliti melakukan wawancara dan penimbangan berat badan pada anak. peneliti menemukan 8 keluarga yang sering mengonsumsi ikan selar kuning, dan 17 keluarga jarang mengonsumsi ikan selar kuning dikarenakan daging pada ikan sedikit dan terdapat duri yang banyak. Masyarakat sering mengolah ikan dengan di goreng. Maka hasil ikan selar yang digoreng daging menjadi keras, banyak duri halus pada ikan, hal tersebut menjadi resiko tersedak pada anak Hasil survey juga menunjukkan bahwa dari 25 baduta yang telah ditimbang ditemukan 9 baduta yang mengalami underweight di Desa Bagan Serdang.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti intervensi gizi yang melibatkan pemberian makanan tambahan kepada anak-anak di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu, dengan menggunakan ikan layang kuning sebagai makanan tambahan dan mengolahnya menjadi sosis ramah anak. Hal ini akan meningkatkan berat badan anak-anak.

B. Rumusan Masalah

Apakah pemberian makanan berbahan sosis ikan selar kuning kepada anak-anak di Desa Bagan Serdang menyebabkan berat badan mereka bertambah pada usia 12 sampai 23 bulan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

untuk memastikan bagaimana pemberian lebih banyak makanan yang dibuat dari sosis ikan selar kuning kepada anak-anak di Desa Bagan Serdang memengaruhi kenaikan berat badan mereka antara usia 12 dan 23 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengukur berat badan sebelum pemberian suplemen sosis ikan layang kuning kepada anak-anak di Desa Bagan Serdang, usia 12 hingga 23 bulan.
- b. Untuk mengukur berat badan setelah pemberian makanan tambahan sosis ikan selar kuning kepada anak-anak di Desa Bagan Serdang, usia 12 hingga 23 bulan.
- c. Untuk menilai pertumbuhan berat badan anak-anak usia 12–23 bulan setelah pemberian makanan tambahan sosis ikan selar kuning.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Meningkatkan keahlian, pemahaman, dan keakraban peneliti dengan pentingnya pemberian makanan tambahan tinggi protein yang sesuai dengan anak usia 12-23 bulan dalam meningkatkan berat badan.

2. Bagi Masyarakat

Dapat dimanfaatkan sebagai informasi untuk mengedukasi masyarakat tentang potensi pangan lokal sebagai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi anak-anak. Dengan pengetahuan tersebut, Dengan memanfaatkan makanan tambahan berbahan dasar ikan olahan yang tersedia di Desa Bagan Serdang, diyakini masyarakat mampu mencegah kekurangan berat badan sejak dini.

3. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas)

sebagai masukan bagi program yang bertujuan untuk mengelola dan mencegah kekurangan berat badan pada anak usia 12 sampai 23 bulan melalui perbaikan kondisi gizinya.