

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia, masalah gizi masih menjadi satu dari permasalahan kesehatan masyarakat yang paling serius. Upaya program gizi yang dilaksanakan selama ini, seperti Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Posyandu dengan Program Edukasi Gizi dan Penyuluhan Kampanye kesadaran Gizi bagi Balita belum cukup optimal dalam memperkuat masyarakat dan memanfaatkan potensi masyarakat yang ada. Permasalahan utama terkait gizi di Indonesia ialah kurangnya asupan gizi. Anak balita (6-59 bulan) sangat rentan terhadap kekurangan gizi dan dianggap sebagai salah satu populasi yang paling rentan mengalami defisit gizi (Hartono, 2017).

Menurut Adiningsih (2013), gizi kurang pada anak terjadi ketika asupan nutrisinya tidak terpenuhi sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Malnutrisi dapat menyebabkan penurunan berat badan, tidak adanya pemabhan tinggi badan dan tuberkulosis, serta menghambat perkembangan keterampilan motorik dan kognitif. Berdasarkan indikator berat badan berlandaskan tinggi badan (BB/TB) bersumber dari Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 2 Tahun 2020 apabila rentang Zscore ≥ -3.0 s/d Zscore ≤ -2.0 maka statusnya dikatakan gizi kurang.

Data dari UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) menunjukkan bahwa pada tahun 2020, sekitar 45,4 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia menderita kekurangan gizi akut (*wasting*). Prevalensi kekurangan

gizi akut tertinggi tercatat di Asia Selatan, Afrika Barat dan Tengah, Timur Tengah dan Afrika Utara, serta Afrika Timur dan Selatan, UNICEF juga memproyeksikan bahwa setidaknya 340 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi mikro, seperti vitamin A, zat besi, yodium, serta seng.

Hasil SSGI (*Survei Status Gizi Indonesia*) Kementerian Kesehatan tahun 2022 menunjukkan terdapat empat masalah gizi pada anak balita di Indonesia. Diantaranya adalah stunting, wasting, underweight, dan overweight. Prevalensi anak di bawah usia 5 tahun yang kekurangan berat badan atau gizi kurang diprediksikan sebesar 17,1% pada tahun 2022, meningkat 0,1 poin persentasenya dibandingkan tahun sebelumnya.

Lebih dari 760.000 bayi yang mengalami gizi Kurang, Indonesia ialah negara dengan jumlah bayi kurang gizi tertinggi kedua di dunia. Pemerintah Indonesia telah menyatakan tekad yang kuat untuk mengatasi masalah wasting pada anak balita, untuk mencapai tujuan tersebut, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menargetkan setidaknya 60% puskesmas dapat memberikan layanan penanganan gizi kurang pada anak balita pada tahun 2024 (United Nations International Children`s Emergency Fund, 2022). Maka dari itu pemerintah menetapkan peraturan baru tentang *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan* (2023) harus berbahan pangan lokal agar mengembangkan kapabilitas keluarga untuk menyediakan makanan bermutu secara mandiri serta tepat sasaran untuk balita dan ibu hamil, tetapi perubahan program ini pun belum sepenuhnya tersosialisasikan dengan baik karena permasalahan penurunan nafsu makan. Di indonesia, sekitar 25% balita mengalami penurunan nafsu makan. Menurunnya nafsu makan ini dapat berdampak pada berkurangnya asupan makanan dan berujung pada penurunan berat

badan (Riskesdas, 2018).

Berlandaskan SSGI (*Survei Status Gizi Indonesia*) tahun 2022, proporsi anak gizi kurang di Jawa Barat mencapai 20,2%, turun 4,3% dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,5% di tahun 2021. Menurut Open Data Jabar 2022, proporsi Jumlah balita gizi kurang di bawah usia 5 tahun masih menjadi yang tertinggi di Kabupaten Bogor, yakni sebanyak 34.020 anak atau sekitar 11,47% daripada kabupaten serta kota lain di Jawa Barat.

Anak usia 2-4 tahun merupakan periode krusial dalam pertumbuhan serta perkembangan anak. Pada rentang usia ini, anak masih dalam tahap pertumbuhan yang pesat dan perkembangan kognitif yang signifikan. Namun, gizi kurang menjadi masalah yang umum pada anak usia ini (Bhutta, 2013).

Menurut *World Health Organization* (2021) dampak gizi kurang pada anak dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang, berkurangnya kecerdasan atau sulit berkonsentrasi, melemahnya daya tahan tubuh, berat badan lahir rendah, dan terhambatnya tumbuh kembang. Gizi kurang mengacu pada suatu kondisi kekurangan nutrisi yang parah akibat konsumsi kalori dan protein yang tidak mencukupi dari asupan makanan biasa, yang berjalan dalam durasi yang panjang (Sodikin, 2013).

Pemenuhan terhadap asupan nutrisi yang baik, terutama dalam hal asupan protein, vitamin, dan mineral, cukup esensial bagi tumbuh kembang motorik yang optimal pada anak. Memastikan bahwa anak mendapatkan nutrisi yang cukup sangat penting untuk mengurangi dampak negatif dari status gizi kurang pada pertumbuhan fisik, perkembangan motorik dan kognitif anak (Bhutta, 2013).

Madu ialah bahan kimia alami yang memiliki ciri rasa manis, yang disintesis oleh lebah melalui ekstraksi nektar atau getah dari bunga, serta cairan yang diperoleh dari berbagai komponen tumbuhan hidup. Lebah mengumpulkan, mengubah, dan menggabungkannya dengan zat tertentu, kemudian menyimpannya dalam sarang lebah heksagonal. Satu dari jenis madu adalah madu akasia (Faisol, 2015).

Menurut Widowati, seorang pengurus Asosiasi Perlebahan Indonesia (API) yang diwawancarai di Menara Universitas Nasional Jakarta, menjelaskan bahwa madu akasia adalah jenis madu yang didapat dari hutan tanaman industri. Asal usul madu ini dapat dikaitkan dengan nektar yang dikumpulkan lebah *Apis mellifera* dari eksudat daun pohon *Acacia crassicarpa*, bukan berasal dari nektar bunga.

Madu akasia memiliki cita rasa yang ringan, berwarna mulai dari kuning muda hingga jernih, serta bertekstur yang lembut. Madu jenis ini sering kali dihargai karena kesan manis yang halus dan aroma yang lembut (Kementan RI, 2020). Madu dapat digunakan sebagai pengganti pemanis alami dalam makanan dan minuman, dan memiliki beberapa manfaat kesehatan potensial, seperti sifat antioksidan dan antiinflamasi, bahwa madu tetap mengandung gula, sehingga konsumsinya perlu dibatasi, terutama pada anak-anak (Bogdanov, 2017).

Madu akasia, salah satu jenis madu ektrafloral, mengandung nutrisi potensial seperti glukosa, sukrosa, dan fruktosa yang dapat mendukung tumbuh kembang anak dan dapat membantu meningkatkan status gizi pada balita (Smith, 2019). Madu Akasia juga memiliki kandungan antioksidan yang banyak (Muhammad *et al.*, 2016).

Dalam beberapa penelitian menjelaskan madu akasia sering dipergunakan dalam pengobatan modern karena mempunyai efek terapeutik yakni viskositas tinggi, ber-pH rendah, memiliki kandungan antioksidan, anti inflamasi, zat stimulant pertumbuhan, asam amino, vitamin serta mineral (Widowati et al., 2020)

Bersumber dari Wijayanti dan Siswanto (2020), Antioksidan bisa mencegah kerusakan berbagai sel dalam tubuh sehingga imunitas anak terjaga dan terlindungi dengan baik dari serangan penyakit. Dan hasil penelitian dari Margone (2019) yang ditulis dalam jurnal berjudul *Honey and its role in relieving multiple faceted oxidative stress*, menyatakan bahwa Antioksidan yang di dapat dari madu dapat mencegah kerusakan sel-sel yang terlibat dalam pertumbuhan dan perkembangan.

Menurut Penelitian yang di lakukan oleh Widowati (2021) dalam *Journal of Agrobiotechnology* yang berjudul "*Honey and Children: The Effect of Honey from Apis cerana Bees on Children' Nutritional Status in East Nusa Tenggara – Indonesia*" terdapat peningkatan yang signifikan dalam status gizi anak usia 2-5 tahun pada minggu ke-4, setelah diberi madu dari koloni lebah apis cerana secara teratur. Presentasi anak berstatus gizi kurang turun menjadi 57% dan status gizibaik meningkat menjadi 43%.

Kondisi gizi, konsumsi zat besi, dan asupan seng ialah unsur yang memberi pengaruh pada perkembangan motorik anak (Ardiaria, 2014). Berdasarkan berbagai kandungan antioksidan, zat stimulasi perkembangan, vitamin dan mineral yang terdapat dalam madu akasia dapat disimpulkan bahwa madu akasia bermanfaat untuk tumbuh kembang bagi anak balita terkhususnya anak usia 2-4 tahun. Namun penelitian mengenai dampak langsung konsumsi madu akasia

terhadap anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang masih terbatas.

Hasil studi pendahuluan di posyandu yang ada di tujuh desa yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Cibungbulang terdapat sekitar 4000 anak balita dan menunjukkan ada 167 balita atau 4,17% dengan status gizi kurang dan 106 balita atau 2,65% diantaranya balita usia 2-4 tahun yang terdata mengalami gizi kurang. Dari 106 balita usia 2-4 tahun yang berada di tujuh desa, terbagi menjadi dua kelompok sekitar 50 anak terdata wajib rutin diberikan PTM berupa biskuit dan 56 anak hanya diberikan penyuluhan edukasi gizi tetapi hanya sekitar 10 orang yang rutin datang ke klinik gizi puskesmas cibungbulang untuk pemantauan dan mendapat PTM dan itu belum mengalami perubahan signifikan dari status gizi.

Di Puskesmas cibungbulang masih menggunakan *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan* dari tahun 2017 pemberian makanan tambahan (PMT) balita mengacu pada pemberian biskuit bernutrisi yang diolah secara khusus dan diperkaya dengan vitamin dan mineral esensial. Ini diberikan kepada bayi dan anak-anak antara usia 6 dan 59 bulan, dengan sasaran khusus pada malnutrisi. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbentuk biskuit ini adalah sebuah program yang bertujuan untuk membantu anak-anak yang mengalami kekurangan gizi di mana saja. Tujuan dari program ini adalah memberi peningkatan pada status gizi anak-anak tersebut serta memenuhi keperluan gizi mereka agar memperoleh status gizi yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Pemberian makanan tambahan (PMT) memiliki dua jenis yaitu PMT Penyuluhan mengacu pada pemberian makanan tambahan untuk mencegah gangguan gizi, sedangkan PMT Pemulihan mengacu pada pemberian makanan tambahan untuk mengatasi masalah gizi yang ada saat ini. Masa pemulihan PMT

ialah 90 hari (Kemenkes RI, 2017).

Balita yang mengalami gizi buruk dapat mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangannya. Keterlambatan tumbuh kembang balita dapat berdampak negatif terhadap Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia seiring dengan terpuruknya perekonomian negara (Kemenkes RI, 2017).

Sehingga, penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki pengaruh konsumsi madu akasia pada anak yang sudah mendapat PMT terhadap berat badan, tinggi badan, dan perkembangan motorik pada anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang.

1.2 Rumusan Masalah

Berlandaskan pemaparan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini ialah apakah terdapat pengaruh konsumsi madu akasia bersamaan dengan PMT terhadap berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan perkembangan motorik anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melihat pengaruh konsumsi madu akasia terhadap peningkatan berat badan, pertumbuhan tinggi badan dan perkembangan motorik anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui rerata berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan Perkembangan motorik anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang sebelum dan sesudah pada kelompok yang diberi madu akasia dan PMT dan kelompok yang diberi PMT saja.

- 2) Perbedaan Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), dan Perkembangan motorik dengan status gizi kurang di kelompok yang menerima PMT saja dan kelompok yang menerima madu akasia dan PMT
- 3) Mengetahui pengaruh madu akasia pada berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan perkembangan motorik anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang
- 4) Mengetahui adanya pengaruh pemberian madu akasia pada perubahan status gizi balita usia 2-4 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan mampu mengetahui manfaat madu akasia bagi pertumbuhan serta perkembangan anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang serta jika konsumsi madu akasia terbukti bermanfaat maka bisa menjadi solusi alternatif untuk peningkatan status gizi anak usia 2-4 tahun

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai data pedoman bagi bidan dan tenaga kesehatan lain dalam mempromosikan kepada masyarakat tentang manfaat madu akasia bagi perbaikan kondisi anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang

1.4.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Harapannya, penelitian ini menjadi rujukan atau gambaran untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang pengaruh konsumsi madu akasia terhadap berat badan, tinggi badan serta perkembangan motorik anak usia 2-4 tahun dengan status gizi kurang.