

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan, kekurangan gizi menjadi salah satu ancaman berbahaya bagi kesehatan penduduk dunia. Kekurangan gizi diperkirakan menjadi penyebab utama 3,1 juta kematian anak setiap tahun, masalah kelaparan dan kekurangan gizi masih dihadapi oleh dunia hingga saat ini. Menurut laporan Unicef, jumlah balita secara global mengalami kekurangan gizi akut (*severely wasting*) pada tahun 2020 sebanyak 45,4 juta. Sebagian anak yang kekurangan gizi ditemukan di wilayah konflik kemanusiaan, miskin, dan memiliki layanan kesehatan gizi yang terbatas. yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 7,67% pada 2021.

Berdasarkan kawasaanya, presentase balita penderita kekurangan gizi paling tinggi berada di Asia Selatan, yakni 14,7%, disusul oleh Afrika Barat dan Tengah dengan presentase 7,2%. Proporsi balita kekurangan gizi di Timur Tengah dan Afrika Utara mencapai 6,3%, Afrika Timur dan Selatan sebanyak 5,3%, Asia Timur dan Pasifik sebanyak 3,7%, Eropa Timur dan Asia Tengah 1,9%, Amerika Latin dan Karibia sebesar 1,3%. Unicef memperkirakan bahwa setidaknya 340 juta anak di bawah 5 tahun menderita satu atau lebih kekurangan zat gizi mikro termasuk pula kekurangan Vitamin A, Zat besi, Yodium dan Seng (Jayani, 2021).

Menurut hasil survey status gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan Indonesia, (2019) prevalensi balita *wasted* sebesar 7,1%, Kemudian prevalensi balita *underweight* atau gizi kurang sebesar 17,1% pada tahun 2022 atau naik 0,1

poin dari tahun 2021. Sementara data Rikesdas, (2018) Provinsi Jawa Barat, jumlah penderita gizi kurang dan Gizi buruk pada usia 0-23 bulan mencapai 9,41% dan pada usia 0-59 bulan mencapai 13,19%. Untuk Kabupaten Bogor, jumlah penderita gizi kurang dan gizi buruk pada usia 0-23 bulan mencapai 3,11% dan pada usia 0-59 bulan mencapai 13,49%.

Berbagai upaya untuk mengurangi permasalahan status gizi telah dilakukan, diantaranya melaksanakan pendampingan kesehatan maternal neonatal, bantuan bahan pangan berupa beras bervitamin, telur, susu kepada balita di Provinsi di Indonesia. Pemberian bantuan telah dibagikan pada ibu hamil dan anak balita di Provinsi Aceh, Kalimantan Tengah, Jawa Barat, NTT, Kalimantan Timur dan Papua. Upaya pemerintah untuk melakukan usaha perbaikan gizi telah diatur dalam berbagai ketentuan perundang-undangan yang berlaku (Auli, 2022).

Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu makanan maupun jumlah masing-masing orang masih sering ditemukan diberbagai tempat di Indonesia. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Status gizi mempengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu dan produktivitas kerja. Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang Anak balita 0-5 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi (Hartono, 2017).

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (Par'i, 2017).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Adriani, 2017).

Perkembangan anak balita merupakan salah satu bagian dari periode emas tahap perkembangan manusia. Untuk pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal, anak harus berada dalam status gizi yang baik. Nutrisi yang cukup, dimulai pada tahap awal kehidupan, sangat penting untuk memastikan perkembangan fisik dan mental yang baik serta kesehatan jangka panjang. Anak dengan berat badan kurang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting, karena kondisi tersebut cenderung bersifat kronis yang menyebabkan berbagai macam morbiditas di masa depan (Hasibuan *et al.*, 2019).

Hasil penelitian Widowati *et al.*, (2021) tentang pengaruh madu terhadap status gizi balita menunjukkan peningkatan status gizi anak yang signifikan pada minggu ke-4 dan minggu ke-8. Persentase anak dengan status gizi kurang setelah

diberikan madu Apis Cerana secara teratur selama 4 minggu turun menjadi 57% dan gizi baik meningkat menjadi 43%. Sedangkan setelah 8 minggu pemberian madu, status gizi buruk menurun menjadi 31%, dan sebaliknya 69% anak mengalami peningkatan status gizi menjadi gizi baik. Hasil uji perbandingan peningkatan status gizi antara 4 dan 8 minggu menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara perbaikan status gizi anak balita yang mengkonsumsi madu selama 4 minggu dan selama 8 minggu. Hasil penelitian menunjukkan lama waktu konsumsi madu Apis Cerana secara rutin pada anak usia dua sampai lima tahun, akan berpengaruh positif terhadap status gizi buruk menjadi status gizi baik.

Hasil penelitian Ningrum *et al.*, (2022) hasil data perkembangan setelah dilakukan tindakan pemberian madu maka terdapat peningkatan status gizi pada keempat subyek dengan peningkatan berat badan dua sampai sembilan ons. Keadaan klinis baik yang meliputi mukosa bibir lembab dan turgor kulit elastis. Evaluasi ini menunjukkan bahwa tindakan pemberian madu efektif untuk meningkatkan status gizi pada anak.

Madu adalah zat manis alami yang dihasilkan oleh koloni lebah madu, dari nektar bunga tanaman atau sekresi tanaman, dikumpulkan oleh lebah pekerja, dibawa ke sisir sarang hingga mengalami proses menjadi madu. Madu mengandung karbohidrat, protein, asam amino dan asam organik, mineral, vitamin, enzim, zat aromatik, pigmen, antioksidan, polifenol, flavonoid, karotenoid. Madu memiliki karakteristik yang sangat beragam dan biasanya langsung dikonsumsi tanpa pengolahan lebih lanjut. Madu memiliki banyak manfaat dan telah diteliti efektif dalam mengurangi risiko penyakit jantung, kanker, penurunan sistem kekebalan

tubuh, katarak, dan pengobatan luka, serta memiliki anti inflamasi, anti bakteri, antivirus, antibakteri, antihiperlipidemia, antidiabetes dan aktivitas antikanker (antikanker). Antioksidan madu berfungsi sebagai agen hepatoprotektif dan kardioprotektif (Raoa, 2016). Namun belum banyak penelitian mengenai manfaat madu dalam memperbaiki status gizi baik pada bayi maupun balita. Salah satu madu yang banya dihasilkan di Indonesia adalah madu akasia (Bogdanov *et al.*, 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, (2022) mencatat 51.370 balita di daerah Kabupaten Bogor mengalami masalah gizi. Berat badan dan postur tubuh mereka tidak ideal. Hingga Juli 2021 terdapat 207.373 balita, dari target 530.793 balita, yang telah ditimbang dan di ukur. Hasilnya didapati 6,65 % balita dengan berat badan kurang, status gizi kurang 12,57%, dan gizi buruk 5,59%. Kondisi ini terjadi karena rendahnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi ibu selama mengandung atau setelah anak dilahirkan, terutama ASI eksklusif selama dua tahun. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti terdapat 25 balita usia 2-5 tahun dengan status gizi kurang di Desa Karang Tengah, Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana Pengaruh Konsumsi Madu terhadap kenaikan berat dan tinggi badan pada balita dengan status gizi kurang di Desa Karang Tengah, Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Status gizi merupakan indikator penting bagi kesehatan anak, status gizi kurang harus di kembangkan menjadi status gizi baik. Madu merupakan sumber

nutrisi dimana di dalam madu mengandung karbohidrat, protein, mineral, lemak dan berbagai jenis nutrisi yang baik untuk pertumbuhan balita. Pemberian konsumsi madu diharapkan dapat meningkatkan berat dan tinggi badan pada balita dengan status gizi kurang di Desa Karang Tengah Kecamatan Babakan Madang Kabupaten Bogor.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh konsumsi madu terhadap kenaikan berat dan tinggi badan pada balita dengan status gizi kurang di Desa Karang Tengah, Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Diketuainya rata-rata berat dan tinggi badan balita sebelum konsumsi madu akasia
- 2) Diketuainya rata-rata berat dan tinggi badan balita setelah konsumsi madu akasia
- 3) Diketuainya perubahan berat dan tinggi badan balita setelah di berikan konsumsi madu.
- 4) Melakukan analisis pengaruh konsumsi madu akasia terhadap kenaikan berat dan tinggi badan balita dengan status gizi kurang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Orang Tua Balita**

Diharapkan orangtua balita mendapatkan pengetahuan pemberian konsumsi madu pada balita dalam meningkatkan berat dan tinggi badan balita status gizi kurang.

#### **1.4.2 Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan**

Bidan dan Tenaga Kesehatan lain mendapatkan pengetahuan dan dapat melakukan pemberian madu sebagai tambahan nutrisi bagi balita untuk perbaikan status gizi.

#### **1.4.3 Bagi Fasilitas Kesehatan**

Fasilitas kesehatan dapat memberikan promosi kesehatan pentingnya status gizi dan manfaat madu, serta menjadi tempat penyediaan madu untuk intervensi madu sebagai tambahan nutrisi balita

