

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan nasional suatu bangsa dipengaruhi oleh kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah terciptanya pembangunan kesehatan yang adil dan merata, yang mengupayakan agar masyarakat berada dalam keadaan sehat secara optimal, baik fisik, mental, dan sosial serta mampu menjadi generasi yang produktif.

Pencapaian pembangunan kesehatan dinilai dengan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan digambarkan dengan situasi mortalitas, morbiditas, dan status gizi masyarakat. Ketidakseimbangan gizi dapat menurunkan kualitas SDM. Gizi yang baik akan menghasilkan SDM yang berkualitas yaitu sehat, cerdas dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif.

Usia anak adalah usia emas yang menjadi bibit yang menentukan bagi masa depan bangsa. Artinya kualitas SDM generasi muda harus mulai diperhatikan sejak usia anak-anak. Dewasa ini muncul masalah pada anak usia Sekolah Dasar (SD), yaitu terhambatnya pertumbuhan, menurunnya kecerdasan, menurunnya daya tahan tubuh. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pemenuhan gizi yang baik anak usia SD di Indonesia masih ada yang mengalami gizi buruk terutama pada daerah-daerah pedesaan yang kurang mendapat perhatian dari pemerintah (Depkes, 2011).

Salah satu masalah yang dialami beberapa negara berkembang seperti Indonesia adalah kekurangan gizi, terutama kekurangan protein yang merupakan unsur gizi utama. Hal ini disebabkan antara lain oleh terbatasnya bahan pangan

sumber protein, penghasilan yang relatif rendah, serta kurangnya kesadaran masyarakat akan nilai gizi terutama protein pada bahan pangan diet sehari-hari, sehingga perlu dilakukan langkah penting dalam usaha perbaikan gizi.

Perbaikan gizi diperlukan mulai dari masa kehamilan, bayi dan anak balita, prasekolah, anak usia sekolah dasar, remaja dan dewasa, sampai usia lanjut. Anak sekolah dasar merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat karena pada masa anak fungsi organ otak mulai terbentuk mantap sehingga perkembangan kecerdasan cukup pesat. Anak Sekolah Dasar (SD) adalah anak usia 7-12 tahun (Seprianty, 2015).

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat membutuhkan gizi yang cukup agar tidak terjadi penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Gizi yang kurang juga akan membuat sistem imun pada anak lemah. Aktifitas yang cukup tinggi dan kebiasaan makan yang tidak teratur pada anak sering mengakibatkan ketidakseimbang antara asupan dan kecukupan gizi. Ketidakseimbangan antara asupan dan kecukupan gizi akan menimbulkan masalah gizi, baik itu masalah gizi lebih maupun gizi kurang.

Pada usia sekolah, kecukupan gizi pada anak-anak harus di penuhi karena beban fisik mereka bertambah untuk berkonsentrasi dalam belajar, perkembangan fisik dan mental juga cukup pesat. Kondisi gizi pada anak usia sekolah bila tidak tertangani akan meningkatkan kesakitan dan menurunkan kecerdasan dari generasi penerus bangsa (Seprianty, 2015).

World Health Organization (WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa prevalensi kekurusan pada anak di dunia sekitar 14,3% dengan jumlah anak yang

mengalami kekurangan sebanyak 95,2 juta anak. Masalah gizi pada anak usia sekolah saat ini masih cukup tinggi, dengan Berdasarkan data riskesdas (2010), secara nasional prevalensi status gizi pada anak usia 7-12 tahun terdiri dari 4,6% sangat kurus, 7,6% kurus, 78,6% normal dan 19,2% gemuk.

Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2013, prevalensi kurus (menurut IMT/U) pada anak umur 5 -12 tahun adalah 11.2%, terdiri dari 4,0% sangat kurus dan 7,2% kurus. Prevalensi sangat kurus paling rendah di Bali (2,3%) dan paling tinggi di Nusa Tenggara Timur (7,8%). Sebanyak 16 provinsi dengan prevalensi sangat kurus diatas nasional, yaitu Sumatera Barat, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Papua, Papua Barat, Sulawesi Tengah, Banten, Jawa Tengah, Kalimantan Selatan, Maluku, Sumatera Selatan, Kalimantan Barat, Riau, Gorontalo, dan Nusa Tenggara Timur.

Di Provinsi Gorontalo prevalensi status gizi (TB/U) usia 5-12 tahun menurut kabupaten/Kota pada tahun 2013 Boalemo 20,7%, Kabupaten Gorontalo 9,2% ,Pohuwato 14,2% , Bone Bolango 9,8% , Gorontalo Utara 10,5% dan Kota Gorontalo 3,2% berstatus sangat kurus, Prevalensi status gizi (TB/U) usia 5-12 tahun menurut karakteristik jumlah anak sangat kurus berjenis kelamin laki-laki yaitu 10,8% dan perempuan 10,8% (Riskesdas, 2013).

Selain Gizi kurang Anak sekolah dasar juga merupakan kelompok rawan terhadap anemia. Kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin merupakan penyebab kondisi ini. Anemia pada anak sekolah dasar dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi, serta menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan otak.

Gizi kurang dan Anemia merupakan dua masalah kesehatan yang berbeda tetapi saling mempengaruhi. Orang yang mengalami gizi kurang berisiko juga mengalami Anemia dimana kadar Hemoglobin di dalam tubuhnya dibawah batas normal. Hal ini dikarenakan tubuh kekurangan zat gizi, khususnya zat besi yang diperlukan dalam pembentukan Hb. Menurut WHO (2008) batas normal kadar Hemoglobin pada anak umur 5-12 tahun yaitu 12 gr/100ml. Kadar Hemoglobin dalam tubuh di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor nutrisi.

Berdasarkan hasil kunjungan ke rumah-rumah masyarakat di kelurahan Heledulaa Utara masih terdapat adanya anak-anak yang kurus sedangkan disisi lain Heledulaa Utara adalah bagian dari wilayah Kota Gorontalo yang seharusnya sudah memiliki fasilitas yang cukup untuk mengatasi permasalahan gizi.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo, didapatkan data bahwa status gizi anak umur 7-12 tahun adalah Normal (N) sebanyak 342 orang (73,5%) , Kurus (K) adalah sebanyak 47 orang (10,10%), sangat kurus (SK) sebanyak 10 orang (3,4%), dan Gemuk (G) sebanyak 60 orang (13,0%) (Laporan Gizi, 2017).

Anak yang gizi kurang akan mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh terhadap infeksi yaitu melalui gangguan imunitas humoral yang disebabkan oleh menurunnya komplemen protein. Daya tahan tubuh, yang dikenal sebagai *immunoglobulin* berasal dari protein. Apabila tidak ada protein, tidak akan terbentuk faktor daya tahan tubuh. Jadi, ada korelasi langsung antara gizi dan daya tahan tubuh. Semakin buruk gizinya, semakin jelek daya tahan tubuhnya, semakin sering terinfeksi, semakin turun nafsu makannya, dan semakin turun lagi daya

tahan tubuhnya. Untuk itu dalam mengatasi hal ini diperlukan makanan yang dapat memenuhi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Kadir, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa orang tua anak yang ada di Kelurahan Heledulaa Utara bahwa sebagian dari anak mereka mempunyai kebiasaan makanan yang tidak teratur. Dimana, mereka sering mengonsumsi makanan instant (*Snack*) dan ada juga yang pola makanannya tidak diatur. Sehingga berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi seperti zat besi yang dibutuhkan dalam pembentukan hemoglobin. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Isworo (2012) pola konsumsi makanan erat kaitannya dengan kandungan dalam makanan terutama kandungan zat besi.

Salah satu produk yang dapat membantu dalam peningkatan kadar hemoglobin adalah sujakaju. Sujukaju merupakan hasil kombinasi dari jagung pulut dan kacang hijau yang diolah menjadi susu sehingga dapat memenuhi kebutuhan konsumsi gizi anak. Karena jagung dan kacang hijau merupakan bahan pangan yang banyak mengandung protein dan karbohidrat yang bagus untuk kebutuhan zat gizi pada anak.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh (Kadir, 2017) bahwa dari berbagai macam kombinasi jagung (jagung hibrida, jagung kiki, jagung pulo dan jagung manis) dengan kacang hijau diperoleh bahwa kandungan gizi berupa karbohidrat, protein dan lemak memiliki angka rerata yang cukup baik. Namun, secara statistik diperoleh bahwa kombinasi jagung pulo dan kacang hijau adalah produk terbaik untuk dijadikan suatu produk (susu) pada perbandingan 150:50 dibandingkan dengan kombinasi jagung lain dimana kandungan karbohidrat dan

protein paling tinggi serta lemak yang terkandung terendah dibandingkan perlakuan 50:50 dan 100:50.

Untuk nilai karbohidrat dan protein tertinggi pada kombinasi jagung pulo dengan kacang hijau adalah pada perbandingan 150:50, yaitu 0.1903%, dan untuk nilai protein yaitu 10.9503%, serta untuk nilai lemak terendah yaitu 10.4403% disebabkan karena tingginya protein menekan kandungan lemak (Kadir, 2017).

Provinsi Gorontalo merupakan daerah penghasil jagung tertinggi dari daerah lain, hal ini dilihat dari varietas jagung yang ada di Gorontalo, salah satu jagung lokal yang banyak dikonsumsi masyarakat Gorontalo yaitu jagung pulut. Jagung pulut sering dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai bahan makanan seperti jagung pulut rebus, dan makanan khas Gorontalo, sejauh ini masyarakat masih sangat kurang dalam mengelola jagung pulut untuk dijadikan olahan makanan ataupun minuman yang bernilai gizi tinggi (Mohi, 2016).

Jagung pulut yang baik adalah yang berumur 65/70 hari, hal ini ditinjau dari kandungan gizi dan kadar air yang dimiliki jagung pulut tersebut sangat baik dikonsumsi, berdasarkan hasil penelitian bahwa jagung pulut memiliki kandungan pati hampir hampir 100% *amilopektin* dengan memiliki ciri khas yaitu ketan karena jagung pulut memiliki kandungan amilopektin tertinggi dari jenis jagung lainnya, pada prinsipnya semakin tinggi kandungan tertinggi *amilopektin*, tekstur dan rasa jagung semakin lunak dan enak (Syam'un, 2012).

Jagung pulut kaya akan karbohidrat akan tetapi untuk kandungan protein rendah, untuk meningkatkan kandungan protein yang ada pada jagung yaitu dengan cara menggabungkan dengan bahan pangan lainnya. Menurut Suarni, dkk

(2012), bahwa masyarakat yang mengkonsumsi jagung sebagai bahan pokok dapat terhindar dari busung lapar, tetapi rawan gizi, kecuali bila jagung dikonsumsi dengan kacang-kacangan. Kandungan asam amino lisin pada jagung rendah, sedangkan pada kacang-kacangan kandungan asam amino lisin tinggi. Sebaliknya, kandungan asam amino metionin dalam jagung tinggi, sedangkan dalam kacang-kacangan kandungan *asam amino metionin* rendah, jika dikombinasikan kedua bahan pangan tersebut dapat saling melengkapi kandungan asam amino dan zat gizi lainnya. Salah satu jenis kacang-kacangan yang memiliki kandungan protein tinggi setelah kedelai adalah kacang hijau.

Kacang hijau (*mungbean*) merupakan tanaman yang dapat tumbuh hampir di semua tempat di Indonesia. Sebagai tanaman yang termasuk famili *leguminoceae* kacang hijau mengandung protein relatif tinggi yaitu sekitar 24 persen. Protein kacang hijau kaya akan asam amino lisin (Astawan, 2009).

Jenis kacang hijau yang banyak dikonsumsi masyarakat Gorontalo adalah kacang hijau lokal yang dijual dipasaran. Kacang hijau yang baik untuk dikonsumsi berumur (55-60 hari) (Trustinah *et.al*, 2014). Kacang hijau merupakan bahan pangan yang berasal dari kacang-kacangan yang dapat digolongkan sebagai sumber protein hampir sempurna, Kadar asam amino esensial kacang hijau tergolong cukup tinggi dan dapat memenuhi angka kecukupan protein anak-anak.

Susu yang dihasilkan selama ini adalah susu yang bersumber dari hewani seperti sapi, kambing dan unta kemudian dipasarkan dengan harga yang cukup mahal, sedangkan tidak semua masyarakat Gorontalo dapat mengkonsumsi susu dengan alasan harga susu yang cukup mahal, hal ini karena masyarakat Gorontalo

masih banyak yang tergolong sebagai masyarakat kurang mampu, untuk mempermudah dan membantu perekonomian masyarakat kurang mampu maka diperkenalkan suatu inovasi baru yaitu pemanfaatan potensi bahan pangan lokal yang ada di Gorontalo khususnya jagung pulut dan kacang hijau sebagai produk susu yang bermanfaat dalam mengatasi masalah gizi.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Pemberian Sujakaju Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Anak Gizi Kurang Di Kelurahan Heledulaa Utara Kota Gorontalo”**

1.2 Identifikasi Masalah

Adapun indentifikasi masalah pada penelitian ini adalah :

1. Berdasarkan hasil observasi awal yakni kunjungan ke rumah-rumah masyarakat di kelurahan Heledulaa Utara masih terdapat adanya anak-anak yang kurus sedangkan disisi lain Heledulaa Utara adalah bagian dari wilayah Kota Gorontalo yang seharusnya sudah memiliki fasilitas yang cukup untuk mengatasi permasalahan gizi.
2. Kurangnya inovasi masyarakat dalam pemanfaatan bahan pangan lokal khususnya jagung pulut dan kacang hijau.
3. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa orang tua anak yang ada di Kelurahan Heledulaa Utara bahwa sebagian dari anak mereka mempunyai kebiasaan makanan yang tidak teratur. Dimana, mereka sering mengonsumsi makanan instant (*Snack*) dan ada juga yang pola makanannya tidak diatur.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian sujakaju terhadap peningkatan Hemoglobin (Hb) anak gizi kurang.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian sujakaju terhadap peningkatan kadar Hemoglobin (Hb) anak gizi kurang sebelum dan sesudah meminum susu tersebut.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui kadar Hemoglobin (Hb) anak gizi kurang sebelum pemberian Sujakaju.
2. Untuk mengetahui kadar Hemoglobin (Hb) anak gizi kurang sesudah pemberian Sujakaju.
3. Untuk menganalisis apakah ada pengaruh susu jagung pulut kacang hijau (sujakaju) terhadap peningkatan kadar Hemoglobin (Hb) anak gizi kurang sebelum dan sesudah meminum susu tersebut.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi terkait pemberian susu jagung kacang hijau terhadap peningkatan kadar Hemoglobin (Hb) pada anak gizi kurang.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi masyarakat

Memberikan informasi bagi orang tua dan guru terkait pentingnya mengkonsumsi susu jagung kacang hijau untuk memenuhi kecukupan gizi anak.

2. Bagi mahasiswa

Menambah pengalaman dan pengetahuan serta mengetahui sejauh mana keberhasilan peneliti tentang pengaruh pemberian susu jagung manis kacang hijau terhadap peningkatan kadar Hemoglobin (Hb) pada anak gizi kurang.