BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian makan pada anak balita perlu diperhatikan untuk mengurangi risiko gizi kurang dan kematian pada anak. Gizi buruk dapat berpengaruh pada keberlangsungan hidup anak, perkembangan kognitif, produktivitas kerja dan konsekuensi kesehatannya pada masa dewasa (1).

Data WHO pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang di dunia yaitu sebesar 7,3% yang termasuk ke dalam kategori medium. Prevalensi di Asia Tenggara sebesar 8,7%. Satu dari sepuluh balita gizi kurang di Asia berisiko mengalami kematian (2). Jumlah balita gizi kurang di dunia saat ini sebanyak 49,5 juta balita dengan jumlah terbanyak berada di Asia yaitu sebanyak 33,8 juta balita. Jumlah balita gizi kurang di Asia Tenggara sendiri ada sebanyak 5 juta balita (2).

Data Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan prevalesi balita gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia sebanyak 17,7%, bila dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 19,6%, maka terjadi penurunan angka prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang (3) (4). Namun, jika dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 yaitu 17%, maka prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang masih berada di bawah target (4).

Data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 menunjukkan bahwa persentase balita dengan berat badan kurang atau gizi kurang adalah sebesar 18,8% dan pada hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 persentase balita gizi kurang adalah sebesar 17,8% (5) (6). Terjadi penurunan angka persentase balita gizi kurang namun masih termasuk ke dalam masalah gizi masyarakat akut dan kronis karena persentase balita gizi kurang lebih dari 5% dan disertai dengan persentase balita stunting >20% (5) (6).

Balita gizi kurang dan gizi buruk yang berada di Jawa Barat ada sebanyak 12,68%. Daerah dengan persentase balita gizi kurang dan gizi buruk tertinggi berada di Kota Banjar dengan persentase 18,25%,

Kabupaten Kuningan dengan persentase 17,43%, Kabupaten Cirebon dengan persentase 17,34%, Kota Cirebon dengan persentase 17,31% dan Kabupaten Karawang dengan persetase 16,47% (7).

Kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok balita perlu diatasi dengan diselenggarakannya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. PMT pemulihan bermaksud untuk menjadi makanan tambahan, bukan menjadi pengganti makanan utama. Bahan pangan lokal dapat digunakan untuk pembuatan PMT Pemulihan disesuaikan dengan menu khas daerah dan kondisi setempat (8).

Penelitian Elya Sugianti (2017) mengenai evaluasi pemberian makanan tambahan pemulihan pada balita kurang gizi di Kabupaten Tuban menyebutkan bahwa program pemberian PMT pemulihan pada balita terjadi kenaikan berat badan pada balita sasaran yang signifikan setelah program berakhir (9).

Distribusi PMT-P di Indonesia untuk balita gizi kurang pada akhir semester 1 tahun 2017 adalah sebanyak 2.225,1 ton yang didistribusikan untuk 206.033 balita di Indonesia (10) (11). PMT yang digunakan dapat berupa makanan pabrikan dan makanan lokal. Kelemahan dari PMT pabrikan adalah variasi yang monoton dan proses penyimpanan dan pengangkutan masih kurang memadai (9) (12). Solusi dari hal tersebut adalah pembuatan PMT dari bahan makanan lokal, selain memberikan variasi baru serta dapat mendidik masyarakat untuk memanfaatkan bahan makanan lokal sebagai makanan tambahan untuk balita gizi kurang dan gizi buruk.

Salah satu produk yang dapat digunakan sebagai PMT adalah produk bolu kukus karena pembuatan bolu kukus cukup sederhana dan mudah dilakukan secara mandiri. Bolu kukus merupakan jajanan pasar yang mudah dan sering ditemui. Diah Puspita Sari melakukan survey untuk mengetahui tingkat penerimaan bolu kukus dalam penelitiannya dan hasilnya menunjukkan hampir seluruh responden menyukai bolu kukus dan sering mengonsumsinya, yaitu dengan frekuensi 2 kali dalam seminggu (13).

Penggunaan bahan pangan lokal untuk pembuatan bolu kukus sudah banyak digunakan. Penelitian Retno Dewi N, dkk menggunakan subtitusi tepung kedelai untuk pembuatan bolu kukus(14) dan Devu Ratmawati menggunakan tepung tempe untuk pembuatan bolu kukus (15). Penggunaan bahan baku lainnya antara lain dari tepung pisang, tepung kulit singkong, dan tepung ubi jalar ungu (16) (17) (18).

Tempe merupakan produk pangan yang berasal dari kedelai kupas dan telah dilakukan fermentasi (SNI). Tempe dapat berperan sebagai anti diare pada anak. Pemberian formulasi tempe dapat berpengaruh terhadap penurunan frekuensi BAB pada balita diare (19). Tempe dapat mencegah infeksi dari kandungan antibakteri yang didapatkan dari jamur tempe, sehingga aman untuk dikonsumsi balita. Tempe dapat menjadi sumber kalsium untuk balita di usia pertumbuhannya karena mengandung kalsium yang cukup tinggi. Kelemahan dari tempe adalah waktu penyimpanan yang singkat, yaitu hanya selama 2 hari. Tepung tempe dapat menjadi pilihan untuk memperpanjang umur simpan tempe karena mudah digunakan dan dapat menjadi bahan tambahan untuk meningkatkan kadar protein (20).

Sumber karbohidrat yang dapat digunakan untuk bolu kukus adalah jagung. Jagung dapat menjadi sumber pangan fungsional karena kandungan gizi yang terdapat didalamnya. Jagung mengandung karbohidrat sekitar 72-73% dan setara dengan kandungan karbohidrat tepung terigu, serat pangan tinggi yang dapat melancarkan saluran cerna, asam lemak esensial yang dapat menjaga fungsi sistem syaraf, vitamin A dan vitamin E yang dapat menjadi antioksidan dan meningkatkan imunitas tubuh (21) (22).

Produksi jagung di Jawa Barat pada tahun 2015 mencapai 959,933 ton (23), dengan berbagai macam produk yang dapat dihasilkan seperti nasi jagung, pudding jagung, talam jagung, dan lain-lain (24). Varietas jagung yang biasa ditanam adalah jagung hibrida dengan jenis Pioneer dan Bisi (25). Salah satu olahan jagung adalah tepung jagung, dapat digunakan menjadi bahan baku pembuatan kue sebagai pengganti tepung terigu dan

mempunyai daya simpan lebih lama dibandingkan dengan jagung segar (26).

Melihat peluang dalam pembuatan PMT makanan lokal untuk balita gizi kurang, peneliti tertarik untuk membuat bolu kukus dengan menggunakan Bahan Makanan Campuran (BMC) dari bahan pangan lokal berupa tepung tempe dan tepung jagung. Sifat organoleptik yang diharapkan dari bolu kukus ini adalah mempunyai teksur yang lembut dan mengembang, rasa yang manis dan tidak langu, warna kekuningan, dan aroma khas bolu kukus.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh formulasi tepung tempe dan tepung jagung terhadap mutu bolu kukus ?

1.3 Tujuan

1.3.1Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh formulasi tepung tempe dan tepung jagung terhadap mutu bolu kukus meliputi sifat organoletik dan nilai gizi.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mendapatkan formulasi tepung tempe dan tepung jagung yang sesuai untuk mengasilkan bolu kukus yang bermutu baik,
b. Mengetahui pengaruh formulasi tepung tempe dan tepung jagung terhadap sifat organoleptik bolu kukus yang meliputi warna, rasa, aroma, tekstur, dan *overall* pada 3 formulasi yang berbeda.
c. Mengetahui nilai gizi (energi, protein, lemak,, karbohidrat, air dan abu) bolu kukus.
d. Mengetahui biaya pembuatan bolu kukus tepung tempe dan tepung jagung.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu teknologi pangan yang dibatasi untuk mempelajari pengaruh formulasi tepung tempe dan tepung jagung terhadap kualitas bolu kukus.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi Peneliti

a. Mendapatkan tambahan wawasan dan pengetahuan dalam bidang Ilmu Teknologi Pangan mengenai pengaruh formulasi tepung tempe dan tepung jagung terhadap daya terima bolu kukus.
b. Mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai PMT dari makanan lokal berupa bolu kukus berbahan tepung tempe dan tepung jagung sebagai PMT balita gizi kurang dan gizi buruk.

1.5.2 Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan alternatif PMT balita yang mudah dibuat dan berasal dari bahan pangan lokal bagi masyarakat serta membantu secara tidak langsung dalam menanggulangi masalah gizi kurang pada balita.

1.5.3 Manfaat bagi Institusi

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pemanfaatan bahan pangan lokal berupa tepung tempe dan tepung jagung sebagai bahan pembuatan makanan lokal berupa bolu kukus sebagai PMT untuk balita gizi kurang kepada civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Gizi.