

## KEMISKINAN DAN MALNUTRISI PADA ANAK BALITA DALAM KELUARGA NELAYAN DI WILAYAH PESISIR KOTA SERANG

Sitti Rukmana Patty dan Fentiny Nugroho

Universitas Indonesia

Email: [fentiny2015@gmail.com](mailto:fentiny2015@gmail.com)

**Abstract.** *Malnutrition is the most common problem in coastal areas among other areas in the city of Serang. The focus of this study is discussing the malnutrition of children under-fives in fishing families and their causes as well as the role of community assistant for families of fishermen who have children under-five with malnutrition status, where the majority of them are fishing laborers living in poverty. This research uses a qualitative approach with a descriptive type. Collecting data employs in-depth interviews, observation and documentation studies. The results of this research show that fishermen's family income is low, their level of education and understanding of nutrition are low, so they are unable to meet their nutritional needs ideally. Cultural factors and local habits greatly affect their attitudes in meeting the needs of daily life, in terms of nutrition they believe that fish and eggs consumed by children under-five will adversely affect their health and skin. In addition there is still an understanding that fathers must be given the highest priority in any case, including in terms of eating compared to other family members. The findings show that they live in dirty living environment with poor sanitation and inadequate clean water sources. Furthermore, this research study finds that the community assistants, including Social Worker, have not played their role adequately. The most striking obstacles faced are economic factors, accessibility and knowledge as well as lack of awareness from families in overcoming the problem of malnutrition in children under five in fishing families*

**Keywords:** *Poverty, Fisherman, Malnutrition, Community Assistant, Social Worker.*

**Abstrak.** *Masalah malnutrisi terbanyak terdapat di wilayah pesisir di antara wilayah lain di kota Serang. Fokus dari penelitian ini membahas tentang malnutrisi balita dalam keluarga nelayan dan penyebabnya serta peran pendamping bagi keluarga nelayan yang memiliki balita dengan status malnutrisi, di mana mayoritas mereka adalah buruh nelayan yang hidup dalam kemiskinan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif. Pengumpulan datanya menggunakan wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga nelayan rendah, tingkat pendidikan dan pemahaman akan gizi kurang sehingga mereka tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan gizi secara ideal. Faktor budaya dan kebiasaan setempat sangat mempengaruhi sikap mereka dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, dalam hal gizi mereka berkeyakinan bahwa ikan dan telur apabila dikonsumsi oleh balita akan berdampak buruk pada kesehatan dan kulit mereka. Selain itu, masih ada pemahaman bahwa ayah harus diutamakan dalam hal apapun termasuk dalam hal makan dibandingkan anggota keluarga lainnya. Berdasarkan penelitian, terlihat lingkungan tempat tinggal mereka sangat kotor dengan sanitasi yang buruk serta sumber air bersih yang cukup sulit. Lebih jauh terungkap bahwa peran pendamping masyarakat, termasuk Pekerja Sosial, masih relatif belum cukup memadai. Hambatan yang dihadapi yang paling menonjol adalah faktor ekonomi, aksesibilitas dan pengetahuan gizi serta kurangnya kesadaran dari keluarga dalam mengatasi masalah malnutrisi pada anak balita dalam keluarga nelayan.*

**Kata Kunci:** *Kemiskinan, Nelayan, Malnutrisi, Pendamping Masyarakat, Pekerja Sosial.*

## **Pendahuluan**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik, dan status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah pangan yang dikonsumsi. Masalah gizi kurang dan buruk dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh polah asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, budaya dan politik. Apabila gizi kurang dan gizi buruk terus terjadi dapat menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional

Masalah malnutrisi sering luput dari penglihatan atau pengamatan biasa dan seringkali tidak cepat ditanggulangi, padahal dapat memunculkan masalah besar. Secara perlahan kekurangan gizi akan berdampak pada tingginya angka kematian ibu, bayi, dan balita, serta rendahnya umur harapan hidup. Selain itu, dampak kekurangan gizi terlihat juga pada rendahnya partisipasi sekolah, rendahnya pendidikan, serta lambatnya pertumbuhan ekonomi dan tentunya akan semakin sulit keluar dari lingkaran kemiskinan

Fenomena kemiskinan terpotret dalam berbagai komunitas marginal yang ada di masyarakat, salah satunya adalah komunitas nelayan yang merupakan fenomena sosial yang sampai saat ini masih merupakan tema yang sangat menarik untuk di diskusikan. Membicarakan nelayan hampir pasti isu yang selalu muncul adalah masyarakat yang marjinal, miskin dan menjadi sasaran eksploitasi penguasa baik secara ekonomi maupun politik. Nelayan sering disebut sebagai masyarakat termiskin dari kelompok masyarakat miskin subsisten (*the poorest of the poor*) dan merupakan salah satu bagian dari anggota masyarakat yang mempunyai tingkat kesejahteraan paling rendah (Kusnadi, 2002). Selain itu isu anak-anak nelayan pun tidak kalah krusialnya, baik yang berkaitan dengan keterbelakangan pendidikan, putus sekolah maupun dengan pemenuhan gizi. Kita ketahui bahwa gizi merupakan salah satu faktor penting dalam perkembangan setiap anak, semakin baik pemenuhan gizi seseorang semakin baik juga perkembangan baik secara fisik, mental maupun intelegensianya

Angka kemiskinan di Kota Serang setiap tahun meningkat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Serang, angka kemiskinan naik dari 5,7

persen menjadi 6,28 persen pada tahun 2016 dan diperkirakan akan terus mengalami kenaikan setiap tahunnya apabila tidak mendapatkan penanganan secara komprehensif dari berbagai elemen di masyarakat terutama pemerintah. Menurut kepala dinas Kesehatan Provinsi Banten pada tahun 2016 untuk wilayah pesisir pada tahun 2017 terdapat 22 anak kurang gizi dan 3 anak gizi buruk yang mayoritas mereka adalah berasal dari keluarga nelayan

Kawasan pesisir memiliki sumberdaya yang banyak mengandung gizi terutama protein, misalnya ikan, rumput laut dan hasil laut lainnya. Besarnya potensi tersebut sangat ironis jika dibandingkan dengan tingginya jumlah penderita gizi buruk dan gizi kurang di wilayah lokasi penelitian dibandingkan dengan wilayah lain di kota Serang

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada awal tahun 2018 dan berdiskusi dengan beberapa kader PKK dan RT terkait kasus-kasus anak yang terjadi di masyarakat setempat, mereka mengutarakan bahwa selain masalah putus sekolah masalah gizi menjadi salah satu masalah yang sangat krusial untuk masyarakat pesisir terutama untuk keluarga nelayan, tingkat gizi kurang dan gizi buruk dari tahun ke tahun terus meningkat bahkan mengakibatkan kematian bayi/balita. Jumlah terbanyak berada di wilayah pesisir dan sebagian besar di antara mereka adalah anak-anak yang berasal dari keluarga nelayan. Pemerintah dalam hal ini juga sudah memberikan perhatian melalui beberapa programnya seperti program dari pemerintah pusat yaitu Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA) dan program Keluarga Harapan (PKH). Selain itu juga dari pihak pemerintah daerah yaitu program Jamsosratu (Jaminan sosial masyarakat banten bersatu), program peningkatan dan perbaikan gizi anak dari dinas kesehatan kota Serang melalui Puskesmas masing-masing wilayah juga *parenting skill* terkait pengasuhan baik untuk anak-anak di dalam keluarga termasuk di dalamnya pemenuhan gizi yang baik bagi anak dan keluarga. Tetapi tidak juga menjadi solusi untuk menekan atau mengurangi angka malnutrisi di wilayah tersebut.

Dengan demikian peneliti merasa bahwa fenomena ini cukup menarik untuk diteliti, dengan karakteristik masyarakat Serang yang masih kental dengan kultur dan budayanya yang khas, dan wilayah yang memiliki hasil laut yang berlimpah bahkan mereka menjadi salah satu pemasok/distributor hasil laut untuk beberapa wilayah di Provinsi Banten termasuk juga Jakarta. Namun mereka masih saja terbelenggu dalam lingkaran kemiskinan; anak-anak mereka

mengalami *malnutrition* yang tertinggi di Kota Serang, padahal logikanya dengan hasil laut memiliki kandungan protein yang tinggi tentunya bisa memenuhi gizi anak secara baik. Namun yang terjadi di wilayah pesisir lokasi penelitian ini adalah kebalikannya, walaupun mereka hidup dalam kondisi yang sudah cukup modern dengan perkembangan teknologi dan informasi semakin pesat tetapi masih menyisakan masalah sosial, khususnya anak dengan malnutrisi. Dari fenomena di atas terlihat jelas adanya keterlantaran, ada hak-hak anak yang masih terabaikan, hak tumbuh kembang mereka menjadi terganggu karena tidak mendapatkan asupan gizi yang baik dari keluarganya. Masalah gizi pada kelompok umur tertentu akan mempengaruhi status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya (*intergenerational impact*).

Berdasarkan telaah terhadap penelitian terdahulu yang telah dilakukan, tampaknya penelitian-penelitian tersebut lebih berfokus pada kondisi ekonomi, keterbatasan lahan, tingkat pendidikan, keterbatasan sumberdaya alam, kekumuhan serta tingkat pendapatan keluarga yang rendah sehingga mempengaruhi status gizi anak dalam keluarga. Bahwa semakin sedikit pendapatan, semakin terbatasnya lahan dan semakin rendahnya pendidikan orangtua tentunya berdampak pada rendahnya gizi anak (Baiddyyanath, 2011; Natun, 2005; Persulesy, 2013).

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut tampaknya belum berfokus pada peran pekerja sosial pada masalah gizi dalam keluarga nelayan. Oleh karena itu penelitian ini memberi penekanan selain pada penyebab terjadinya malnutrisi pada balita di keluarga nelayan, juga melihat peran pendamping, termasuk Pekerja Sosial. Berdasarkan latar belakang dan ruang lingkup permasalahan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis: 1) Bagaimana kondisi gizi balita pada keluarga nelayan dan penyebabnya? 2) Bagaimana peran pendamping pada keluarga nelayan terkait gizi balita?

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala, atau kelompok tertentu atau untuk menentukan suatu frekuensi atau penyebaran suatu gejala adanya hubungan tertentu antara suatu gejala dan gejala lain dalam masyarakat (Mely G. Tan dalam Silalahi 2012). Penelitian dilakukan pada Juni s.d Agustus 2018 di wilayah pesisir, kelurahan Nagani

(bukan nama tempat sebenarnya, guna menjaga prinsip kerahasiaan), yang merupakan lokasi tempat tinggal keluarga nelayan yang memiliki anak dengan gizi salah. Teknik pemilihan informan adalah dengan teknik *non probabilitas* sesuai dengan kebutuhan informasi penelitian (*purposive sampling*). Informan terdiri dari: 5 keluarga nelayan tradisional atau nelayan buruh yang memiliki anak dengan malnutrisi, 2 orang yaitu lurah dan staf kesejahteraan sosialnya, 1 orang RT, 3 orang kader PKK dan 2 Orang kader Posyandu, 1 orang pekerja sosial (satu-satunya pekerja sosial di lokasi), 1 orang ahli gizi dari puskesmas. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi

## **Hasil Dan Diskusi**

### **Faktor Penyebab Kondisi Malnutrisi**

#### ***Faktor Langsung***

Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan berbagai makanan dan penyakit. Kedua faktor ini yang langsung kontak dengan tubuh manusia. Apabila kedua faktor ini tidak mendapat perhatian yang baik maka akan berdampak buruk pada status gizi seseorang.

#### ***Pengetahuan dan Pemahaman Keluarga Nelayan tentang Gizi***

Mayoritas tingkat pendidikan keluarga nelayan rendah, mereka rata-rata adalah lulusan SD dan SMP bahkan banyak juga di antara mereka yang putus sekolah pada tingkat SD dan SMP. Dengan kondisi pendidikan yang rendah, pemahaman mereka tentang pola makan yang baik dan gizi seimbang juga sangat minim seperti yang di sampaikan oleh staf kelurahan bidang kesejahteraan sosial:

*Pendidikan warga sini mah masih bisa kita bilang rendah neng, apalagi yang nelayan tuh banyaknya juga paling lulusan SD, ada juga gak selesai yang namanya udah bisa nyari duit mah males udah berangkat ke sekolah. Di sini ibu-ibunya pada di rumah kan banyaknya, ngurusin keluarga, kalo nyari duit juga paling nyuci gosok banyaknya kan?! Paling kalo mau yang bagus dikit ikutan TKW ke luar negeri, balik balik bisa bikin rumah buat orangtuanya. Anak-anaknya juga apalagi yang laki-laki kalo udah ikut bapaknya ke laut udah, ujung-ujungnya gak mau lagi sekolah, sok geh liatin nong kalo muter nanti (Wawancara 23 Juli 2018)*

Terjadinya malnutrisi pada anak balita sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan orangtua tentang gizi dan pola makan yang baik.

## **Kemiskinan dan Malnutrisi pada Anak Balita dalam Keluarga Nelayan di Wilayah Pesisir Kota Serang**

● Sitti Rukmana Patty dan Fentiny Nugroho

Rata-rata keluarga nelayan adalah lulusan SD dan bagi mereka, pendidikan belum menjadi prioritas. Kurangnya kesadaran akan pentingnya pendidikan akan sangat berpengaruh pada kualitas hidup dan status gizi anak, semakin bagus pendidikan seseorang maka akan semakin baik dalam memenuhi kebutuhan dasar anak-anak mereka. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh Bambang W dan Merryana A (2012:11) bahwa perbaikan gizi keluarga adalah pintu gerbang perbaikan gizi masyarakat, dan pendidikan gizi keluarga merupakan kunci pembuka pintu gerbang itu.

Selain itu sebagian besar keluarga nelayan masih beranggapan bahwa anak yang sehat dan anak malnutrisi adalah sama, karena menurut mereka anak-anak identik rentan dengan penyakit jadi wajar apabila mengalami malnutrisi, selain itu juga bisa karena faktor turunan, karena orang tuanya kurus sehingga anaknya demikian juga. Pendidikan pada hakikatnya adalah suatu proses mengubah sesosok manusia biologis menjadi sesosok *social being* (pendidikan juga disebut sosialisasi). Jadi sosialisasi merupakan upaya transformasi nilai nilai sosial budaya dari satu generasi ke generasi berikutnya, sehingga diharapkan bertingkah laku seperti generasi pertama (Iskandar, A, 2012). Dalam hal ini keluarga nelayan masih berasumsi sama dengan orang tua mereka sejak zaman dahulu.

Di wilayah pesisir Nagani, kota Serang terdapat warung-warung kecil di mana mereka menjual jajanan anak-anak seperti aneka macam es kemasan dan jenis makanan ringan lainnya yang sangat digemari oleh anak-anak padahal sudah jelas mengandung pengawet yang apabila dikonsumsi secara terus-menerus akan membahayakan kesehatan. Menurut penelitian Badan Pengawasan Obat dan Makanan (POM) tahun 2004, sebagian makanan jajanan anak sekolah itu mengandung bahan kimia berbahaya. Kebanyakan jajanan yang bermasalah itu mengandung boraks, formalin, zat pengawet, zat pewarna berbahaya serta tak mengandung garam beryodium.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa mayoritas keluarga nelayan membiarkan anak-anak mereka jajan, bahkan seringkali ibu-ibu ikut jajan bersama anaknya. Hal ini dilakukan untuk memenuhi keinginan anaknya, agar anak mereka tidak menangis dan *rewel*. Hal ini kemudian membentuk *frame* di keluarga dan anak-anak mereka bahwa jajan bisa menggantikan makanan pokok, karena yang terpenting adalah perut bisa kenyang.

### ***Asupan Berbagai Makanan***

Makanan yang dikonsumsi oleh keluarga nelayan setiap harinya sangat terbatas disesuaikan dengan pendapatan dan kebiasaan mereka. Sebagian besar mereka tidak mempertimbangkan kandungan gizi dalam makanan yang mereka konsumsi. Prinsip mereka adalah makanan yang mengenyangkan perut agar mereka bisa kembali beraktivitas seperti biasa. Padahal kita ketahui bahwa keadaan gizi seseorang terjadi karena seimbangnya jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*required*) oleh tubuh. Faktor ini juga erat kaitannya dengan pengetahuan atau pemahaman keluarga dalam menentukan pola makan bagi anak dan keluarganya.

Anak balita dengan malnutrisi yang berasal dari keluarga nelayan rata-rata makan dua kali dalam sehari dengan menu makanan seadanya. Mereka menghindari anak-anak mereka dari makan ikan dan telur sehingga lauk harian mereka adalah tempe tahu dan kerupuk kemudian sayur soup dengan kuah yang banyak. Dengan kondisi demikian jelas seorang anak balita tidak mendapatkan asupan makanan yang bergizi, sehingga tidak hanya menghambat perkembangan otak dan fisik, akan tetapi bisa menyebabkan seorang anak rentan terserang penyakit dan menghambat proses belajarnya. Gizi yang baik dikombinasikan dengan kebiasaan makan yang sehat selama masa balita akan menjadi dasar bagi kesehatan yang bagus di masa yang akan datang seperti yang terdapat pada pedoman pesan dasar gizi seimbang Kementerian Kesehatan RI Tahun 2014 yaitu “makanlah makanan yang beraneka ragam”. Makanan yang beraneka ragam harus mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan bahkan serat makanan dalam jumlah dan proporsi yang seimbang menurut kebutuhan masing masing kelompok (bayi, balita, anak, remaja, ibu hamil dan menyusui, orang dewasa dan lansia)

Keluarga nelayan rata-rata tidak memperhatikan dampak dari makanan yang dikonsumsi oleh anak balita mereka. Selain itu, mereka tidak *aware* dengan kemungkinan bahaya yang akan ditimbulkan karena asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak usia balita seperti jenis jajanan warung yang merebak di lingkungan tempat tinggal mereka. Apabila dilihat secara keseluruhan, rata-rata pengeluaran untuk kebutuhan makan harian di keluarga nelayan yang terbesar adalah untuk jajan dibandingkan dengan makanan yang diolah/dimasak sendiri di rumah, karena aktivitas jajan yang dilakukan mereka bukan hanya untuk anak-anak, melainkan juga para ibu.

### ***Penyakit***

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan berbagai *stakeholder* dan para keluarga nelayan terkait hal ini, ternyata pada tahun 2017 terdapat dua anak usia balita 4,5 tahun dan anak usia sekitar 6 tahun meninggal disebabkan gizi buruk. Yang satunya berawal dari status gizi kurang karena orang tua tidak menerima anaknya disebut sebagai gizi kurang akhirnya tidak mau melanjutkan pengontrolan di puskesmas hingga akhirnya status gizi anaknya menjadi buruk dan berujung kematian. Sementara anak yang satunya lagi berawal dari anak dengan disabilitas cerebral palsy (CP) yang biasa disebut lumpuh layu oleh masyarakat setempat. Dengan kondisi CP dan kondisi gizi buruk pada kasus ini, karena tidak mendapat penanganan medis yang baik akhirnya anak tersebut meninggal.

Penyakit merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Tetapi sebenarnya terdapat hubungan timbal balik di antara keduanya. Asupan gizi yang tidak seimbang berpotensi menyebabkan seseorang terganggu kesehatannya, namun penyakit yang diderita juga bisa menyebabkan seseorang mengalami malnutrisi. Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk. Gizi yang tidak baik adalah faktor risiko PTM, seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan stroke), diabetes serta kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Lebih separuh dari semua kematian di Indonesia merupakan akibat PTM (Depkes, 2008).

Sementara para keluarga nelayan masih beranggapan bahwa malnutrisi yang dialami anak-anak mereka adalah faktor keturunan dan faktor malas makan, mereka belum menyadari sepenuhnya bahwa penyakit bisa menyebabkan seorang balita menjadi bermasalah dengan gizinya, karena nutrisi sangat berguna untuk menjaga kesehatan dan mencegah dari penyakit padahal mereka pernah melihat salah satu anak yang meninggal karena penyakit *cerebral palsy* (CP), tetapi mereka tetap beranggapan bahwa itu sudah menjadi takdir dari balita tersebut. Dikemukakan oleh Fikawati (2015) bahwa bayi yang sakit umumnya tidak nafsu makan sehingga bayi yang sering sakit akan lebih beresiko untuk mengalami kurang gizi. Padahal sesungguhnya yang terjadi pada keluarga nelayan di wilayah pesisir tersebut adalah karena pola makan mereka yang tidak sehat mengakibatkan mereka sakit, sehingga berpotensi menjadi

malnutrisi.

## **Faktor tidak Langsung**

### ***Faktor Ekonomi***

Rata-rata keluarga nelayan di wilayah pesisir lokasi penelitian adalah keluarga dengan status ekonomi lemah, penghasilan mereka berkisar antara 1-1,5 juta per bulan apabila ditotal dari pendapatan mereka per minggu yang tidak menentu. Di sisi lain, mereka tidak memiliki keterampilan lain seperti memanfaatkan sisa lahan kosong yang berada di sekitar mereka untuk bercocok tanam jenis sayur atau yang lainnya untuk membantu meringankan beban mereka dalam membeli kebutuhan makan harian.

*Penghasilan bapaknya sih suka gak nentu, kalo sebulan gak tau soalnya kan dapetnya gak bulanan neng, kalo pas balik dari melaut aja. sekali dapet kadang 100 sampai 200 ribu, makanya ikan yang dibawa dari bosnya itukan suka dijual lagi buat nambahin beli beras sama yang lain, belum bayar hutang abis neng, lagi melaut mah kadang kitanya ngutang dulu di warung pas bapaknya balik baru dibayarin (Wawancara dengan istri nelayan, 18 Agustus 2018).*

Keluarga nelayan yang memiliki anak malnutrisi relatif berpendapatan rendah dengan kisaran antara satu sampai dua juta rupiah per bulan apabila ditotal dari keseluruhan pendapatan keluarga. Menurut Firt (dalam Suyanto, 2014) karakteristik yang menandai kehidupan nelayan miskin umumnya adalah: pendapatan nelayan bersifat harian (*daily increment*) dan jumlahnya sulit ditentukan. Selain itu, pendapatannya tergantung pada musim dan status nelayan.

Dengan penghasilan yang kecil mereka harus memilih untuk membeli bahan-bahan makanan yang relatif murah dan terjangkau. Mereka mengurangi jenis pangan yang harganya mahal dan mensubstitusinya dengan jenis pangan yang relatif murah. Misalnya, ikan dari hasil melaut tidak diberikan kepada keluarga, melainkan dijual untuk membeli kebutuhan lain dan menggantikannya dengan tempe, tahu kerupuk dan lain sebagainya. Dengan demikian kebutuhan pangan lebih mengutamakan 'kenyang' tanpa memperhatikan kandungan gizinya. Kondisi tersebut bisa dikategorikan dalam kondisi kemiskinan subsisten yakni sekelompok masyarakat rendah daya belinya, memiliki waktu kerja panjang, memiliki tempat tinggal yang buruk dan sulit mendapatkan air bersih (Khomsan, 2018).

Para nelayan di pesisir Serang tidak memiliki keahlian lain selain melaut,

sehingga saat cuaca buruk dan gelombang tinggi mereka terpaksa libur dan tidak memiliki alternatif pekerjaan lainnya, sehingga para isteri yang berusaha mencari pekerjaan sebagai buruh cuci, dengan upah yang relatif lebih murah, sebagai solusi memenuhi kebutuhan keluarga. Dalam kondisi ini, para suami menjadi tidak produktif. Chambers (dalam Papilaya, 2013) menyebut rumah tangga miskin bukan hanya disebabkan oleh faktor ketidakberdayaan, kekurangan materi, keterisolasian, kerentanan, dan kelemahan fisik, tetapi mereka juga terjebak karena perilaku mereka sendiri yang kurang produktif.

Keluarga nelayan juga memiliki kebiasaan boros. Mereka tak jarang menggunakan uang mereka untuk membeli sesuatu yang bukan kebutuhan primer, seperti beli rokok atau jajanan yang sesungguhnya tidak mampu memenuhi asupan gizi anak dan malah membahayakan. Kondisi ini menjerat mereka dalam hutang ke tengkulak/penadah dengan bunga yang relatif besar. Akibatnya mereka makin terpuruk dan sulit memenuhi kebutuhan hidup mereka. Ini menegaskan pandangan Mubyarto (dalam Suyanto, 2013), bahwa salah satu sebab orang menjadi miskin berpangkal dari kesalahan orang miskin itu sendiri yang kadang hidup boros. Tetapi di sisi lain, kesalahan juga bisa bersumber dari tekanan-tekanan kebutuhan ekonomi yang memang tidak bisa dielakkan oleh keluarga miskin, yang sering menyebabkan mereka terpaksa harus mengalihkan dan memanfaatkan hutang yang diperoleh bukan untuk kegiatan produktif, tetapi untuk kegiatan yang sifatnya konsumtif (Chambers, 1987).

### ***Faktor Pangan***

Kondisi pangan di wilayah pesisir Nagani, kota Serang cukup memadai baik yang berasal dari laut maupun darat. Dari laut, wilayah ini termasuk pemasok ikan dan hasil laut ke beberapa wilayah. Untuk beras, wilayah ini juga berdekatan dengan desa-desa dengan puluhan hektar sawah penghasil beras. Pada saat panen mereka bisa membeli langsung ke ladang dengan harga yang sedikit murah dari harga jual di pasaran. Seperti yang disampaikan oleh pak Lurah pada saat diwawancarai:

*Kalo untuk wilayah kelurahan sini, kesediaan pangan cukup bahkan berlebih, sawah banyak terdapat di desa-desa sebelah, kan dekat juga sama kita. Soal hasil laut dari ikan, rumput laut dan lain lain banyak, tapi memang namanya di sini banyak orang yang kekurangan, jadi mo beli-belinya kan susah juga. Jangankan beli, kadang mereka yang*

*keluarga nelayan nih khususnya, udah ada ikan nih dibawa dari laut, mestinya kan itu nyampe ke rumah kalo bisa mah ya; ini kan enggak, nyantolnya di pelelangan dijual karena di pelelangan lumayan harganya bisalah buat nambah-nambah untuk keperluan di rumah (Wawancara, 23 Juli 2018).*

Faktor ketahanan pangan juga sangat mempengaruhi status gizi anak balita maupun keluarga. Bambang W & Merryana A., (2012) mengatakan bahwa untuk menjaga kesehatan, orang perlu makan makanan yang bergizi. UU No.18 Tahun 2012 menyebutkan bahwa: penyelenggaraan pangan bertujuan untuk menyediakan pangan yang beraneka ragam dan memenuhi persyaratan keamanan, mutu, dan gizi bagi konsumsi masyarakat. Tetapi fakta di lapangan, meski sebenarnya wilayah pesisir ini termasuk cukup dari segi ketersediaan pangan berupa beras maupun hasil laut, tetapi ironisnya keluarga nelayan tidak memiliki kemampuan untuk bisa membeli sumber pangan yang tersedia secara ideal karena faktor keterbatasan pendapatan mereka.

### ***Faktor Budaya***

Menurut Iskandar (2012), budaya akan mempengaruhi cara manusia dalam berfikir, bersikap, dan bertindak. Nilai budaya memberi perasaan tanggungjawab dan kewajiban moral untuk mengikuti tingkah laku yang sudah ditentukan. *Food value* berkaitan dengan nilai dari suatu makanan, juga berkaitan dengan pembagian porsi makanan dalam keluarga maupun tatanan masyarakat. Terkait nilai makanan, keluarga nelayan tidak menjadikan ikan sebagai lauk prioritas, mereka lebih mengutamakan tempe dan tahu. Sedangkan makanan yang bernilai tinggi adalah jenis daging. Terkait pembagian porsi makanan, terdapat kebiasaan mengutamakan seorang ayah. Sebagai pemimpin yang bertugas mencari uang untuk keluarga, ayah dipandang layak mendapatkan porsi makanan yang banyak dengan prioritas lauk yang baik. Istri dan anak tidak jadi masalah apabila tidak kebagian lauk terbaik asalkan ayahnya makan dengan komposisi lauk yang lengkap. Selain itu, mereka punya kebiasaan untuk lebih mengutamakan tamu yakni dengan membagikan makanan terbaik yang mereka miliki ke tamu tersebut tanpa mempertimbangkan kebutuhan keluarganya.

Juga terdapat kepercayaan secara turun-temurun seperti anak bayi hingga balita dan yang masih menyusui tidak boleh diberi makan ikan karena akan menyebabkan gatal-gatal hingga merusak kulit si bayi, dan telur akan

menimbulkan bisul pada anak. Dengan kepercayaan itu, mereka menghindari larangan dari kepercayaan itu meskipun sudah ada edukasi dari pihak puskesmas tentang pentingnya protein yang terkandung di dalam ikan dan telur.

### ***Layanan Kesehatan***

Pusat layanan kesehatan berpusat di puskesmas setempat yang membawahi empat kelurahan. Di sana terdapat satu ahli gizi yang melayani seluruh pasien yang mengalami masalah dengan status gizi. Program yang mereka bentuk sudah cukup baik dengan permintaan pemeriksaan rutin ke puskesmas dan pemberian makanan tambahan, hanya saja karena lokasi cukup jauh dari rumah para keluarga nelayan yang memiliki anak dengan gizi salah, sehingga sulit bagi mereka untuk menjangkau. Mereka harus menggunakan ojek karena apabila diakses dengan berjalan kaki terlalu beresiko. Debu di sepanjang jalan cukup banyak dengan kondisi jalan yang rusak menjadikan mereka malas untuk mengontrolkan anaknya. Hal-hal semacam di atas menjadikan proses pemulihan dari gizi salah menjadi lambat dan sulit berhasil karena hal ini bertujuan untuk perubahan perilaku mereka, namun mereka tidak mendapatkan layanan kesehatan yang baik; akses pada pelayanan kesehatan tidak mudah.

### ***Kebersihan Lingkungan***

Berdasarkan hasil observasi peneliti, kondisi rumah dan sekitarnya tidak bersih/tertata dengan baik, mereka rata-rata belum memiliki WC sehingga masih buang air besar di kali atau numpang di tetangga yang memiliki WC, juga kebersihan anak tidak diperhatikan. Karena pekerjaan mereka adalah melaut, maka hampir setiap rumah memiliki peralatan melaut seperti jaring ikan dan lain-lain. Alat melaut itu memiliki bau khas yang tentu mengganggu penciuman orang yang berasal dari luar keluarga atau lingkungan mereka. Selain itu, pada beberapa rumah keluarga nelayan terdapat penempatan kandang ayam dan tempat pembuangan sampah yang terlalu dekat dengan rumah sehingga terlihat tidak bersih serta udaranya menjadi tidak segar.

Benenson (1997) mengatakan bahwa sejumlah penyakit yang ditimbulkan oleh sampah adalah disentri, *cholera*, *pest*, metan, dan *dioxide*. Untuk menghindari efek samping dari sampah, diperlukan pengelolaan dan pembuangan (Iskandar. A, 2012). Namun hal ini tidak terjadi di lokasi penelitian. Winoto (2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pola kemiskinan di permukiman

nelayan ditandai dengan lingkungan permukiman yang buruk (sanitasi, sarana pembuangan sampah, polusi) dan tidak adanya jaminan atas hak pemilikan tanah. Kondisi seperti ini sangat mempengaruhi kebersihan dari makanan yang dikonsumsi oleh mereka setiap harinya. Kemungkinan terinfeksi bakteri dan lain sebagainya dari sampah maupun kotoran ternak, apalagi proses pembuatan makanan tidak memperhatikan sisi higienitas tentunya berpengaruh pada kualitas makanan.

Selain itu, sumber air minum mereka sebagian besar dari isi ulang karena air di daerah ini tidak bersih dan sebagian payau karena berdekatan dengan laut. Di wilayah ini juga mengalir satu sungai terpanjang yang disebut sungai Banten. Sungai ini sering dijadikan tempat pembuangan sampah sekaligus tempat BAB warga setempat dan di sungai itu juga tempat anak-anak beserta hewan-hewan seperti bebek, kambing dan lain-lain ikut mandi. Sementara untuk kebutuhan sehari-hari mereka seperti, mencuci piring, pakaian dan aktivitas lainnya menggunakan air sumur yang warna airnya juga tidak jernih. Kondisi demikian tentu juga akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penggunanya karena pengaruh air yang langsung terhadap kesehatan sangat bergantung pada kualitasnya karena air berfungsi selain sebagai penyalur, juga penyebar/penyebab penyakit atau sebagai sarang insekta penyebab penyakit (Iskandar, 2012).

### ***Lingkungan Sosial***

Masyarakat pesisir Serang masih beranggapan bahwa malnutrisi anak bukan suatu masalah. Menurut mereka anak-anak memang identik dengan sakit. Banyak juga yang beranggapan bahwa balita yg malnutrisi merupakan turunan sehingga nanti setelah besar akan sembuh sendiri. Keyakinan seperti menyebabkan sebagian mereka tidak mau memeriksakan anak-anaknya yang berindikasi gizi salah ke puskesmas. Tidak sedikit di antara mereka yang menyarankan untuk berobat alternatif yakni *nyareat* ke kiayi atau orang pintar. Dari sana mereka akan memperoleh sesuatu untuk dilekatkan ke tubuh anak agar terhindar dari gangguan gaib yang bersemayam di tubuh mereka atau dicampurkan ke makanan dengan tujuan meningkatkan nafsu makan.

Fikawati (2015) menyebut bahwa lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan meliputi aspek 'bio-fisik-psiko-sosial' yang mempengaruhi individu setiap hari

yaitu sejak dalam kandungan hingga akhir hidupnya.

### **Peran Pendamping bagi Anak Malnutrisi di Keluarga Nelayan**

Di wilayah Nagani terdapat dua jenis pendamping, yaitu Pendamping Gizi dan Pendamping Sosial atau Pekerja Sosial. Peran pendamping gizi bagi balita dalam keluarga nelayan terbagi menjadi dua yaitu pendamping gizi yang direkrut dari kader PKK yang juga merangkap mengurus posyandu dan lain-lain. Mereka direkrut menjadi pendamping gizi bagi anak-anak dan seluruh keluarga yang berada di wilayah pesisir Nagani maupun wilayah lainnya yang membutuhkan. Mereka melaksanakan tugas pendataan anak-anak dengan status gizi kurang dan gizi buruk, membagikan makanan tambahan kepada bayi dan balita yang masuk dalam kategori malnutrisi serta memberi edukasi kepada para orangtua balita yang hadir dalam acara tersebut. Para pendamping ini mengakui bahwa para orangtua pada umumnya sulit melaksanakan apa yang diajarkan terkait pengolahan jenis makanan yang baik dan bergizi bagi anak mereka, apalagi keluarga nelayan, disebabkan hasil laut yang diperoleh lebih sering dijual dibandingkan untuk makan mereka.

Selain pendamping gizi ada juga Pendamping Sosial atau disebut Pekerja Sosial karena berlatar belakang Pendidikan Kesejahteraan Sosial. Pekerja Sosial ini merupakan pendamping dalam Program Keluarga Harapan (PKH) yang memang berfokus pada sektor pendidikan dan kesehatan. Keluarga nelayan yang memiliki anak malnutrisi sebagian besar termasuk dalam penerima bantuan PKH. Sebagai penerima manfaat (*beneficiary*), mereka sudah tentu memiliki kewajiban untuk melaksanakan tanggungjawab/kewajiban mereka dengan didampingi oleh Pekerja Sosialnya.

Pekerja Sosial yang mendampingi keluarga nelayan di wilayah pesisir mengakui bahwa rata-rata mereka berasal dari keluarga yang tidak mampu dengan tingkat pendidikan rendah, orientasi mereka adalah bagaimana mendapatkan bantuan agar bisa memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari. Pekerja Sosial yang mendampingi seringkali hanya berfokus pada pencairan bantuan karena memang selain pencairan bantuan tugas lainnya adalah mendampingi untuk mendapatkan e-warung, sehingga untuk peningkatan kapasitas anak dan keluarga penerima manfaat seringkali terlewatkan, ataupun pelaksanaannya berjalan akan tetapi belum maksimal karena banyak keterbatasan tenaga dan waktu. Apalagi Pekerja Sosial memandang bahwa

masalah malnutrisi bukan merupakan fokus dari Pekerja Sosial yang melakukan pendampingan.

Ife (2006) mengatakan bahwa peran pendamping dan penjangkau sebagai fasilitator yang bertugas menstimulus klien, melakukan mediasi dan mendukung klien apabila klien dalam masalah. Di samping itu, dengan peran sebagai *educator* (pendidik), Pekerja Sosial memberikan pengetahuan dan pencerahan bagi klien dengan menitikberatkan pada prinsip pemberdayaan agar klien mampu berdaya dalam mengatasi masalah mereka sendiri. Pendampingan dalam *consciousness raising* (peningkatan kesadaran) yaitu meningkatkan kesadaran klien agar mereka dapat berpartisipasi dalam proses perubahan. Keterampilan lainnya adalah melakukan advokasi dan *networking* (jejaring) untuk membantu klien dalam mengakses layanan atau sistem sumber.

## **Kesimpulan**

Masalah malnutrisi anak balita dalam keluarga nelayan di wilayah pesisir Serang menjadi sulit diputus bahkan tingkat penderitanya dari waktu ke waktu bertambah dikarenakan berbagai faktor, baik yang langsung maupun tidak langsung, diantaranya adalah mayoritas mereka berpendidikan rendah serta pengetahuan terkait gizi minim sehingga mempengaruhi pola pikir dan perilaku mereka. Kesadaran akan pemenuhan gizi bagi balita masih sangat kurang, karena mereka masih beorientasi pada sesuatu yang mengenyangkan, bukan komposisi atau unsur yang terkandung dalam makanan sehingga jajanan masih tetap dianggap sebagai salah satu alternatif pemenuhan kebutuhan makan anak yang ideal padahal banyak mengandung pengawet dan zat yang berbahaya lainnya. Selain itu faktor ekonomi keluarga nelayan yang memiliki anak malnutrisi (keluarga miskin) sehingga selain sulit memenuhi kebutuhan makan harian keluarga, mereka juga seringkali harus berhutang kepada pemilik kapal atau rentenir atau para istri nelayan turut membantu suaminya menjadi buru cuci apalagi pada saat cuaca ekstrim.

Kondisi lingkungan tempat tinggal yang kurang bersih, lingkungan sosial dengan cara pandangnya yang masih melekat pada kebiasaan-kebiasaan setempat yang memandang beberapa makanan taboo untuk dikonsumsi terutama untuk anak usia balita karena akan merusak atau bisa berakibat fatal pada balita yang memakannya. Hal ini membuat para keluarga nelayan khususnya dan masyarakat pesisir pada umumnya takut memberikan sumber

**Kemiskinan dan Malnutrisi pada Anak Balita dalam Keluarga Nelayan di Wilayah Pesisir Kota Serang**

● Sitti Rukmana Patty dan Fentiny Nugroho

protein terbaik yang diperoleh dari laut kepada balita mereka walaupun telah diedukasi terkait pola makan sehat. Persepsi terkait pengobatan terbaik masyarakat setempat adalah ke orang pintar atau pengobatan alternatif yang disebut dengan 'nyareat' masih cukup kuat dikalangan masyarakat pesisir sehingga dokter menjadi alternatif selanjutnya setelah nyareat.

Peran Pendamping dalam hal ini Pendamping Gizi dari kader PKK dan Pekerja Sosial masih belum maksimal, karena masih bertumpu pada penyaluran bantuan dan belum berfokus pada pemberdayaan sesuai dengan yang diharapkan dalam peran Peksos yang sesungguhnya.

**Daftar Pustaka**

- Baidyanath., M.C., Maiti, M., dan Gupta, R. (2011). Income and Nutritional Status of The Fishing Community Residing in Coastal Bay of Bengal: A Case Study. *JSTOR, Anthropologischer Anzeiger, Vol. 68, No. 2 pp. 195-208*
- Bambang, W., dan Merryana, A. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana.
- Fikawati, S. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Grafindo Persada
- Ife, J. (2006). *Community Development*. French Forrest : Pearson Education Australia.
- Iskandar. A. (2011). *Paradigma Baru. Benchmarking Kemiskinan (Suatu Studi ke Arah Penggunaan Indikator Tunggal)*. Bogor: IPB Press
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Khomsan, A. (2008). Sulitnya Atasi Kemiskinan. *Unpublished Paper*. Departemen Gizi Masyarakat. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor. Bogor
- Khomsan, A., dkk (2015). *Indikator Kemiskinan dan Misklasifikasi Orang Miskin*. Jakarta: Fakultas Ekologi Manusia IPB dengan Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Kusnadi. (2002). *Akar kemiskinan nelayan*. Yogyakarta:LKIS.
- Lesser, Joan Granucci. (2007). *Human Behavior and the Social Environment: Theory and Practice*. Boston: Pearson
- Midgley, James. (2005). *Pembangunan Sosial. Perspektif Pembangunan Dalam Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Ditperta Islam Depag RI
- Natun, Miki O. S (2005), *Kehidupan Rumah Tangga Nelayan Dalam Kemiskinan, Ketrbelakangan dan Kekumuhan di Kelurahan Oesapa Kota Kupang,*

Program Pascasarjana Kajian Pengembangan Perkotaan Universitas  
Indonesia

- Nugroho, Fentiny, (2012). Social Services for Children with Mothers with HIV/  
AIDS. *ASEAN Social Work Journal*, Special Edition, February 2012: 43-66
- Papilaya, E.C. (2013). *7 Kiat Percepatan Pengurangan Kemiskinan dan Pemiskinan  
Bangsa*. Bogor: IPB Press.
- Silalahi, U. (2012). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Rafika Aditama.
- Suyanto, B. (2013). *Anatomi Kemiskinan dan strategi Penanganannya*. Malang:  
Intrans Publishing.
- Undang-Undang Pangan No. 18 Tahun 2012
- Winoto, G. (2016). Pola Kemiskinan di Permukiman Nelayan Kelurahan Dompok,  
Kota Tanjung Pinang. *Program Pascasarjana Magister Pembangunan  
Wilayah dan Kota*. Universitas Diponegoro Semarang.