

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kurang gizi atau disebut sebagai malnutrisi adalah suatu keadaan terjadinya kekurangan energi, protein dan nutrisi yang bisa menyebabkan efek samping pada fungsi tubuh pada anak. Kurangnya gizi memiliki dampak yang sangat luas selain dapat menambah angka kesakitan dan kematian, tetapi dapat membuat terjadinya gangguan pada aspek psikososial dan perkembangan intelektual. Kekurangan gizi dapat terjadi pada siapa saja di masyarakat, namun kekurangan gizi sering terjadi pada bayi dan balita, karena bayi dan balita merupakan kelompok usia yang rawan dalam mengalami kekurangan gizi. Balita memerlukan zat gizi yang tinggi untuk tumbuh dan berkembang (Bloessner, 2005).

Menurut Hong (2006) Kekurangan gizi yang kronis pada seorang anak atau balita dapat menyebabkan penyakit atau infeksi lain salah satunya *stunting* pada balita. Adanya kesenjangan ekonomi dapat berdampak pada kurang gizi yang kronis pada seorang anak sehingga mempunyai risiko *stunting* dimasa selanjutnya. Kondisi ini dapat terjadi jika kebutuhan pangan dan gizi balita tidak terpenuhi, dan jika mengalami infeksi berulang akan menyebabkan penyakit lain yaitu wasting atau berat badan yang tidak seimbang dengan tinggi badannnya. Jika hal tersebut tidak dengan segera dilakukan penanganan akan menyebabkan gangguan fungsi sistem kekebalan tubuh, sehingga dapat menyebabkan rentan terhadap penyakit menular dan pada akhirnya menyebabkan peningkatan risiko kematian (WHO, 2010).

Menurut Adi Ahdiat (2022) Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk kurang gizi terbanyak di Asia Tenggara pada tahun 2019 hingga tahun 2021, yaitu mencapai 17,7 Juta. Tahun 2019, Indonesia mengalami berbagai tantangan dalam mengatasi masalah kurang gizi pada balita. Salah satu tantangan utama adalah adanya pandemi COVID-19 yang berdampak pada ketersediaan pangan dan akses ke layanan kesehatan. Selain itu, masih banyak masyarakat yang kurang memahami pentingnya gizi yang cukup dan seimbang bagi anak-anak (BPS, 2019).

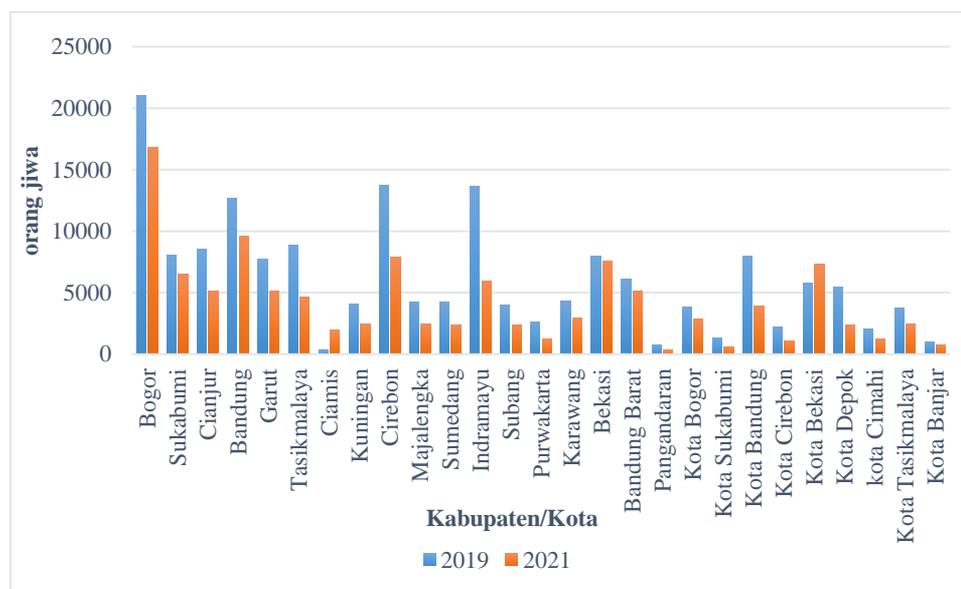
Indonesia memiliki 38 provinsi dengan total jumlah penduduknya sebesar 272.682,5 pada tahun 2021. Diantara 38 provinsi tersebut, terdapat 10 provinsi yang memiliki jumlah penderita kekurangan gizi terbanyak pada tahun 2021, salah satunya Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2021 tersebut, di Provinsi Jawa Barat terdapat 816 kelurahan dengan jumlah penderita kekurangan gizi terbanyak.

Tabel 1.1 Sepuluh Provinsi dengan Jumlah Desa/Kelurahan yang Memiliki Penderita Kekurangan Gizi Terbanyak 2021

No	Nama	Jumlah Desa/Kelurahan	Persentase Penduduk Usia 0-4 Tahun
1	Nusa Tenggara timur	1671	2.52%
2	Jawa Timur	1418	12.74%
3	Jawa Tengah	1361	12.21%
4	Sumatera Utara	856	6.25%
5	Jawa Barat	816	17.73%
6	Aceh	734	2.22%
7	Sulawesi Tengah	480	1.25%
8	Sulawesi Selatan	387	3.30%
9	Sumatera Selatan	273	3.49%
10	Nusa Tenggara Barat	269	2.29%

Sumber: Databoks, 2022

Berdasarkan tabel 1.1 mengenai 10 provinsi dengan jumlah desa/kelurahan penderita kekurangan gizi terbanyak pada tahun 2021 yang menunjukkan bahwa provinsi tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur. Kasus kekurangan gizi sering terjadi pada balita, berdasarkan data Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang memiliki jumlah persentase penduduk usia 0-4 tahun atau balita terbanyak, sehingga menjadi salah satu provinsi yang menjadi perhatian dalam adanya kekurangan gizi di Indonesia.



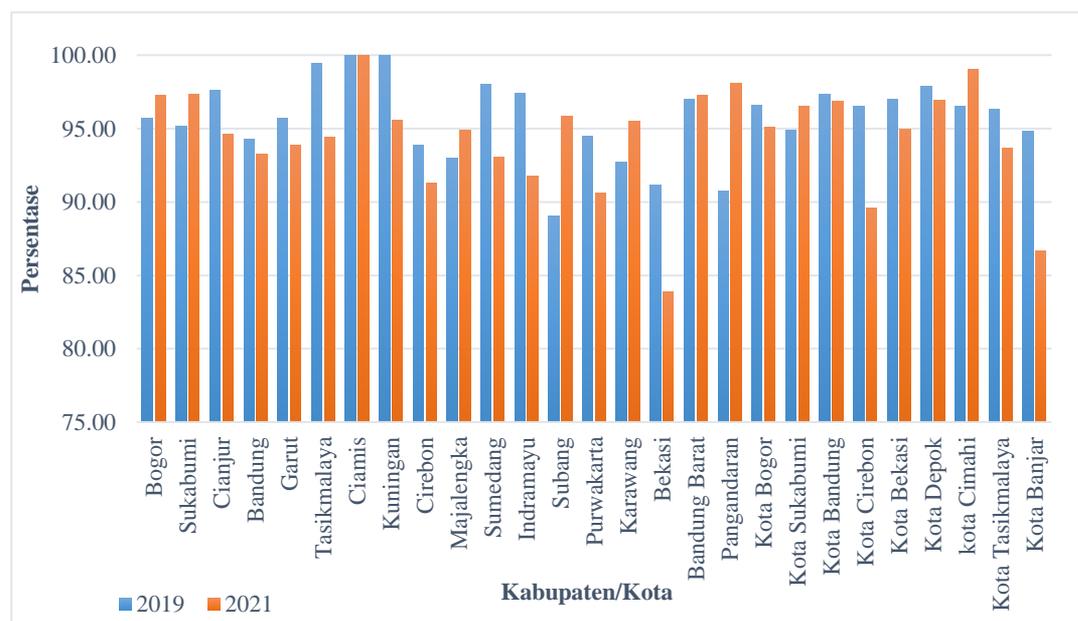
sumber: Opendata Jabar (2021)

Grafik 1. 1 Jumlah Balita Kurang Gizi di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Periode 2019 dan 2021

Berdasarkan grafik 1.1 Provinsi Jawa Barat memiliki 27 Kabupaten/Kota. Selain itu, Pada grafik diatas menunjukkan adanya jumlah balita kurang gizi yang ada di kabupaten/kota di Provinsi Jawa barat yaitu pada periode 2019 dan 2021. Tahun 2019, jumlah balita kurang gizi di kabupaten/kota memiliki kondisi yang cukup tinggi dan pada tahun 2021 terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2019. Kabupaten

Bogor, Kabupaten Bandung, Kabupaten Cirebon dan Kabupaten Indramayu menjadi wilayah yang memiliki jumlah balita kurang gizi tertinggi ditahun 2019 dan tahun 2021.

Menurut Purba (2017) Gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh adanya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. ASI memiliki peran penting dalam proses pertumbuhan kembang fisik dan mental anak dan memiliki dampak jangka panjang terhadap balita. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berisiko mengalami penyakit infeksi, gangguan pertumbuhan dan kekurangan gizi.



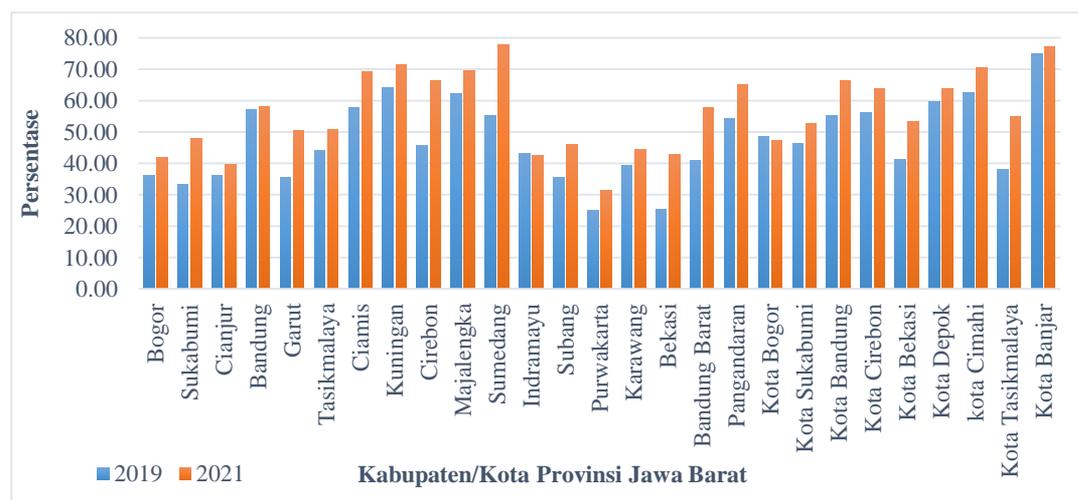
Sumber: BPS (Diolah)

Grafik 1. 2 Persentase Penduduk Umur 0-23 bulan (Baduta) Yang Pernah Diberi ASI di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Periode 2019 dan 2021

Berdasarkan grafik 1.2 menunjukkan bahwa pada tahun 2019 lebih banyak penduduk umur 0-23 bulan (baduta) atau balita yang pernah diberi ASI dibandingkan dengan tahun 2021 di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat. Dimana rata-rata pada

tahun 2019 memiliki 95,67 persen balita yang pernah diberi ASI, sedangkan untuk tahun 2021 terjadi penurunan hingga mencapai 94,36 persen.

Menurut Adriani dan Widjatmadi (2014) Balita kurang gizi disebabkan oleh penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut Dengan adanya infeksi pada balita makan penyerapan asupan gizi akan terhambat, hal ini menjadi sebab dalam meningkatnya kekurangan gizi pada balita. Sebaliknya, jika gizi yang diserap kurang maka akan melemahkan system imun dan menyebabkan balita rentan mengalami penyakit infeksi. Rentannya balita mengalami penyakit infeksi salah satunya akibat imunisasi dasar yang tidak lengkap. Imunisasi merupakan upaya intervensi yang efektif untuk menurunkan angka kematian pada balita. Selain itu, dengan imunisasi yang lengkap pada balita akan menurunkan terjadinya infeksi dan akan membantu balita untuk menyerap asupan gizi lebih optimal (Noordiati,2018).

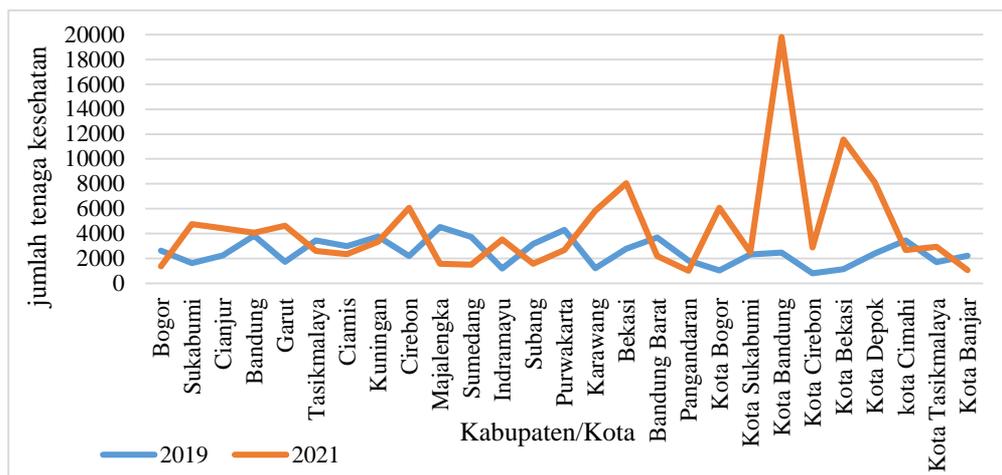


Sumber: BPS (diolah)

Grafik 1. 3 Persentase Balita yang Mendapat Imunisasi Lengkap Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat periode 2019 dan 2021

Berdasarkan 1.3 mengenai persentase balita yang mendapat imunisasi lengkap di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat, pada 2019 persentase yang mendapat imunisasi lebih rendah yang memiliki rata-rata sebesar 47,19% dibandingkan dengan tahun 2021 yang memiliki persentase balita yang mendapat imunisasi lebih tinggi yaitu dengan rata-rata 56,39%. Artinya dibandingkan tahun 2019, pada tahun 2021 persentase balita yang mendapatkan imunisasi lengkap di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan.

Kesehatan masyarakat tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan. Keberadaan tenaga kesehatan masyarakat bertujuan untuk mengupayakan masyarakat agar hidup sehat dan sejahtera baik dari segi fisik, mental sosial dan ekonomi (Rokom, 2017). Menurut Hanevi (2006), untuk penanganan gizi buruk atau kurang gizi diperlukan tenaga kesehatan yang memiliki kinerja yang sesuai dengan pelayanan kesehatan dan jumlah yang banyak sehingga dapat memuaskan pasien/masyarakat. Tenaga kesehatan memiliki tugas untuk mengurangi terjadinya gizi buruk. Tugas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan balita, dengan waktu dan frekuensi pelaksanaan yang telah diatur, dan memberikan pelayanan dalam penanganan gizi buruk. Dimana tenaga kesehatan seperti bikor gizi, bidan dan kader akan turun ke lapangan untuk penimbangan dan observasi pada balita.



Sumber: BPS (diolah)

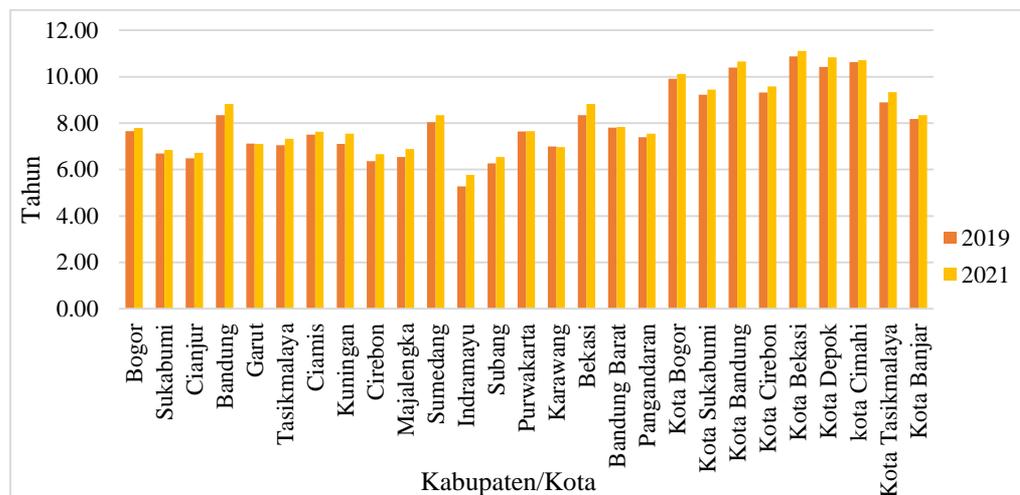
Grafik 1. 4 Jumlah Tenaga Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Periode 2019 dan 2021

Grafik 1.4 menunjukkan jumlah tenaga kesehatan di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat. Pada 2019 jumlah tenaga kesehatan memiliki kondisi yang rendah jika dibandingkan dengan periode 2021. Tahun 2021 jumlah tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Artinya periode 2021 memiliki jumlah tenaga kesehatan lebih banyak dibandingkan dengan periode 2019. Namun, peningkatan tersebut tidak terjadi secara merata di semua kabupaten/kota. Di beberapa wilayah kabupaten/kota masih memiliki jumlah tenaga kesehatan yang rendah.

Selain faktor kesehatan, yang dapat mengurangi kasus balita kurang gizi terdapat pula faktor demografi yaitu aspek pendidikan. Peran orang tua memiliki andil besar terhadap status gizi anak, karena orangtua menjadi tempat untuk membantu mereka tumbuh dan berkembang secara maksimal dengan pemenuhan gizi yang baik. Tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi serta kesehatan, menjadi dasar dalam memperhatikan kesehatan dan memberikan makanan yang mengandung zat gizi kepada balita (Supariasa, 2012).

Rendahnya pendidikan orangtua khususnya ibu membuat kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan, sehingga menjadi salah satu penyebab kurangnya gizi pada balita. Pengetahuan ibu tentang gizi mencakup pangan sehat untuk golongan tertentu dan cara ibu untuk memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Dengan rendahnya pengetahuan ibu terhadap hal tersebut, membuat sukar memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. Sehingga pengetahuan tentang gizi dan pangan yang dikonsumsi oleh anak merupakan menjadi faktor penentu kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Rata-rata lama sekolah adalah salah satu indikator untuk mengukur kualitas pendidikan masyarakat dalam suatu wilayah. Rata-rata lama sekolah merupakan rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas untuk menumpuh semua jenis pendidikan yang pernah dijalani. Begitupula untuk mengukur pendidikan pada perempuan dapat dilihat dari rata-rata lama sekolah.



Sumber: BPS, (Diolah)

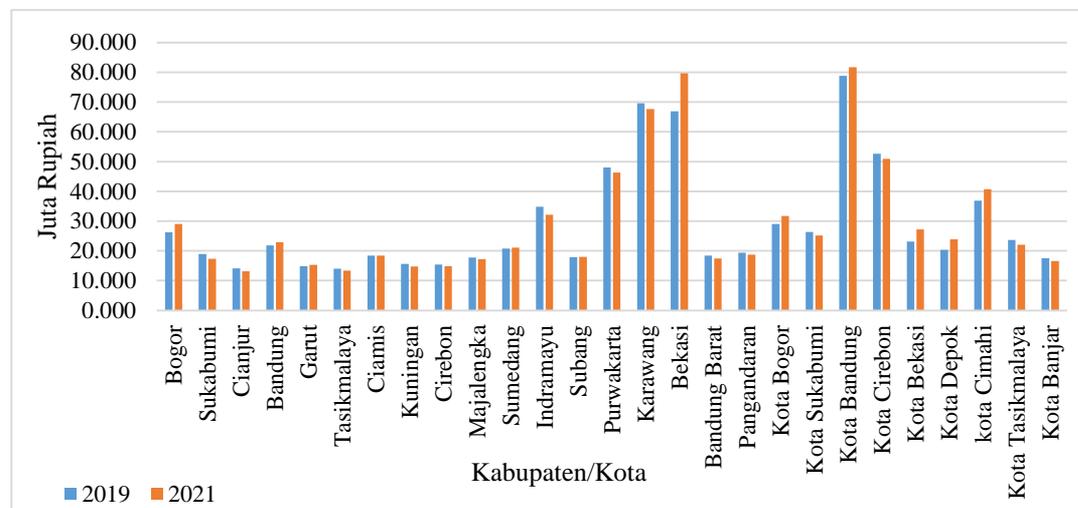
Grafik 1. 5 Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Perempuan di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Periode 2019 dan 2021 (Tahun)

Berdasarkan grafik 1.5 menunjukkan perkembangan rata-rata lama sekolah penduduk perempuan di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat yang secara umum mengalami peningkatan. Pada tahun 2019 rata-rata lama sekolah penduduk perempuan di tingkat Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat sebesar 8,02 tahun, sedangkan tahun 2021 rata-rata lama sekolah penduduk perempuan di tingkat Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat sebesar 8,26 tahun. Artinya dari tahun 2019 dan 2021 rata-rata penduduk perempuan di kabupaten/kota di Jawa Barat yang berusia 25 tahun ke atas telah menempuh kelas VIII Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan memiliki kenaikan secara positif.

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan program pembangunan global yang dilakukan oleh PBB pada tahun 2015. SDGs memiliki 17 tujuan utama salah satunya adalah mengakhiri kelaparan, dapat mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang baik. Selain itu, SDGs memiliki target yaitu tidak adanya kasus malnutrisi di tahun 2030, dan untuk tahun 2025 ditargetkan dapat mengakhiri gizi buruk pada balita. Untuk mengurangi jumlah bayi kekurangan gizi selain faktor kesehatan dan faktor demografi masih ada faktor lain yang perlu diperhatikan yaitu faktor ekonomi. Masalah ekonomi yang rendah merupakan salah satu faktor yang dominan dialami oleh keluarga. Untuk mencukupi kebutuhan gizi anak banyak orangtua merasa kesulitan dikarenakan ekonomi yang lemah. Penghasilan dari pekerjaan yang tidak mencukupi harga dari bahan makanan yang mahal dan mengandung gizi (Arisman, 2004).

PDRB per kapita menjadi indikator untuk mengukur daya beli masyarakat pada suatu wilayah sehingga menjadi salah satu faktor untuk mengetahui kemampuan

penduduk untuk mendapatkan pangan, karena jika PDRB per kapita pada suatu wilayah rendah maka prevalensi kurang gizi di wilayah tersebut akan meningkat (Kusumawardhani, 2011).



Sumber: BPS (Diolah)

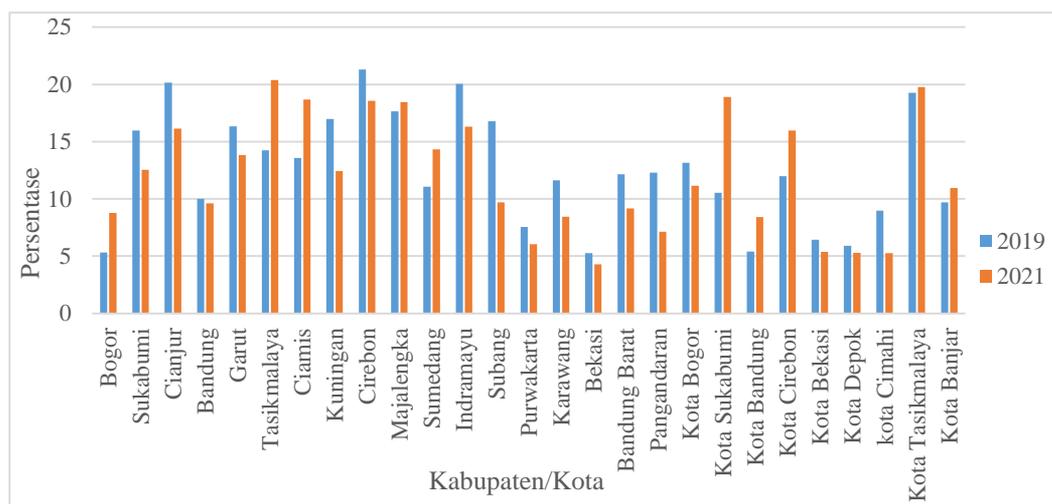
Grafik 1. 6 PDRB per Kapita harga konstan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Periode 2019 dan 2021 (Juta Rupiah/orang/tahun)

Berdasarkan grafik 1.6 mengenai PDRB per Kapita harga konstan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, menunjukkan bahwa pada periode 2019 PDRB per kapita harga konstan memiliki kondisi yang rendah dibandingkan dengan periode 2021 yang mengalami kondisi kenaikan dari tahun sebelumnya dimana rata-rata PDRB per kapita di kabupaten/kota di Jawa Barat pada periode 2019 sebesar RP. 28,95 Juta per orang per tahun, Sedangkan untuk periode 2021 memiliki rata-rata PDRB perkapita sebesar RP. 29,54 Juta per orang per tahun.

Pada tahun 2017, Wakil Presiden Republik Indonesia menetapkan suatu program untuk pencegahan stunting atau gizi buruk, yaitu kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, konvergensi koordinasi dan konsolidasi program

pusat, daerah dan desa, ketahanan pangan dan gizi, serta pemantauan dan evaluasi. Program prioritas nasional yang dikeluarkan yaitu melalui bantuan operasional kesehatan, bantuan operasional keluarga berencana, serta bantuan sosial yang berkaitan. Pemerintah mengeluarkan program yang dapat membantu keluarga miskin dengan mengadakan program keluarga yang produktif, percepatan dan perluasan perlindungan sosial.

Untuk mencapainya target keluarga yang mendapatkan program tersebut maka pemerintah menggunakan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) sebagai pengukur jumlah keluarga yang membutuhkan bantuan sosial. Selain itu, KKS digunakan untuk mengambil bantuan beras dan bantuan pangan non-tunai (BPNT) sehingga dengan adanya program ini kebutuhan pangan yang bergizi untuk setiap rumah tangga dapat terpenuhi, sehingga balita yang mengalami kekurangan gizi dapat berkurang.



Sumber: BPS (Diolah)

**Grafik 1. 7 Persentase Penerima Program Pemerintah
Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) di Kabupaten/Kota di Jawa Barat
Periode 2019 dan 2021**

Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat menunjukkan perkembangan persentase penerima program pemerintah Kartu Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota di Jawa Barat Periode 2019 dan 2021. Menunjukkan bahwa pada tahun 2019 lebih banyak pelaku rumah tangga yang mendapatkan bantuan dari program pemerintah dibanding dengan tahun 2021.

Berdasarkan latar belakang yang ada maka peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian dengan judul **“PENGARUH FAKTOR EKONOMI, DEMOGRAFI, DAN KESEHATAN PADA JUMLAH BALITA KURANG GIZI KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI JAWA BARAT PERIODE 2019-2021”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan hal hal yang diuraikan dalam Latar Belakang Penelitian, maka indentifikasi masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah:

1. Jumlah kasus balita kurang gizi menjadi suatu permasalahan kesehatan yang serius karena dapat menyebabkan stunting pada balita
2. Indonesia menjadi negara yang memiliki balita kurang gizi di Asia Tenggara ditahun 2019 hingga 2021 dengan jumlah sebesar 17,7 Juta.
3. Provinsi Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang memiliki kasus balita gizi buruk tertinggi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang dipaparkan oleh penulis, rumusan masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana trend jumlah balita kurang gizi pada tingkat kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat selama periode 2019-2021?
2. Bagaimana perkembangan jumlah balita kurang gizi, jumlah balita yang di beri ASI, imunisasi pada balita, jumlah tenaga kesehatan, rata-rata lama sekolah penduduk perempuan, PDRB per kapita, dan jumlah penerima program Kartu Keluarga Sejahtera Sosial (KKS) di Kabupaten/Kota di Jawa Barat periode 2019-2021?
3. Bagaimana pengaruh pemberian ASI pada balita, imunisasi pada balita, tenaga kesehatan, rata-rata lama sekolah penduduk perempuan, PDRB per kapita, dan program Kartu Keluarga Sejahtera Sosial (KKS) terhadap jumlah kasus balita kurang gizi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat periode 2019-2021 secara parsial dan secara bersama-sama?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk kasus balita kurang gizi pada tingkat kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat selama periode 2019-2021.

2. Untuk mengetahui perkembangan pemberian ASI pada balita, imunisasi pada balita, tenaga kesehatan, rata-rata lama sekolah penduduk perempuan, PDRB per kapita dan program Kartu Keluarga Sejahtera Sosial (KKS) terhadap jumlah kasus pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat periode 2019-2021
3. Untuk mengetahui pemberian ASI pada balita, imunisasi pada balita, tenaga kesehatan, rata-rata lama sekolah penduduk perempuan, PDRB per kapita dan program Kartu Keluarga Sejahtera Sosial (KKS) terhadap jumlah kasus stunting pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat periode 2019-2021 secara parsial dan secara bersama-sama.

1.5 Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian, diharapkan penelitian ini dapat berguna dan memberikan kontribusi. Adapun manfaat penelitian terbagi dalam manfaat teoritis dan manfaat praktis

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan yang ada. Selain itu, adanya penelitian ini dapat menjadi bahan kajian baru terkait pengaruh faktor demografi dan teori konsumsi terhadap permasalahan kualitas sumber daya manusia khususnya stunting. Tidak hanya itu, penelitian tersebut dapat menjadi bahan referensi dan acuan bagi Lembaga pendidikan yang ada di khususnya bagi Universitas Pasundan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lembaga Pendidikan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna dalam memahami pengaruh faktor demografi dalam aspek pendidikan dan angka ketergantungan, pola konsumsi dan program pemerintah yaitu Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) dan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten/Kota di Jawa Barat.

2. Bagi Masyarakat Umum

Diharapkan adanya penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan baru, umum dibidang ekonomi khususnya di Program Studi Ekonomi Universitas Pasundan.

3. Bagi Mahasiswa/i

Diharapkan dengan adanya penelitian diperoleh referensi baru mengenai pengaruh faktor demografi dalam aspek pendidikan dan angka ketergantungan, pola konsumsi dan program pemerintah yaitu Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) dan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten/Kota di Jawa Barat sehingga peneliti yang tertarik dapat membahas kajian ini lebih lanjut.

4. Bagi Penulis

Dengan adanya penelitian ini penulis mendapatkan beberapa pengalaman baru dari penelitian yang telah dilakukan dan memberikan tantangan untuk mendapatkan ilmu pengetahuan sehingga dapat menjadi suatu yang berguna di kehidupan selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup dan Batasan Masalah

Penelitian ini di batasi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat dalam periode 2015-2021. Asumsi dan fenomena yang menjadi dasar dalam penelitian ini adalah Provinsi Jawa Barat menjadi lokasi yang memiliki jumlah kasus balita kurang gizi yang cukup tinggi di Provinsi Indonesia.