

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan dambaan setiap keluarga, selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh dan berkembang optimal (sehat fisik, mental/kognitif dan sosial), dapat dibanggakan, serta berguna bagi nusa dan bangsa. Sebagai aset bangsa, anak harus mendapat perhatian sejak mereka masih dalam kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa terutama tentang status gizi (Soetjoningsih, 2014). Status gizi dibedakan status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2014).

Gizi buruk pada balita akan berdampak pada balita yaitu dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Kemenkes, 2020).

Menurut data surveilans gizi Indonesia pada tahun 2017 kasus gizi kurang di Indonesia sebesar 18,1%, dan menurut hasil dari Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas di Indonesia pada tahun 2018 persentase gizi kurang dan buruk sebesar 17,7%. Secara Nasional, gizi kurang pada anak balita di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan mendekati

prevalensi tinggi, sedangkan sasaran Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2019 yaitu 17% sedangkan di Provinsi Papua angka kejadian gizi kurang pada balita sebanyak 14,9% (Riskesdas, 2018).

Masalah gizi buruk pada anak merupakan masalah kesehatan yang serius dan persisten di banyak wilayah pedesaan, termasuk Distrik Kurima di Kabupaten Yahukimo. Penelitian yang dilakukan oleh UNICEF pada tahun 2021 mengindikasikan bahwa angka gizi buruk di daerah ini tetap tinggi, dengan konsekuensi serius terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kualitas hidup anak-anak. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian gizi buruk adalah lingkungan. Distrik Kurima dikenal dengan kondisi lingkungan yang mungkin sulit diakses, terutama selama musim hujan, yang dapat membatasi akses ke sumber pangan yang berkualitas dan menyebabkan kerentanan terhadap gizi buruk.

Selain itu, pola makan anak adalah faktor penting yang berperan dalam risiko gizi buruk. Penelitian oleh Smith et al. pada tahun 2018 (Smith et al., 2018) menunjukkan bahwa diet yang tidak seimbang, kurangnya konsumsi nutrisi yang tepat, dan kekurangan makanan beragam adalah faktor yang berkontribusi pada kejadian gizi buruk pada anak-anak. Di Distrik Kurima, di mana pola makan tradisional dapat dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya, pemahaman lebih mendalam tentang faktor-faktor ini diperlukan untuk merancang intervensi yang efektif.

Selanjutnya, akses ke layanan kesehatan juga merupakan faktor yang signifikan dalam upaya pencegahan dan penanganan gizi buruk pada anak. Penelitian oleh Brown et al. pada tahun 2019 (Brown et al., 2019) menyoroti

pentingnya akses yang tepat waktu dan berkualitas ke layanan kesehatan anak. Di daerah yang mungkin memiliki keterbatasan infrastruktur kesehatan, peran akses layanan kesehatan dalam mengidentifikasi dan mengobati anak-anak dengan gizi buruk sangat krusial. Oleh karena itu, memahami sejauh mana akses ke layanan kesehatan memengaruhi kejadian gizi buruk di Distrik Kurima akan memberikan wawasan penting dalam perbaikan perawatan kesehatan anak di wilayah tersebut.

Dalam konteks lingkungan, penelitian oleh Fentahun et al. (2018) menyoroti dampak kondisi lingkungan yang buruk, seperti sanitasi yang tidak memadai dan akses terbatas ke air bersih, pada kejadian gizi buruk pada anak. Lingkungan yang tidak bersih dapat meningkatkan risiko infeksi dan gangguan pencernaan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi status gizi anak-anak. Di Distrik Kurima, faktor-faktor lingkungan seperti ini mungkin berperan dalam kejadian gizi buruk.

Pola makan anak juga menjadi faktor kunci. Penelitian oleh Gaur et al. (2019) menunjukkan bahwa asupan makanan yang tidak memadai, kurangnya variasi dalam pola makan, dan praktik pemberian makan yang tidak benar dapat berkontribusi pada gizi buruk pada anak. Di daerah yang mungkin memiliki akses terbatas terhadap berbagai jenis makanan, penting untuk memastikan bahwa anak-anak mendapatkan asupan gizi yang mencukupi.

Akses terhadap layanan kesehatan juga memiliki peran penting dalam mengatasi gizi buruk. Penelitian oleh Bhutta et al. (2013) menunjukkan bahwa pemantauan kesehatan rutin, intervensi gizi, dan perawatan medis yang cepat dapat membantu mencegah dan mengatasi gizi buruk pada anak-anak. Namun,

di daerah yang memiliki akses terbatas ke layanan kesehatan, tantangan besar mungkin muncul. Dalam Distrik Kurima, upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan mungkin menjadi kunci untuk mengurangi kejadian gizi buruk.

Dalam situasi seperti Distrik Kurima, pendekatan yang komprehensif yang mempertimbangkan faktor-faktor lingkungan, pola makan anak, dan akses layanan kesehatan akan sangat penting dalam upaya untuk mengurangi kejadian gizi buruk pada anak-anak. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan di atas, maka diajukan perumusan masalah penelitian ini, yaitu : “Apakah ada pengaruh lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk menganalisa pengaruh lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh lingkungan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo
- b. Menganalisis pengaruh pola makan anak terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo
- c. Menganalisis pengaruh akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo
- d. Menganalisis pengaruh lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat sebagai wacana pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, mendapatkan pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah, serta penelitian lebih lanjut tentang analisis lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai analisis lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo

b. Manfaat Bagi Profesi Kesehatan

Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi petugas kesehatan dalam analisis lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dalam mengembangkan konsep dan ilmu kesehatan mengenai analisis lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo

d. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Dapat sebagai masukan dan menambah ilmu petugas kesehatan dalam mengetahui analisis lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo.

E. Keaslian Penelitian

Dari sepengetahuan penulis, belum ada penelitian yang berjudul “Analisis lingkungan, pola makan anak dan akses layanan kesehatan terhadap kejadian gizi buruk di Distrik Kurima Kabupaten Yahukimo”.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Author	Jurnal	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Data
1	Erna Kusumawati, Setiyowati Rahardjo	Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 6, No. 4, Februari 2012	Pengaruh Pelayanan Kesehatan terhadap Gizi Buruk Anak Usia 6-24 Bulan	Kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross Sectional	Faktor risiko yang berpengaruh adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan (odds ratio, OR = 12,5), penyakit infeksi (OR = 4,04), pola asuh makan (OR = 4,8); dan pendapatan keluarga (OR = 5,8). Peningkatan status gizi anak diupayakan dengan meningkatkan peran posyandu dan ibu dalam upaya pencegahan penyakit infeksi serta mensosialisasikan menu gizi seimbang agar anak dapat tumbuh dan kembang secara optimal.	Google Scholar https://media.neliti.com/media/publications/39796-ID-pengaruh-pelayanan-kesehatan-terhadap-gizi-buruk-anak-usia-6-24-bulan.pdf
2	Ratu Ayu Dewi Sartika	Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 5, No. 2, Oktober 2010	Analisis Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Status Gizi Balita	Kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross Sectional	Untuk mengatasi masalah gizi pada anak usia di bawah lima tahun dibutuhkan kebijakan yang terfokus memulihkan pertumbuhan dan status kesehatan anak usia di bawah lima tahun dengan korelasi antara program gizi dan program lain, seperti kesehatan lingkungan dan	Google Scholar https://media.neliti.com/media/publications/39735-ID-analisis-pemanfaatan-program-pelayanan-kesehatan-status-gizi-balita.pdf

					imunisasi. Selain itu, pemerintah harus mengatur peranan posyandu sebagai fasilitas yang membantu pemerintah untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Kata kunci: Akses pelayanan kesehatan, balita, status gizi, malnutrisi	
3	Dedi Alamsyah, Maria Mexitalia, Ani Margawati, Suharyo Hadisaputro, Henry Setyawan	Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas 2 (1), 2017, 54-62	Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak)	Kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross Sectional	Analisis multivariat ditemukan 2 variabel yang berhubungan signifikan dengan prevalensi gizi buruk sedang dan berat pada balita usia 12-59 bulan, yaitu: sikap buruk terhadap makanan (OR = 6,980) dan kesehatan lingkungan buruk (OR = 5,033). Terdapat 9 variabel yang tidak berhubungan dengan status gizi, tidak diberikan ASI Eksklusif, asupan energi kurang, asupan protein kurang, frekuensi ISPA sebesar lebih dari tiga kali dalam dua bulan terakhir, frekuensi diare sebesar lebih dari tiga kali dalam dua bulan terakhir, pendapatan keluarga bulanan	Google Scholar file:///C:/Users/lukma/Downloads/3994-11816-1-SM.pdf

					yang rendah, jumlah anak lebih dari dua, pendidikan ibu yang rendah, dan frekuensi menonton TV lebih dari dua jam sehari.	
4	Nuraini Fitri Irmah, Nurislamyati, Maya Febriyanti	Nuraini Fitri Irmah, Nurislamyati, Maya Febriyanti Bima Nursing Journal. Vol.2 No.2 Mei 2021 e-ISSN 2715-6834	Analisis Situasi Gizi Buruk Pada Bayi Dan Balita di Kecamatan Woha Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat	Kualitatif	Penelitian ini dapat disimpulkan Masih banyaknya bayi dan balita yang mengalami gizi buruk di Kecamatan Woha Kabupaten Bima disebabkan oleh: Makan tidak seimbang yaitu anak makan kurang dari 3 kali sehari dengan menu yang tidak bervariasi. Penyakit Ispa dan Diare yang selalu menjadi penyakit penyerta terjadinya gizi buruk. Pola asuh yang tidak memadai, yaitu ada yang dirawat bukan oleh orang tua tapi oleh neneknya serta tidak diberikannya ASI Eksklusif pada anak. Sanitasi yang berkaitan dengan cuci tangan sebelum makan serta ditemukannya minum air yang tidak dimasak. imunisasi yang tidak lengkap, pada kerangka berfikir tidak ada imunisasi, namun pada penelitian	Google Scholar file:///C:/Users/lukmas/Downloads/747-1769-1-PB.pdf

					ditemukan banyak anak yang tidak mendapat imunisasi lengkap.	
5	Vonny Persulesy , Abidillah Mursyid, Agus Wijanarka	JURNAL GIZI DAN DIETETIK INDONESIA Vol. 1, No. 3, September 2013: 143-150	Tingkat pendapatan dan pola makan berhubungan dengan status gizi balita di Daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura	Kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross Sectional	Tingkat pendapatan dengan status gizi menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai ($p=0,000$). Pola makan dengan status gizi menunjukkan hubungan yang bermakna yaitu ($p=0,010$). Variabel luar pengetahuan ibu dengan status gizi, jumlah anggota keluarga dengan status gizi tidak menunjukkan hubungan yang bermakna, yaitu $p>0,05$	Google Scholar file:///C:/Users/lukma/Downloads/Tingkat_pendapatan_dan_pola_makan_berhubungan_deng%20(1).pdf