

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan terkait gizi anak masih menjadi tantangan global, khususnya di negara-negara yang sedang berkembang, upaya untuk meningkatkan status gizi harus dimulai sejak dini, bahkan sejak masa kehidupan janin, di Indonesia, inisiatif ini dikenal dengan nama Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan yang disingkat sebagai 1000 HPK.⁽¹⁾ Masalah gizi terutama pada balita merupakan permasalahan serius yang erat kaitannya dengan indikator kesehatan masyarakat secara umum seperti angka kesakitan dan kematian, salah satu langkah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan meningkatkan status gizi seluruh anggota keluarga melalui berbagai faktor yang terkoordinasi dengan baik, sebagai bagian dari upaya pembangunan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.⁽²⁾

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan, terdapat empat permasalahan gizi balita di Indonesia. Di antaranya *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweigh*, terdapat persentase balita yang mengalami stunting sebesar 21,6%, balita dengan kondisi gizi buruk sebesar 7,7%, balita dengan gizi kurang sebesar 17,1%, dan balita yang mengalami obesitas sebesar 3,5%.⁽³⁾ Data dari Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (Riskesdas RI) tahun 2018 mengungkapkan masalah gizi terkait dengan indikator BB/U, yang termasuk dalam kategori sedang dengan prevalensi balita gizi buruk sebesar 3,90% dan gizi kurang sebesar 13,80%. Sementara itu, indikator TB/U masuk dalam kategori tinggi dengan prevalensi balita sangat pendek sebesar 11,50% dan pendek

sebesar 19,30%. Di sisi lain, indikator BB/TB masuk dalam kategori serius dengan prevalensi sangat kurus sebesar 3,50% dan kurus sebesar 6,70%.⁽⁴⁾

Masalah gizi pada balita dapat mengakibatkan berbagai dampak negatif pada perkembangan anak di masa mendatang, dampak jangka pendeknya meliputi gangguan perkembangan otak, penurunan tingkat kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh, selain itu, terdapat juga dampak jangka panjang seperti penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan daya tahan tubuh yang membuat anak lebih rentan terhadap penyakit, peningkatan risiko terkena berbagai penyakit seperti penyakit jantung, diabetes, obesitas, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia lanjut, serta penurunan kualitas kerja yang mengakibatkan produktivitas ekonomi yang rendah.⁽⁵⁾ Kondisi gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk ketersediaan pangan yang memadai, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orang tua, pola asuh terhadap anak/balita, dan pola konsumsi makanan yang kaya gizi.⁽⁶⁾ Faktor penyebab langsung terjadinya kekurangan gizi adalah ketidakseimbangan gizi dalam makanan yang dikonsumsi dan terjangkitnya penyakit infeksi.⁽⁷⁾ Penyebab tidak langsung kekurangan gizi pada balita disebabkan oleh ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan.⁽⁸⁾

Konsep ketahanan pangan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 mencakup kondisi di mana kebutuhan pangan terpenuhi mulai dari tingkat nasional hingga individual, yang tercermin dari ketersediaan pangan yang mencukupi baik dari segi jumlah maupun mutu, aman, bergizi, merata, terjangkau, dan sesuai dengan nilai-nilai agama, keyakinan, dan budaya masyarakat.⁽⁹⁾ Keberhasilan pembangunan ketahanan pangan suatu wilayah diukur

dari peningkatan produksi pangan, kelancaran distribusi, dan konsumsi pangan yang aman dan memberikan gizi yang cukup bagi seluruh masyarakat.⁽¹⁰⁾

Ketahanan pangan berkaitan erat dengan status gizi, di mana keluarga yang memiliki kecukupan pangan cenderung memiliki status gizi yang baik, namun, status gizi juga dipengaruhi oleh seberapa besar rata-rata pengeluaran biaya pangan oleh keluarga tersebut, Jika kecukupan ketahanan pangan selalu tidak mencukupi dalam periode tertentu, ini dapat menyebabkan kurang gizi meskipun tanpa adanya penyakit yang terjadi.⁽⁶⁾ Pendapatan keluarga memiliki dampak positif terhadap ketahanan pangan rumah tangga, semakin besar pendapatan, semakin tinggi kemungkinan untuk membeli makanan dalam jumlah dan kualitas yang lebih baik.⁽¹¹⁾

Pendapatan adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi individu, tingkat pendapatan keluarga berperan penting dalam menentukan status gizi seseorang, keluarga dengan pendapatan terbatas mungkin tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan sehari-hari, terutama dalam hal pemenuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.⁽¹²⁾ Selain itu tingkat pendapatan juga merupakan faktor penentu untuk kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi, kemampuan sebuah keluarga untuk membeli bahan makanan bergantung pada seberapa besar pendapatannya, keluarga dengan pendapatan terbatas cenderung mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan makanan mereka, terutama dalam hal memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh.⁽¹³⁾ Tingkat asupan zat gizi bisa dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, yang mana berkaitan dengan kemampuan membeli makanan, pendapatan yang tinggi memungkinkan keluarga untuk memperbesar kemampuan membeli makanan.⁽³⁾

Masalah gizi tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi, tetapi juga bisa terjadi akibat sanitasi lingkungan yang buruk dan kebersihan diri yang tidak terjaga. Sanitasi lingkungan yang buruk dan tidak higienis dapat menyebabkan

munculnya bakteri yang dapat menjadikan tubuh anak sebagai inang untuk berkembang biak dan bereproduksi. Hal ini dapat memicu terjadinya enteropati lingkungan pada anak, serta meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit seperti diare. Hal ini dapat meningkatkan risiko munculnya penyakit infeksi.⁽¹⁴⁾ Infeksi dalam tubuh dapat berdampak pada status gizi anak karena reaksi pertamanya adalah berkurangnya nafsu makan, yang menyebabkan penolakan terhadap makanan yang diberikan oleh ibu atau pengasuhnya, hal ini mengakibatkan berkurangnya asupan zat gizi yang dapat mengganggu keseimbangan gizi tubuh anak.⁽¹⁵⁾ Kebersihan individu dan lingkungan memiliki dampak signifikan dalam mencegah penyakit, kurangnya kebersihan dapat menyebabkan anak balita rentan terhadap berbagai penyakit seperti diare, kecacingan, tifus, hepatitis, demam berdarah, dan lain sebagainya, hal ini membuat imun anak menurun dan mempengaruhi status gizi anak.⁽¹⁶⁾

Tempat Pembuangan Akhir (TPA) merupakan salah satu area kumuh di perkotaan. Di tempat ini, sampah dari seluruh kota dikumpulkan dan dikubur, sampah disebar di atas tanah dan kemudian dipadatkan, penutupan harian dengan tanah tidak dilakukan pada sampah yang ditimbun, kondisi sanitasi yang buruk dan pengelolaan sampah yang tidak memadai membuat tempat ini menjadi media penyebaran penyakit infeksi.⁽¹⁷⁾ Tempat Pembuangan Akhir (TPA) menimbulkan banyak masalah, seperti pencemaran air, udara, dan tanah akibat sampah yang menumpuk. Penumpukan sampah dapat menyebabkan pembusukan yang menarik lalat, nyamuk, dan tikus yang mencari makan. Lalat dan tikus adalah vektor penyakit potensial yang berkembang biak di TPA. Jika laju perkembangbiakan lalat dan tikus tidak dikendalikan, masalah baru akan muncul, yaitu risiko penyakit bagi kesehatan masyarakat sekitar, seperti tifus, disentri, penyakit kulit, kolera, dan diare.⁽¹⁸⁾

Berdasarkan laporan Puskesmas Air Dingin, terdapat peningkatan kasus diare di kawasan TPA Air Dingin. Faktor-faktor penyebab tingginya kejadian diare meliputi kondisi rumah, sarana sanitasi, dan perilaku warga yang tidak memenuhi standar kebersihan. Selain itu, makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat kebersihan yang buruk, serta infeksi virus dan bakteri, juga dapat menyebabkan terjadinya diare. Anak balita yang rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh yang belum sempurna juga mempengaruhi tingginya kejadian diare.⁽¹⁹⁾

Kota Padang, sebagai pusat administrasi Provinsi Sumatera Barat, memiliki sistem pengelolaan sampah yang mengarah ke Tempat Pemrosesan Akhir Air Dingin, populasi Kota Padang pada tahun 2022 tercatat sebesar 919.145 jiwa dengan tingkat pertumbuhan penduduk sebesar 0,62%, Padang merupakan penyumbang sampah terbanyak di Sumatera Barat potensi timbulan sampah yang dihasilkan per harinya di Ibukota Provinsi itu mencapai 681,21 ton, artinya, jika dihitung selama satu tahun, Kota Padang bakal menghasilkan sampah sebanyak 248.641,65 ton.⁽²⁰⁾ Berdasarkan penelitian Nadia *et al* hasil evaluasi indeks risiko lingkungan di TPA Air Dingin, yang didasarkan pada kriteria tempat pemrosesan akhir, karakteristik sampah di TPA, dan karakteristik lindi, menghasilkan nilai sebesar 595,0343. Nilai ini tergolong dalam kategori bahaya tingkat sedang dengan rentang nilai indeks risiko 300-600.⁽²¹⁾

Wilayah sekitar TPA termasuk dalam lingkungan yang memiliki sanitasi yang kurang baik, sehingga menjadi sumber kontaminasi bagi berbagai jenis penyakit dan termasuk wilayah yang rawan terjadinya masalah gizi buruk.⁽²²⁾ Selain itu sebagian besar penduduk bekerja sebagai pemulung, perkiraan rata-rata pendapatan per individu yang didapatkan oleh para pemulung adalah sekitar Rp. 40.000 - 70.000 per hari dan termasuk golongan dibawah UMP,yang juga dapat

beresiko terhadap ketahanan pangan rumah tangga, dengan jumlah pengepul yang ada di TPA Air Dingin yaitu 71 orang laki-laki, 54 orang perempuan, 6 anak laki-laki dan 2 anak perempuan dengan total pengepul 133 orang.⁽¹⁸⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah sekitaran Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Air Dingin terdapat 38 balita, berdasarkan BB/U terdapat 1 balita berat badan sangat kurang, 4 orang balita berat badan kurang dan 33 balita dengan berat badan normal, berdasarkan TB/U terdapat 8 balita pendek, dan 30 normal, berdasarkan BB/BTB terdapat 2 balita gizi kurang, 24 balita gizi baik, 11 balita beresiko gizi lebih, 1 balita gizi lebih. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melihat hubungan ketahanan pangan, pendapatan rumah tangga dan sanitasi lingkungan terhadap status gizi di sekitar tempat pembuangan Akhir Air Dingin Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana hubungan ketahanan pangan, pendapatan rumah tangga dan sanitasi lingkungan terhadap status gizi balita yang tinggal di sekitar Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin Padang Tahun”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan, pendapatan rumah tangga dan sanitasi lingkungan terhadap status gizi balita yang tinggal di sekitar Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin Padang

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan dengan status gizi balita di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin Kota Padang
2. Untuk mengetahui hubungan pendapatan rumah tangga dengan status gizi balita di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin Kota Padang
3. Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi rujukan dan masukan untuk digunakan peneliti yang berkaitan dengan hubungan antara ketahanan pangan, pendapatan rumah tangga dan sanitasi lingkungan terhadap status gizi.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hal ini dimaksudkan untuk memperluas pemahaman dan menjadi pedoman bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui hubungan ketahanan pangan, pendapatan rumah tangga dan sanitasi lingkungan terhadap status gizi balita yang tinggal di sekitar Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin Kota Padang.

1.4.3 Manfaat Praktis

Diharapkan dengan penelitian ini dapat berkontribusi dalam penurunan angka status gizi buruk dan meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan atau mempengaruhi status gizi balita.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini yaitu mengenai ketahanan pangan, pendapatan rumah tangga, sanitasi lingkungan dan status gizi balita yang tinggal di sekitar Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin kota Padang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross sectional*. Sampel yang diteliti adalah ibu balita yang tinggal di Sekitaran Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin Kota Padang, Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *non probability* dengan metode *purposive*, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner pengeluaran pangan, non pangan dan asupan energi untuk melihat ketahanan pangan, melihat jumlah pendapatan perkapita yang dibandingkan dengan jumlah minimum pengeluaran perkapita perbulan yang digunakan untuk mengklarifikasikan penduduk kedalam golongan miskin atau tidak miskin dan form sanitasi dasar untuk melihat sanitasi lingkungan.

