

yang terkait. Masalah kekurangan gizi juga merupakan masalah kesehatan tertinggi di dunia, terutama di negara-negara berkembang. Menurut data dari pada World Hunger Organization (WHO), terdapat empat jenis masalah kekurangan gizi utama dan berpengaruh pada golongan berpendapatan rendah di negara berkembang. Masalah gizi utama tersebut adalah Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Kurang Vitamin A (KVA) dan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) (WHO, 2009).

Data statistik dari pada United Nation Foods and Agriculture Organization (FAO), menyatakan bahwa kekurangan gizi di dunia mencapai 1,02 milyar orang yaitu sekitar 15% populasi dunia dan sebagian besar berasal dari negara berkembang. Anak-anak adalah golongan yang sering mengalami masalah kekurangan gizi. Setengah dari pada 10,9 juta anak yaitu sekitar 5 juta anak meninggal setiap tahun akibat kekurangan gizi (FAO, 2009).

Pada Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi tahun 1993, telah terungkap bahwa Indonesia mengalami masalah gizi yang artinya sementara masalah gizi kurang belum dapat diatasi secara menyeluruh, namun sudah muncul masalah baru, yaitu berupa gizi lebih. Secara umum masalah gizi di Indonesia, terutama KEP, masih lebih tinggi daripada negara ASEAN lainnya. Menurut data Dinas Kesehatan RI tercatat sekitar 4 persen atau 900 ribu balita yang tersebar diseluruh Indonesia menyandang status gizi buruk. Hal ini mengakibatkan Indonesia menduduki peringkat lima besar pemilik gizi buruk balita (Dewi RK et al, 2012).

Berdasarkan Riskesdas pada Tahun 2013 terdapat 19,6 persen kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdiri dari 5,7 persen balita dengan gizi buruk. Sementara untuk mencapai sasaran MDG 2015 yakni 15,5 persen, angka

prevalensi gizi buruk secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1 persen (Bappenas, 2010).

Status gizi buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berpikir yang pada akhirnya akan menurunkan produktivitas kerja. Balita hidup penderita gizi buruk dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga 10 persen. Keadaan ini memberikan petunjuk bahwa pada hakikatnya gizi yang buruk atau kurang akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia. Selain itu, penyakit rawan yang dapat diderita balita gizi buruk adalah diabetes (kencing manis) dan penyakit jantung koroner. Dampak paling buruk yang diterima adalah kematian pada umur yang sangat dini dan pada akhirnya berdampak pada timbulnya kerugian ekonomi pada wilayah tersebut (Aries dan Martianto, 2006).

KEP yang memiliki spektrum dari ringan, sedang hingga berat (biasa disebut gizi buruk) berdampak pada terjadinya kematian anak, penyakit anak, gangguan pertumbuhan fisik, penurunan kemampuan belajar, penurunan kemampuan kognitif, anggaran pencegahan dan perawatan yang meningkat sampai pada penurunan produktivitas kerja yang pada akhirnya berdampak pada timbulnya kerugian ekonomi pada wilayah tersebut (Aries dan Martianto, 2006).

Gizi yang baik merupakan dasar membangun sumber daya manusia dan akan berkontribusi dalam pembangunan ekonomi. Oleh karena itu, perbaikan gizi merupakan suatu investasi yang sangat menguntungkan. Setidaknya ada tiga alasan suatu negara perlu melakukan intervensi di bidang gizi. Pertama, perbaikan gizi memiliki keuntungan ekonomi (*economic returns*) yang tinggi, mendorong pertumbuhan ekonomi dan penurunan kemiskinan. Kedua, perbaikan gizi

dilakukan karena bentuk dan jumlah masalah gizi mengkhawatirkan. Ketiga, perbaikan gizi membantu menurunkan tingkat kemiskinan melalui perbaikan produktivitas kerja, pengurangan hari sakit, dan pengurangan biaya pengobatan (World Bank, 2006).

Persoalan gizi buruk bukan hanya masalah gizi dan kesehatan, tetapi juga berdampak ekonomi. Konig (1995) dalam Jalal dan Atmodjo (1998) mengasumsikan bahwa orang – orang yang memiliki riwayat gizi buruk pada saat balita akan mengalami penurunan produktivitas hingga 100% yang pada akhirnya berdampak pada timbulnya kerugian ekonomi. Selama ini kajian mengenai masalah gizi buruk lebih banyak diarahkan dari sudut pandang kesehatan dan belum banyak diarahkan dari kerugian ekonomi yang ditimbulkannya, padahal masalah gizi buruk berpotensi menimbulkan kerugian ekonomi melalui penurunan produktivitas kerja penderitanya. Sampai saat ini, kajian mengenai dampak ekonomi dari gizi buruk, khususnya KEP masih sangat terbatas. Oleh karena itu penelitian ini ditujukan untuk mengkaji besarnya kerugian ekonomi akibat permasalahan gizi buruk. Informasi ini sangat penting bagi pengambil kebijakan dalam menetapkan prioritas pembangunan di wilayahnya, khususnya dalam penetapan prioritas untuk sektor sosial dan ekonomi yang seringkali tidak selalu sejalan. Pada akhirnya diharapkan gizi buruk yang masih banyak di Indonesia dapat segera diatasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan masalah ” Berapakah Estimasi Kerugian Ekonomi Akibat Status Gizi Buruk pada Balita di Berbagai Provinsi di Indonesia Tahun 2013“.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui estimasi kerugian ekonomi akibat status gizi buruk (KEP) pada balita di berbagai provinsi di Indonesia Tahun 2013.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menghitung estimasi besarnya kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh gizi buruk pada balita di berbagai provinsi di Indonesia Tahun 2013.
- b. Mengetahui perbandingan estimasi besarnya kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh gizi buruk pada balita di Indonesia bagian barat dan Indonesia bagian timur.
- c. Mengetahui perbandingan estimasi besarnya kerugian ekonomi di Indonesia dengan penelitian sebelumnya.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Penelitian ini dilakukan guna memberikan masukan kepada masyarakat dan pengambil kebijakan, bahwa masalah gizi buruk khususnya pada balita bukan hanya merupakan masalah kesehatan, melainkan juga masalah ekonomi.
2. Memberikan masukan bagi pemerintah eksekutif dan legislatif dalam melakukan pemilihan investasi khususnya yang berkaitan dengan pembangunan kualitas sumber daya manusia.
3. Sebagai bahan studi dan tambahan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Khususnya bagi mahasiswa Jurusan Gizi.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi peneliti-peneliti lain yang melakukan penelitian pada bidang kajian yang relatif sama.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumberdaya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Pembangunan pada hakekatnya merupakan kerjasama antara pemerintah dan masyarakat untuk mewujudkan kesejahteraan. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik, dan status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah asupan pangan yang dikonsumsi (Marut, 2007).

Masalah gizi kurang dan buruk dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, budaya dan politik (Unicef, 1990). Apabila gizi kurang dan gizi buruk terus terjadi dapat menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional. Gizi buruk dapat dipengaruhi oleh banyak penyebab. Mulai dari penyebab langsung sampai akar penyebab ditingkat masyarakat dan nasional. Mulai dari makanan tidak seimbang dan penyakit infeksi, hingga pengangguran, inflasi, kemiskinan, krisis ekonomi – politik – sosial, angka pertumbuhan ekonomi dan persentase anggaran pemerintah untuk sektor kesehatan dan pendidikan (Choirunisa S *et al.*, 2014).

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor