

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan suatu negara yang luas dengan penduduk yang padat. Pada tahun 2015 kepadatan penduduk Indonesia mencapai 134 Jiwa per km² (BPS, 2015). Namun, Kondisi penduduk Indonesia yang padat ini tidak berbanding lurus dengan kondisi kesehatan penduduk Indonesia yang dapat mempengaruhi kegiatan pembangunan berkelanjutan. Saat ini Indonesia masih dihadapi oleh permasalahan gizi buruk dan *stunting*. Dalam Pemantauan Status Gizi (PSG) di tahun 2015 terdapat 3,4% balita di Indonesia dinyatakan mengalami gizi buruk berdasarkan berat badan terhadap usia. Pada tahun yang sama terdapat 18,9% balita dengan tubuh pendek bersarkan tinggi badan terhadap usia, jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya yang berada di angka 18% (Detik, 2015).

Grafik 1.1 Prevalensi Kekurangan Gizi Tahun 2015-2018



Sumber: Kementerian Kesehatan

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan balita dengan usia 0-59 bulan mengalami masalah gizi buruk sebesar 3,4% di tahun 2015 lalu meningkat menjadi 3,9% di tahun 2016. Puncaknya terjadi pada 2017 dimana kasus gizi buruk meningkat secara signifikan di angka 5,7% kemudian pemerintah berhasil mengendalikan permasalahan gizi buruk di tahun 2018 dengan turunnya angka prevalensi menjadi 4,9% (DPR RI, 2019)

Grafik 1.2 Prevalensi Balita Pendek di Indonesia Tahun 2015-2017

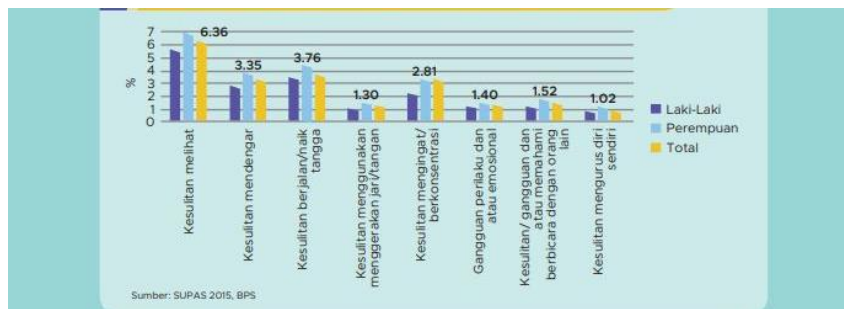


Sumber: Pemantauan Status Gizi (PSG), Ditjen Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan grafik diatas dapat dikatakan angka balita bertubuh pendek di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya. Prevalensi balita bertubuh sangat pendek pada rentang usia 0-59 bulan terjadi peningkatan di setiap tahunnya. Pada 2015, prevalensi balita bertubuh sangat pendek berada di angka 18,9% kemudian naik menjadi 19% di tahun 2016, dan kembali mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar 19,8% (DPR RI, 2019)

Selain malnutrisi, gangguan pengelihatn juga menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Tak jarang gangguan pengelihatn sering kali dialami oleh anak-anak.

Grafik 1.3 Presentasi Penduduk Umur 10 Tahun ke Atas yang Mengalami Disabilitas Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2015



Sumber: SUPAS 2015, BPS

Pada data yang diperoleh dari Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 dikumpulkan data mengenai penyandaang disabilitas pada anak usia 10 tahun ketas dalam kategori kesulitan berjalan, kesulitan bicara, kesulitan mendengar, kesulitan melihat,

kesulitan menggerakkan tangan/jari, kesulitan berkonsentrasi, gangguan perilaku dan kesulitan mengurus diri sendiri. Dari SUPAS tersebut diperoleh hasil tertinggi pada anak disabilitas terdapat pada golongan kesulitan melihat (gangguan pengelihatian) merupakan yang tertinggi yaitu sebesar 6,36% dan yang terendah adalah anak dengan kesulitan mengurus diri sendiri sebesar 1,02% (RIKESDAS, 2018).

Berdasarkan data terakhir yang dihimpun melalui survey *Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB)* menyatakan hasil prevalensi kebutaan di Indonesia berada di angka 3,0% (Kemenkes, 2017). Menurut WHO 39 juta orang di dunia menyandang kebutaan. Sedangkan yang masuk kedalam golongan low vision mencapai 246 juta. Jumlah ini terdiri dari penyebab kebutaan seperti katarak mencapai 51%, glukosa 8%, kelainan refaksi 35% dan kebutaan pada anak 4%. Saat ini di Indonesia prevalensi kebutaan dikarenakan katarak mencapai 52%, glaucoma 13%, retina 9% dan penyebab lainnya 10% (Kemenkes, 2017).

Permasalahan malnutrisi dan gangguan pengelihatian ini merupakan masalah yang perlu diatasi. Sebab, kondisi gangguan penglihatan dan malnutrisi dapat mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Indonesia. Khususnya bila permasalahan tersebut menyerang anak-anak di Indonesia. Apabila malnutrisi terjadi pada anak usia sekolah maka akan berakibat fatal, yakni penurunan kecerdasan dan prestasi belajar. Efek dari malnutrisi tidak hanya dirasakan oleh masyarakat namun juga terhadap Ekonomi. Malnutrisi dapat menjadi faktor kemiskinan yang berkelanjutan. Di kemudian hari hal ini dapat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia serta Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pada Laporan Pembangunan Manusia 2015 yang diluncurkan *United Nation Development Program (UNDP)* menunjukkan posisi Indonesia berada pada peringkat 110 dari 188 negara. (Berita Satu, 2015) Indeks Pembangunan Manusia Indonesia relatif tetap dan tidak mengalami kenaikan secara signifikan selama 3 tahun terakhir dikarenakan berbagai masalah ketimpangan dan kesehatan yang kurang mendapat perhatian dari pemerintah. Sepertiga balita Indonesia mengalami stunting dan 42% di antaranya adalah anak nelayan, petani dan buruh berpendidikan kurang. (Berita Satu, 2015). Tercatat setidaknya sebanyak dua juta anak di bawah usia satu tahun belum menerima imunisasi lengkap. (CNN, 2017)

Permasalahan Gizi buruk dan Penglihatan di Indonesia termasuk dalam ancaman kesehatan yang dapat membawa Indonesia ke dalam kondisi rawan gizi (nutrition insecurity), Kesehatan merupakan salah satu dari 7 isu penting dalam Hman Security. Berdasarkan United Nations Development Programs (UNDP) merinci 7 komponen kemanan manusia yang harus diperhatikan yaitu economic security (bebas dari kemiskinan serta jaminan pemenuhan kebutuhan hidup), food security (kemudahan akses terhadap kebutuhan pangan), health security (proteksi terhadap penyakit dan kemudahan akses layanan kesehatan), environmental security (proteksi dari polusi udara dan pencemaran lingkungan serta akses terhadap air dan udara bersih), personal security (keselamatan dari ancaman fisik yang diakibatkan perang, kriminalitas, kekerasan domestic, kecelakaan lalu lintas dan penggunaan obat-obat terlarang), community security (kelestarian tradisi budaya dan identitas kultural), political security (perlindungan terhadap tekanan politik, dan kebebasan hak asasi manusia) (UNDP, 1994).

Gizi dan pangan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam pencapaian IPM suatu negara. Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Arah pembangunan kesehatan Indonesia telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019. Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional Tahun 2015-2019 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Periode 2005- 2025. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan dengan meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, kematian bayi dan kematian balita, serta menurunnya prevalensi gizi kurang pada Balita.

Demi tercapainya arah pembangunan kesehatan di Indonesia dibutuhkan pentingnya peran aktor non pemerintah seperti ormas, akademisi, dan pihak terkait lainnya. Organisasi non-pemerintah memegang peran penting dalam mensosialisasikan pembanguna pada masayarat dengan membuat proses kebijakan lebih transparan dan lebih mudah diterima oleh masyarakat. Hal ini menjadi sangat penting untuk

memberdayakan masyarakat agar dapat turut serta dalam penyelesaian masalah yang masih berkembang dalam masyarakat

Dalam penelitian ini penulis akan memfokuskan pada peran yang dilakukan oleh International Non-Governmental Organizations yaitu Helen Keller International (HKI) terkait penanggulangan gizi buruk dan gangguan penglihatan pada anak di Indonesia. Helen Keller International (HKI) sudah berdiri sejak tahun 1975 yang berpusat di New York dan merupakan organisasi non-profit yang bergerak dalam bidang peningkatan pendidikan dan kesehatan. Fokus kegiatan HKI adalah mencegah kebutaan akibat malnutrisi dan membantu penyandang cacat penglihatan. Program bantuan HKI meliputi perawatan kesehatan, Pendidikan, rehabilitasi, dan tambahan nutrisi. HKI telah beroperasi di 29 negara, termasuk Bangladesh, Nepal, Cina, Kamboja, Filipina, Singapura, dan Indonesia. HKI masuk Indonesia pertama kali pada 1955, saat itu organisasi ini masih bernama *American Foundation for the Overseas Blind*. Program bantuan yang diberikan HKI meliputi pemberian makanan bergizi dan suplemen vitamin, perawatan prakelahiran, serta pendidikan profesional bagi tenaga medis, program kerja HKI dibiayai US aid, Pemerintah Cina, Pemerintah Belanda, UNICEF, LSM internasional, dan beberapa perusahaan komersial. Di Indonesia program bantuan tersebar di beberapa daerah di Jawa (Sukabumi, Jakarta, Solo, Semarang), Lombok, Sulawesi (Makassar), serta Aceh dan Nias. Selain itu HKI juga menjalin kerjasama dengan Komnas Perlindungan Anak, Kementerian Kesehatan RI, Pemerintah daerah, Universitas Indonesia, serta berbagai sekolah luar biasa swasta dan negeri, (Kemlu, 2011).

Dipilihnya permasalahan gizi buruk dan gangguan penglihatan dalam penelitian ini berdasarkan angka tingginya kasus gizi buruk di Indonesia., di tahun 2013 prevalensi angka balita yang mengalami stunting mencapai angka 37,8% dan setara dengan angka balita stunting di Ethiopia (Kompas, 2019). Adapun wilayah yang paling tinggi terjangkau malnutrisi adalah provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Sebagai negara anggota G20 seharusnya pemerintah dapat menekan angka malnutrisi yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Laporan Nutrisi Global 2014, Indonesia menjadi salah satu dari 17 negara yang masih memiliki masalah serius terkait *Stunting*, gizi buruk, serta obesitas pada anak usia balita (Kompas, 2015). Sedangkan Batas angka prevalensi yang telah di

tetapkan oleh World Health Organization (WHO) adalah 20% untuk gizi buruk (CNN, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Sebagai negara dengan jumlah penduduk yang padat, Indonesia masih tergolong memiliki beberapa masalah kesehatan yang dapat menghambat tercapainya pembangunan nasional. Masalah kesehatan yang masih sering terjadi adalah fenomena Malnutrisi atau gizi buruk pada anak. Malnutrisi tentu saja dapat menjadi faktor penghambat tumbuh kembang anak yang di kemudian hari dapat merembet pada masalah-masalah kesejahteraan ekonomi. Salah satu hal yang perlu diwapaadai adalah kebutaan pada anak yang di sebabkan oleh Malnutrisi. Untuk penanggulangan hal tersebut dibutuhkan peran aktif dari Lembaga International Non-Pemerintah untuk mengurangi masalah malnutrisi pada Anak. Salah satunya Helen Keller International. Dari permasalahan di atas maka penulis menentukan pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana Peran Helen Keller International dalam penanggulangan gangguan pengelihatan dan perbaikan nutrisi pada anak di Indonesia dalam kerangka RPJMN 2015-2019?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas, penulis menetapkan tujuan penelitian yaitu untuk menggambarkan peran yang dilakukan oleh Helen Keller Internasional dalam menanggulangi masalah gangguan pengelihatan dan gizi buruk pada anak di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang akan diperoleh melalui penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat edukasi khususnya sebagai acuan dan referensi mengenai penelitian-penelitian yang akan dilakukan selanjutnya yang berhubungan dengan peran INGO dalam menanggulangi masalah kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan penanggulangan masalah gizi buruk dan gangguan penglihatan,

serta isu-isu yang berkaitan dengan bidang kesehatan bagi terlaksananya pembangunan nasional.

1.5 Sistematika Penulisan

BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini akan membahas pendahuluan penelitian yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini meliputi pembahasan mengenai *literature review*, teori dan konsep yang digunakan dalam menganalisis penelitian ini. Melalui Studi literature, Peneliti menjelaskan penelitian-penelitian terdahulu yang berkenaan dan memiliki kesamaan topik dengan penelitian yang akan dilakukan. Dilanjutkan dengan menentukan teori dan konsep guna membedah topik permasalahan penelitian yang diambil.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahakan teknik penelitian yang akan digunakan peneliti untuk memaksimalkan hasil akhir penelitian. Teknik tersebut terdiri dari jenis penelitian, fokus penelitian, teknik pengumpulan data, sumber data, temnik analisis data, dan lokasi waktu penelitian.

BAB IV PERMASALAHAN GIZI DALAM RPJMN 2015-2019

Pada Bab ini penulis berusaha menggambarkan mengenai permasalahan gizi dan gangguan penglihatan di Indonesia serta upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam meanggulangi masalah malnutrisi dalam RPJMN 2015-2019.

BAB V PERAN HELEN KELLER INTERNATIONAL DALAM PENANGGULANGAN GIZI BURUK DAN GANGGUAN PENGLIHATAN

Pada bab ini menulis akan berusaha menjawab pertanyaan penelitian yang ditelah di tentukan. Penulis kan memfokuskan pada peran yang dilakukan oleh Hellen Keler

International terkait penanggulangan gizi buruk dan gangguan pengelihatn pada anak di Indonesia.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian yang penulis lakukan serta saran bagi pemerintah terkait permasalahan gizi buruk dan gangguan pengelihatn di Indonesia.