
ANALISIS KEMISKINAN TERHADAP KEJADIAN BBLR DAN GIZI BURUK DI PROVINSI JAWA TENGAH

Roslinawati¹, Dadang Sukandar²

¹Prodi D III Kebidanan, Universitas Bumi Persada,

²Pasca Sarjana Ilmu Gizi, Institut Pertanian Bogor

roslinawati@bumipersada.ac.id¹ , lpkbiner@yahoo.com²

ABSTRAK

Malnutrisi anak terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, terhitung 54% dari semua anak mortalitas secara global. Salah satu penyebab terjadinya masalah kesehatan adalah tingkat pendapatan. kemiskinan sering kali diartikan sebagai ketidakmampuan individu atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti pangan, air bersih, perumahan layak, dan akses kesehatan serta pendidikan. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara presentase penduduk miskin, tingkat keparahan kemiskinan dan kedalaman kemiskinan dengan kejadian angka kelahiran BBLR (berat badan lahir rendah) dan gizi buruk di Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 berdasarkan indikator kemiskinan. Data yang digunakan adalah data Badan pusat Statistik Jawa Tengah tahun 2022, meliputi indeks presentase penduduk miskin, keparahan kemiskinan, indeks kedalaman kemiskinan dan presentase kejadian BBLR dan gizi buruk. Metode yang digunakan adalah Metode korelasi dengan analisis spearman diterapkan untuk melihat tingkat keeratan berdasarkan tingkat kedalaman dan keparahan untuk menghubungkan terhadap kejadian BBLR dan gizi buruk di wilayah Jawa Tengah tingkat kabupaten dan Kota. Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa presentase penduduk miskin tingkat keparahan kemiskinan berpengaruh terhadap kejadian BBLR dan gizi buruk. Tingkat kedalaman kemiskinan juga berpengaruh besar terhadap kejadian BBLR dan gizi buruk di provinsi jawa tengah .

Kata Kunci: Indeks Presentase Penduduk Miskin, Indeks Keparahan Kemiskinan, Indeks Kedalaman Kemiskinan, Bblr, Dan Gizi Buruk.

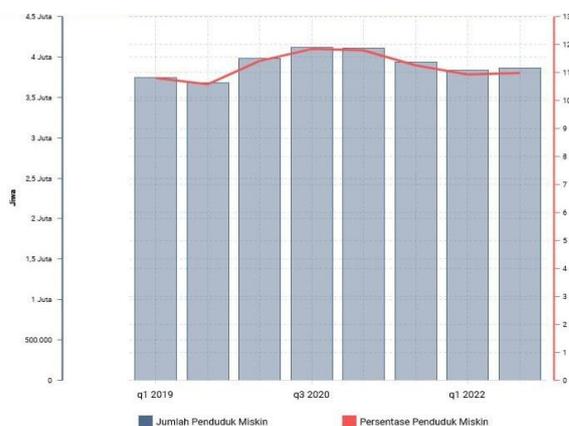
ABSTRACT

Child malnutrition continues to be a major public health problem, accounting for 54% of all child mortality globally. One of the causes of health problems is the level of income. Poverty is often interpreted as the inability of individuals or groups to meet their basic needs, such as food, clean water, decent housing, and access to health and education. LBW (low birth weight) and malnutrition in Central Java Province in 2022 based on poverty indicators. The data used is data from the Central Java Statistics Agency for 2022, including an index of the percentage of poor people, poverty severity, poverty depth index and the percentage of LBW and malnutrition incidents. The method used is the correlation method with Spearman analysis applied to see the level of closeness based on the level of depth and severity to link the incidence of LBW and malnutrition in the Central Java region at the district and city levels. Based on the results of the analysis, it can be concluded that the percentage of poor people, the severity of poverty affects the incidence of LBW and malnutrition. The depth of poverty also has a major influence on the incidence of LBW and malnutrition in Central Java province.

Keywords: *percentage index of poor population, poverty severity index, poverty depth index, LBW, and Malnutrition*

PENDAHULUAN

Kemiskinan atau kekurangan merupakan satu masalah terbesar dan utama yang di alami oleh negara di seluruh dunia (Alkire et al. 2021). Menurut beberapa studi, kemiskinan sering kali diartikan sebagai ketidakmampuan individu atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti pangan, air bersih, perumahan layak, dan akses kesehatan serta pendidikan (Sun et al. 2022). Meskipun negara maju telah menggunakan banyak berbagai kebijakan untuk mengatasi kemiskinan relatif didefinisikan sebagai berikut: pendapatan dapat mencapai atau melebihi kebutuhan subsisten dan pembangunan dasar dan masih berada dalam taraf hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan tingkat perkembangan sosial, ekonomi dan kesehatan (Alkire et al. 2021).



Gambar 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Jawa Tengah (Mar 2019 – Mar 2022)

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah penduduk miskin di Jawa Tengah ada 3,83 juta jiwa (10,93%) dari total penduduk pada Maret 2022. Penduduk miskin di provinsi yang dipimpin oleh Gubernur Ganjar Pranowo ini berkurang 102,57

ribu jiwa dibanding posisi September 2021. Jumlah tersebut juga menurun 278,31 ribu jiwa jika dibandingkan dengan posisi Maret 2021. Dengan demikian, angka kemiskinan di Jawa Tengah pada Maret 2022 ini turun 32 basis points (bps) dibanding posisi September 2021 dan juga menyusut 86 bps dibanding posisi Maret 2021. Persoalan kemiskinan suatu wilayah tidak hanya soal jumlah dan persentase penduduk miskin, tetapi juga perlu diperhatikan mengenai tingkat kedalaman kemiskinan dan tingkat keparahan kemiskinan. Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) Jawa Tengah pada Maret 2022 sebesar 1,771. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan posisi September 2021 yang sebesar 1,938 dan dibandingkan dengan posisi Maret 2021 yang sebesar 1,911. Artinya, rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan mengecil. (Viva Budy Kusnandar. 2022)

Keterbatasan akses pangan, pendidikan yang rendah, keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan, faktor lingkungan serta rendahnya perhatian kepada anak dan wanita menjadi determinan yang saling terkait. Akhirnya, masalah penyakit dan rendahnya asupan nutrisi secara timbal balik menjadi penyebab langsung rendahnya status gizi masyarakat, baik secara bersamaan ataupun silih berganti dalam lingkaran masalah kesehatan masyarakat. Kasus gizi buruk muncul sebagai manifestasi adanya masalah gizi di masyarakat. Penyebab langsung terjadinya kasus gizi buruk adalah kurang gizi dan penyakit infeksi. Kurang gizi sebagai akibat tidak cukupnya asupan nutrient dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi.

Sebaliknya, bila anak menderita penyakit infeksi maka anak tersebut dapat menderita kurang gizi terlebih bila asupan nutrient dari makanan tidak mencukupi. (Birhanu, Tsehay, and Bimerew 2021)

Gizi buruk dan kelahirannya rendah dan kemiskinan memiliki hubungan yang erat dan saling mempengaruhi. Kemiskinan dapat menjadi faktor risiko utama dalam terjadinya kurang gizi pada individu, terutama pada kelompok masyarakat yang kurang mampu secara ekonomi (Hoke and McCabe 2022). Kemiskinan dapat membatasi akses individu atau keluarga terhadap makanan yang bergizi dan seimbang (Cissé and Mendy 2018). Keterbatasan ekonomi dapat menghambat kemampuan untuk membeli makanan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang optimal. Akibatnya, individu yang hidup dalam kondisi kemiskinan cenderung mengalami kekurangan gizi, termasuk kekurangan zat gizi mikro dan makro yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. (Zhang et al. 2022)

Selain itu, kemiskinan juga dapat mempengaruhi akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Hal ini dapat menghambat upaya pencegahan, pengobatan, dan pemulihan dari kekurangan gizi. Sehingga kurang gizi menjadi faktor yang memperburuk kemiskinan. Kekurangan gizi pada anak-anak dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, dan sosial mereka. Hal ini dapat menghambat kemampuan mereka untuk belajar, berpartisipasi dalam pendidikan, dan pada akhirnya mempengaruhi peluang mereka untuk mendapatkan pekerjaan yang baik di masa depan. Dengan demikian, kurang gizi dapat menjadi siklus yang

sulit untuk dipecahkan, karena dapat memperpetuasi kemiskinan dari satu generasi ke generasi berikutnya (Alkire et al. 2021).

Salah satu proyek perbaikan gizi untuk anak dilakukan oleh China National Health di daerah-daerah miskin. Proyek ini memanfaatkan keuangan pusat untuk memberikan makanan bergizi gratis YingYang Bao (YYB) kepada bayi berusia antara enam dan 24 bulan, dalam upaya mencegah kekurangan gizi dan anemia pada bayi, serta meningkatkan kesehatan anak-anak di daerah miskin. Selain itu, anak-anak yang kelebihan berat badan juga dimasukkan dalam ruang lingkup penelitian ini. Dengan tujuan menentukan prevalensi malnutrisi bayi dan faktor risiko terkait untuk membangun landasan bagi penerapan rekomendasi yang ditargetkan pada penggunaan kondisi pemberian makan yang efektif, promosi berkelanjutan dari intervensi komprehensif, serta promosi pertumbuhan dan perkembangan anak (Hoke and McCabe 2022).

Pentingnya data kemiskinan yang akurat adalah salah satu aspek penting dalam mendukung strategi penanggulangan masalah kesehatan terutama gizi. Dengan adanya data yang tersedia, pemerintah dapat membuat keputusan yang diperlukan untuk penanggulangan masalah kesehatan pada daerah di bawah garis kemiskinan dan lebih fokus pada daerah dengan kedalaman dan keparahan kemiskinan. Selain itu, data yang tersedia memungkinkan pemerintah untuk membandingkan angka status kesehatan dengan tingkat garis kemiskinan dari tahun ke tahun. Informasi ini dibutuhkan oleh pemerintah pusat dan daerah untuk pengambilan kebijakan dan strategi yang cepat dan tepat dalam

mengatasi masalah kesehatan pada daerah yang berada di bawah garis kemiskinan. Kerja sama dari semua sektor dan pemberdayaan masyarakat secara efisien, efektif, dan tepat sasaran akan menjadi strategi paling baik dalam penanganan masalah kesehatan.

Dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan melakukan analisa kejadian BBLR

$$P_0 = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z - y_i}{z} \right]^0$$

dan gizi buruk berdasarkan presentasi kemiskinan, tingkat kedalaman dan keparahan kabupaten/kota di Jawa Tengah. Tujuan akhir yang ingin di capai adalah untuk mengetahui penyebab,

$$P_1 = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z - y_i}{z} \right]$$

$$P_2 = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z - y_i}{z} \right]^2$$

strategi, dan pengambilan kebijakan yang cepat dan tepat dalam mengatasi masalah kesehatan pada daerah yang berada di bawah garis kemiskinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, untuk variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu presentasi kemiskinan, indeks kedalaman kemiskinan, indeks keparahan kemiskinan dan gini rasio, Data diambil pada tahun 2022. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Analisis analisis spearman. jumlah angka BBLR (berat badan lahir rendah) kurang dari 2500 gram

dan angka gizi buruk dari hasil penghitungan nilai Z-score di kabupaten/kota di Jawa Tengah. Data diambil pada tahun 2022.

Metode korelasi dengan analisis spearman diterapkan untuk melihat tingkat keeratan merupakan suatu metode atau teknik analisis hipotesis penelitian untuk menguji ada tidaknya tingkat hubungan antara variabel satu dengan variabel lain, yang dinyatakan dalam bentuk persamaan tingkat keeratan diantara kedua variabel dengan tingkat korelasi berhubungan positif atau negatif. Metode ini melihat hubungan yang diakibatkan oleh kemiskinan mulai dari kedalam dan keparahan terhadap kejadian BBLR dan agizi buruk.

Rumus untuk Menentukan Persentase Penduduk Miskin (P0)
Rumus untuk Menentukan Indeks kedalaman kemiskinan (P1)

Rumus untuk Menentukan Indeks keparahan kemiskinan (P2)

Rumus untuk Menentukan Koefisien Gini (GR)

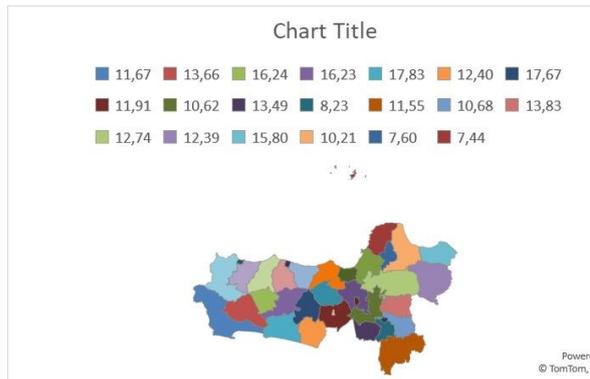
$$GR = 1 - \sum f_i [Y_i + Y_{i-1}]$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sebaran Persentase kemiskinan (P0), Kedalaman kemiskinan (P1), keparahan Kemiskinan (P2), gini rasio dan Prevalensi Stunting di Kabupaten/ KotaProvinsi Jawa Tengah

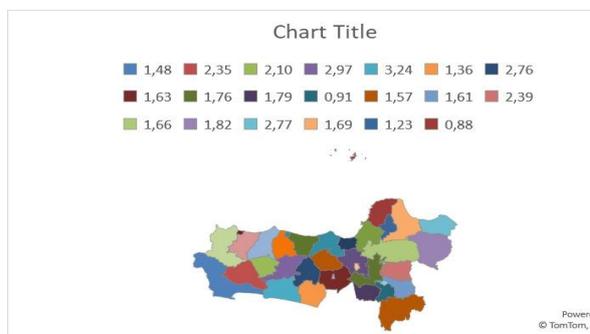
Statistika deskriptif dengan map chart diterapkan untuk melihat penyebaran indeks kedalam, indeks keparahan dan presentase penduduk miskin di Provinsi Jawa Tengah.

Gambar 1 menunjukkan penyebaran presentasekemiskinan, berkisar antara 7,44 – 17,83. Berdasarkan hasil analisis terlihat bawah Kabupaten dan kota dengan indeks garis kemiskinan tiga terbesar pada Kabupaten Kebumen (17,83), Kabupaten monosobo (17,67) dan kabupaten Brebes (3.06).



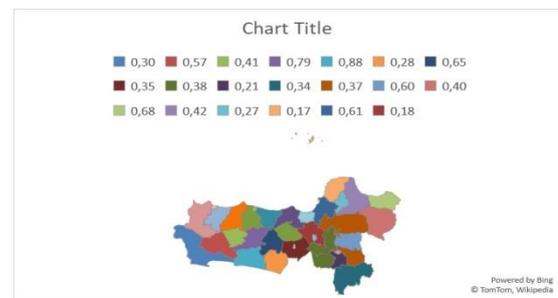
Gambar 2. Presentasi Kemiskinan

Kedalaman kemiskinan (P1) yang di lihat dari statistika deskriptif dengan map chart diterapkan untuk melihat penyebaran indeks kedalaman kemiskin di Provinsi Jawa tengah . Gambar 2 menunjukkan tiga terbesar penyebaran indeks kedalaman kemiskinan, berkisar antara 0,88-3,24. Berdasarkan hasil analisis terlihat hasil bahwa Kabupaten dengan indeks kedalaman kemiskinan terendah pada Kabupaten kebumen (3.24), kabupaten Brebes (2.97), dan kabupaten Wonosobo (2,76).



Gambar 3. Indeks Kedalaman Kemiskinan

Keparahan kemiskinan (P2) yang di lihat dari statistika deskriptif dengan map chart diterapkan untuk melihat penyebaran indeks keparahan kemiskin di Provinsi Jawa tengah. Gambar 3 menunjukkan tiga terbesar penyebaran indeks keparahan kemiskinan, berkisar antara 0,88-3,24. Berdasarkan hasil analisis terlihat hasil bahwa Kabupaten dengan indeks kedalaman kemiskinan terendah pada Kabupaten kebumen (0,88), kabupaten Banjar Negara (0.79), dan kabupaten Pemalang(0,68).



Gambar 4. Indeks Keparahan Kemiskinan

Metode korelasi dengan analisis spearman diterapkan untuk melihat tingkat keeratan hubungan antara presentase penduduk miskin, kedalaman kemiskinan, dan keparahan kemiskinan terhadap kejadian gizi buruk yang di lihat berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa antara garis kemiskinan dengan gizi kurang berkolerasi signifikan dengan nilai P= (0.03), penduduk miskin (P0) dengan keparahan kemiskinan (P2) berkolerasi signifikan dengan nilai P= (0.00), dan garis kemiskinan (p0) dengan kedalaman kemiskinan (P1) berkolerasi signifikan dengan nilai P= (0.00). Untuk tingkat hubungan presentase penduduk miskin (P0)

berhubungan secara positif terhadap gizi buruk dengan derajat hubungan korelasi sedang dengan nilai (0.489), hubungan kedalaman kemiskinan (P1) berhubungan secara positif terhadap gizi buruk dengan derajat hubungan korelasi lemah dengan nilai (0.354). sedangkan hubungan keparahan kemiskinan (P2) berhubungan secara positif dengan nilai (0.423).

Tabel 1. Hasil analisis korelasi antara presentasi kemiskinan (P0), kedalaman kemiskinan (P1), dan keparahan kemiskinan (P2) dengan gizi buruk

Spearman's rho	P1	P2	P0	Gizi Buruk
P0 (corelation)	.877**	.773**	1.000	.499**
Sig. (2.tailed)	.	.000	.000	.003
N	35	35	35	34
P1	1.000	.961**	.877**	.403*
Sig. (2.tailed)	.	.000	.000	.018
N	35	35	35	34
P2	.961**	1.000	.773**	.340*
Sig. (2.tailed)	.000	.	.000	.049
N	35	35	35	34
Gizi Buruk	.499*	.403*	.304*	1.000
Sig. (2.tailed)	.003	.016	.049	.
N	34	34	34	34

Metode korelasi dengan analisis spearman diterapkan untuk melihat tingkat keeratan hubungan antara presentasi penduduk miskin, kedalaman kemiskinan, dan keparahan kemiskinan terhadap kejadian BBLR yang di lihat berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa antara garis kemiskinan dengan gizi kurang berkorelasi signifikan dengan nilai $P= (0.04)$, presentasi penduduk miskin (P0) dengan keparahan kemiskinan (P2) berkorelasi signifikan dengan nilai $P= (0.00)$, dan presentasi penduduk miskin (p0) dengan kedalaman kemiskinan (P1) berkorelasi signifikan dengan nilai $P= (0.00)$. Untuk tingkat hubungan presentasi penduduk miskin (P0) berhubungan

secara positif terhadap BBLR dengan derajat hubungan korelasi sedang dengan nilai (0.472), hubungan kedalaman kemiskinan (P1) berhubungan secara positif terhadap BBLR dengan derajat hubungan korelasi lemah dengan nilai (0.333), sedangkan hubungan keparahan kemiskinan (P2) berhubungan secara positif terhadap BBLR dengan derajat hubungan korelasi lemah dengan nilai (0.244).

Tabel 2: Hasil analisis korelasi antara presentasi kemiskinan (P0), kedalaman kemiskinan (P1), dan keparahan kemiskinan (P2) dengan BBLR

Spearman's rho	P1	P2	P0	BBLR
P0 (corelation)	.877**	.773**	1.000	.472**
Sig. (2.tailed)	.	.000	.000	.004
N	36	36	36	36
P1	1.000	.961**	.877**	.333*
Sig. (2.tailed)	.	.000	.000	.047
N	36	36	36	36
P2	.961**	1.000	.773**	.199
Sig. (2.tailed)	.000	.	.000	.244
N	36	36	36	36
BBLR	.333*	.199	.472**	1.000
Sig. (2.tailed)	.047	.044	.004	.
N	36	36	36	36

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Dari Hasil penelitian menunjukkan bahwa Indeks presentasi kemiskinan berhubungan secara positif terhadap gizi buruk dengan derajat hubungan korelasi sedang dengan nilai (0.489), hubungan kedalaman kemiskinan (P1) berhubungan secara positif terhadap gizi buruk dengan derajat hubungan korelasi lemah dengan nilai (0.354), sedangkan hubungan keparahan kemiskinan (P2) berhubungan secara positif terhadap gizi buruk dengan derajat hubungan korelasi sedang dengan nilai (0.423). Sejalan dengan kejadian BBLR juga

sangat berhubungan dengan jumlah penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan menunjukkan bahwa Indeks presentasi penduduk miskin berhubungan secara positif terhadap BBLR dengan derajat hubungan korelasi sedang dengan nilai (0.489), hubungan kedalaman kemiskinan (P1) berhubungan secara positif terhadap BBLR dengan derajat hubungan korelasi lemah dengan nilai (0.354), sedangkan hubungan keparahan kemiskinan (P2) berhubungan secara positif terhadap BBLR dengan derajat hubungan korelasi sedang dengan nilai (0.423).

Hal ini menjelaskan bahwa presentasi kemiskinan, kedalaman kemiskinan, dan keparahan kemiskinan akan meningkatkan gizi buruk emiskinan dapat mempengaruhi terjadinya gizi buruk melalui beberapa mekanisme. Pertama, kemiskinan dapat menghambat akses terhadap makanan bergizi yang memadai. Individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan mungkin tidak memiliki cukup sumber daya finansial untuk membeli makanan yang sehat dan bergizi. Akibatnya, mereka cenderung mengonsumsi makanan yang rendah nutrisi atau tidak seimbang, yang dapat menyebabkan kekurangan gizi. Kedua, kemiskinan juga dapat mempengaruhi akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan mungkin tidak mampu membayar biaya perawatan kesehatan, memperoleh vaksinasi, atau mendapatkan akses ke program-program gizi yang disediakan oleh pemerintah atau organisasi non-pemerintah. Hal ini dapat menghambat upaya pencegahan, pengobatan, dan pemulihan dari kekurangan gizi.

Kemiskinan juga dapat

berhubungan dengan terjadinya bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR adalah kondisi di mana bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Bayi yang lahir dengan BBLR memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap masalah kesehatan, termasuk risiko kematian neonatal, infeksi, dan gangguan perkembangan. Kemiskinan dapat mempengaruhi terjadinya BBLR melalui beberapa mekanisme. Pertama, individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan mungkin tidak memiliki akses terhadap makanan yang bergizi dan layanan kesehatan yang memadai selama kehamilan. Kekurangan gizi selama kehamilan dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah. Kedua, individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan mungkin tidak memiliki akses terhadap perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan. Hal ini dapat menghambat upaya pencegahan dan pengobatan kondisi medis yang dapat menyebabkan BBLR, seperti hipertensi dan infeksi.

Sebuah penelitian yang diterbitkan di jurnal BMC Pregnancy and Childbirth pada tahun 2019 menemukan bahwa kemiskinan memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya BBLR pada wanita hamil di Ethiopia. Studi tersebut menunjukkan bahwa wanita hamil yang tinggal di daerah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap terjadinya BBLR. Hasil penelitian ini juga sejalan penelitian Minli Zhang di China yang menunjukkan bahwa kemiskinan berpengaruh signifikan negatif terhadap tingkat kemiskinan, dengan nilai koefisien jalur -0.76, nilai $p < 0.002$, SD : 0.074.

Hal ini menunjukkan bahwa Peningkatan angka BBLR dan gizi

buruk meningkat. Hasil penelitian saffinie dkk tahun 2019. Juga sejalan dengan temuan penelitian ini, tingkat keparahan berpengaruh negative signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Kab/Kota Kalimantan Barat. Upaya maksimal yang dilakukan oleh Pemerintah saat ini menunjukkan hasil yang lebih baik walaupun angka tersebut belum maksimal. Masalah kesehatan ini bukan hanya di sebabkan oleh masalah ekonomi tetapi juga saling berkaitan dengan masalah lainnya. Dan diharapkan semua sektor dan masyarakat dapat diberdayakan.

Kedalaman kemiskinan dapat mempengaruhi terjadinya gizi buruk dan BBLR melalui mekanisme yang sama dengan kemiskinan secara umum. Kedalaman kemiskinan mengukur seberapa jauh pendapatan individu atau kelompok berada di bawah garis kemiskinan. Semakin dalam kedalaman kemiskinan, semakin besar kemungkinan individu atau kelompok tersebut mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, air bersih, perumahan layak, dan akses kesehatan. Ketika individu atau kelompok mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar tersebut, mereka cenderung mengonsumsi makanan yang rendah nutrisi atau tidak seimbang, yang dapat menyebabkan kekurangan gizi. Selain itu, individu atau kelompok yang mengalami kedalaman kemiskinan mungkin tidak mampu membayar biaya perawatan kesehatan, memperoleh vaksinasi, atau mendapatkan akses ke program-program gizi yang disediakan oleh pemerintah atau organisasi non-pemerintah. Hal ini dapat menghambat upaya pencegahan, pengobatan, dan pemulihan dari kekurangan gizi dan

BBLR.

Sebuah studi yang diterbitkan di jurnal *Public Health Nutrition* pada tahun 2019 menemukan bahwa kedalaman kemiskinan memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kejadian gizi buruk pada anak-anak di Indonesia. Studi tersebut menunjukkan bahwa semakin dalam kedalaman kemiskinan, semakin tinggi risiko terjadinya gizi buruk pada anak-anak. Selain itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang diterbitkan di jurnal *BMC Pregnancy and Childbirth* pada tahun 2019 menemukan bahwa kedalaman kemiskinan juga memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya BBLR pada wanita hamil di Ethiopia. Studi tersebut menunjukkan bahwa wanita hamil yang tinggal di daerah dengan tingkat kedalaman kemiskinan yang tinggi memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap terjadinya BBLR.

Keparahan kemiskinan juga dapat mempengaruhi terjadinya gizi buruk dan BBLR melalui mekanisme yang sama dengan kemiskinan secara umum. Keparahan kemiskinan mengukur sejauh mana individu atau kelompok berada di bawah garis kemiskinan, dengan memperhitungkan tingkat ketimpangan pendapatan di antara mereka. Semakin tinggi tingkat keparahan kemiskinan, semakin besar kesenjangan pendapatan di antara individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan. Ketika terdapat tingkat keparahan kemiskinan yang tinggi, individu atau kelompok yang berada di bawah garis kemiskinan mungkin mengalami keterbatasan sumber daya yang lebih parah. Hal ini dapat mempengaruhi akses mereka terhadap makanan bergizi yang memadai, layanan kesehatan, dan program-program

gizi. Akibatnya, mereka cenderung mengalami risiko yang lebih tinggi terhadap kekurangan gizi dan BBLR.

Sebuah penelitian yang diterbitkan di jurnal *Food and Nutrition Bulletin* pada tahun 2018 menemukan bahwa tingkat keparahan kemiskinan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi buruk dan BBLR pada anak-anak di Ethiopia. Studi tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keparahan kemiskinan, semakin tinggi risiko terjadinya gizi buruk dan BBLR pada anak-anak. Selain itu, sebuah penelitian yang diterbitkan di jurnal *Public Health Nutrition* pada tahun 2019 menemukan bahwa tingkat keparahan kemiskinan juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi buruk pada anak-anak di Indonesia. Studi tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keparahan kemiskinan, semakin tinggi risiko terjadinya gizi buruk pada anak-anak.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kemiskinan, keparahan kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya BBLR dan gizi buruk pada anak-anak. Individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan, keparahan kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan cenderung mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan bergizi, air bersih, perumahan layak, dan akses kesehatan. Hal ini dapat menyebabkan kekurangan gizi dan BBLR pada anak-anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa

semakin tinggi tingkat keparahan dan kedalaman kemiskinan, semakin tinggi risiko terjadinya gizi buruk dan BBLR pada anak-anak. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi kemiskinan, keparahan kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan dapat membantu mengurangi risiko terjadinya gizi buruk dan BBLR pada anak-anak. Upaya-upaya tersebut dapat meliputi program-program pemberdayaan ekonomi, program-program gizi, dan program-program kesehatan yang memadai untuk individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan, keparahan kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan. Namun, perlu diingat bahwa masalah gizi buruk dan BBLR tidak hanya disebabkan oleh faktor kemiskinan saja, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, sanitasi, dan lingkungan yang sehat. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah gizi buruk dan BBLR yang terkait dengan kemiskinan, keparahan kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan antara lain:

1. Program pemberdayaan ekonomi: Program-program pemberdayaan ekonomi dapat membantu individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan, keparahan kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan untuk meningkatkan pendapatan dan memperbaiki kondisi ekonomi mereka. Hal ini dapat membantu meningkatkan akses mereka terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan.
2. Program gizi: Program-program gizi dapat membantu meningkatkan akses individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan, keparahan

- kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan terhadap makanan bergizi dan suplemen gizi. Program-program ini dapat meliputi distribusi makanan tambahan, suplemen gizi, dan edukasi gizi.
3. Program kesehatan: Program-program kesehatan dapat membantu meningkatkan akses individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan, keparahan kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan terhadap layanan kesehatan yang memadai. Program-program ini dapat meliputi pemeriksaan kesehatan ibu hamil, imunisasi, dan perawatan kesehatan anak.
 4. Pendidikan: Pendidikan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan kesehatan. Pendidikan juga dapat membantu meningkatkan akses individu atau kelompok yang mengalami kemiskinan, keparahan kemiskinan, dan kedalaman kemiskinan terhadap pekerjaan yang lebih baik dan pendapatan yang lebih tinggi.
 5. Sanitasi dan lingkungan yang sehat: Sanitasi dan lingkungan yang sehat dapat membantu mencegah terjadinya penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat

Oleh karena itu, upaya-upaya untuk mengatasi masalah gizi buruk dan BBLR harus melibatkan berbagai sektor dan melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkire, Sabina, Ricardo Nogales, Natalie Nairi Quinn, and Nicolai Suppa. 2021. 'Global Multidimensional Poverty and COVID-19: A Decade of Progress at Risk?' *Social Science & Medicine* 291:114457. doi: 10.1016/j.socscimed.2021.114457.
- Birhanu, Fisseha Zegeye, Abrham Seyoum Tsehay, and Dawit Alemu Bimerew. 2021. 'Heterogeneous Effects of Improving Technical Efficiency on Household Multidimensional Poverty: Evidence from Rural Ethiopia'. *Heliyon* 7(12):e08613. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e08613.
- Cissé, Amy, and Pierre Mendy. 2018. 'Spatial Relationship between Floods and Poverty: The Case of Region of Dakar'. *Theoretical Economics Letters* 08(03):256–81. doi: 10.4236/tel.2018.83019.
- Hoke, Morgan K., and Kimberly A. McCabe. 2022. 'Malnutrition, Illness, Poverty, and Infant Growth: A Test of a Syndemic Hypothesis in Nuñoa, Peru'. *Social Science & Medicine* 295:113720. doi: 10.1016/j.socscimed.2021.113720.
- Sun, Hong, Xiaohong Li, Wenjing Li, and Jun Feng. 2022. 'Differences and Influencing Factors of Relative Poverty of Urban and Rural Residents in China Based on the Survey of 31 Provinces and Cities'. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(15):9015. doi: 10.3390/ijerph19159015.
- Zhang, Minli, Nelbon Giloi, Yang Shen, Yan Yu, M. Y. Aza Sherin,

- and Mei Ching Lim. 2022. 'Prevalence of Malnutrition and Associated Factors among Children Aged 6–24 Months under Poverty Alleviation Policy in Shanxi Province, China: A Cross-Sectional Study'. *Annals of Medicine & Surgery* 81. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104317.
- Jagoe, C., McDonald, C., Rivas, M., & Groce, N.. (2021, October 14). Direct participation of people with communication disabilities in research on poverty and disabilities in low and middle income countries: A critical review.
- Badan Pusat Statistik Jawa Tengah tahun 2022
<https://scite.ai/reports/10.1371/journal.pone.0258575>
- Bappenas. (2022). PANDUAN PENANGGULANGAN KEMISKINANEKSTREM BAB III KEBIJAKAN SAAT INI. <https://sepakat.bappenas.go.id/wiki/>
- <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizibalita-dan-interaksinya>/<https://jurnaldikbud.kemdikbud.go.id/index.php/jpnk/article/view/337>
- Hassen, I. S., & Baye, K. (2018). The association between poverty severity and child undernutrition in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Food and Nutrition Bulletin*, 39(3), 405-418
- Gebremedhin, M., Ambaw, F., Admassu, E., & Berhane, H. (2019). Maternal associated factors of low birth weight: A hospital based cross-sectional mixed study in Tigray, Northern Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1-9