

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat sangat diperlukan dalam mengisi pembangunan yang dilaksanakan oleh bangsa Indonesia. Salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan adalah perbaikan gizi masyarakat. Gizi yang seimbang dapat meningkatkan ketahanan tubuh, dapat meningkatkan kecerdasan dan menjadikan pertumbuhan yang normal (Depkes RI, 2004).

Millenium Development Goals (MDGs) atau tujuan pembangunan milenium adalah upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama antara 189 negara anggota PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) untuk melaksanakan 8 (delapan) tujuan pembangunan, yaitu menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, mencapai pendidikan dasar untuk semua, mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi penyebaran HIV AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya, kelestarian lingkungan hidup, serta membangun kemitraan global dalam pembangunan (Bappenas, 2006).

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Depkes RI, 2010).

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan secara pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi di Indonesia dan di Negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), Masalah Anemia Besi, masalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), masalah Kurang Vitamin A (KVA) dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2012).

Semakin rendah tingkat pengeluaran keluarga perkapita, maka semakin tinggi prevalensi gizi buruk dan prevalensi gizi kurang pada balita. Sedangkan

tingkat prevalensi balita gizi baik meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pengeluaran rumah tangga perkapita (Depkes RI, 2010).

Keadaan status gizi balita di Jawa Tengah berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) didapatkan data sebanyak 16,9% anak yang mengalami pertumbuhan yang sangat pendek, 17,0% balita yang pendek, dan 66,1% balita yang normal. Sedangkan berdasarkan indeks indeks berat badan menurut umur (BB/U) didapatkan data sebanyak 3,3% balita dengan gizi buruk, 12,4% balita dengan gizi kurang, 78,1% balita dengan gizi baik, dan 6,2% balita dengan gizi lebih (Riskesdas, 2010).

Kondisi perekonomian merupakan salah satu aspek yang diukur dalam menentukan keberhasilan suatu negara. Data badan pusat statistik (BPS) menyebutkan bahwa pada tahun 2006, tingkat ekonomi nasional mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2005 pertumbuhan ekonomi sebesar 5,7% dan mengalami penurunan pada tahun 2006 menjadi 5,5%. Namun pertumbuhan ekonomi nasional mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2007 menjadi 6,3%. Pertumbuhan ekonomi Indonesia terus mengalami peningkatan pada tahun 2008 yaitu sebesar 6,1% lebih tinggi dari tahun 2007, dan pada tahun 2009 meningkat sebesar 4,5%, dan meningkat sebesar 6,1% pada tahun 2010 (Depkes RI, 2010).

Pertumbuhan ekonomi di Jawa Tengah pada tahun 2006 menunjukkan angka 5,33% dan meningkat pada tahun 2007 menjadi 5,59%. Pertumbuhan ekonomi di Sragen pada tahun 2000 sebesar 2,85%, menurun pada tahun 2001 menjadi 2,26%, dan meningkat pada tahun 2002-2003 yaitu masing-masing 2,93% dan 3,26% (Titisari, 2009). Hal tersebut cukup beralasan mengingat kondisi perekonomian yang terus meningkat dari tahun 2006 hingga 2010 (Profil kesehatan Jawa Tengah, 2008).

Salah satu karakteristik keluarga adalah tingkat pendapatan keluarga. Keluarga dengan status ekonomi menengah kebawah, memungkinkan konsumsi pangan dan gizi terutama pada balita rendah dan hal ini mempengaruhi status gizi pada anak balita (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2012).

Berdasarkan dari uraian diatas, maka peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan di atas, maka perumusan masalah yaitu adakah hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya dibidang kesehatan anak.
 - b. Pengembangan ilmu pengetahuan antara lain hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe.
2. Manfaat Praktis
 - a. masyarakat dapat lebih memperhatikan gizi balita dengan memenuhi kebutuhan gizi balita.
 - b. Sebagai masukan bagi pihak yang akan melanjutkan penelitian ini ataupun melakukan penelitian yang ada hubungannya dengan penelitian ini.