

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi kurang merupakan salah satu masalah malnutrisi yang membutuhkan perhatian khusus dan perlu penanganan sejak dini. Hal ini karena kondisi kurang gizi dalam jangka lama dapat mempengaruhi pertumbuhan balita, gangguan sistem imun, dan risiko terkena penyakit infeksi meningkat serta risiko terjadinya kematian pada balita (Hong dkk., 2006).

Penelitian Devi (2010), mengemukakan beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya gizi kurang adalah berat bayi lahir rendah (BBLR), penyakit penyerta balita, pengetahuan orang tua tentang gizi rendah, keadaan ekonomi keluarga, keadaan lingkungan, pola asuh orang tua, dan lama pemberian ASI Eksklusif. Jenis kelamin, status pendidikan ayah, jumlah kelahiran juga mempengaruhi status gizi balita (Asfaw dkk., 2015).

Upaya penanggulangan gizi kurang memerlukan pendekatan dari berbagai segi kehidupan. Pencegahan dan penanggulangan gizi kurang tidak cukup dengan memperbaiki aspek makanan saja, tetapi juga lingkungan kehidupan balita seperti, pola asuh, tersedianya air bersih dan kesehatan lingkungan (Soekirman, 2002).

Terkait dengan permasalahan gizi atau penyebaran penyakit berbasis lingkungan sangat diperlukan kesadaran masyarakat maupun

rumah tangga dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran setiap anggota keluarga sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh Departemen Kesehatan (2009) bahwa di Indonesia masih banyak daerah-daerah yang memiliki sanitasi buruk karena mayoritas masyarakatnya belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga angka kesakitan pada masyarakat masih tinggi (Tim Teknis Pembangunan Sanitasi, 2009). Indikator-indikator PHBS yang perlu dilaksanakan dalam suatu rumah tangga meliputi, mencari pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan, melakukan penimbangan bayi dan balita, memberikan air susu ibu (ASI) Eksklusif, penggunaan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, memberantas jentik nyamuk, memakai jamban sehat, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimulai dari tingkatan rumah tangga, karena karakteristik rumah tangga akan memudahkan penanganan terhadap balita yang memiliki masalah gizi. Apabila seorang balita terdeteksi penderita gizi kurang dan balita tersebut memiliki orangtua, maka akan lebih mudah mendapatkan informasi terperinci (Depkes RI, 2006).

Penelitian Jayanti dkk. (2011) di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara PHBS dalam lingkungan keluarga dengan status gizi. Penelitian Qurahman (2010), terdapat hubungan antara Perilaku hidup sehat dengan status gizi pada anak SD Bulukantil, Surakarta.

Perilaku PHBS ibu dapat menjadi gambaran akan kesadaran keluarga untuk peduli terhadap kebersihan baik individu, kelompok, maupun lingkungannya. Namun, rumah tangga yang tidak memiliki pengetahuan PHBS yang cukup, akan sulit menumbuhkan kesadaran ber-PHBS di lingkungan masyarakat. PHBS pada hakikatnya merupakan perilaku pencegahan oleh individu atau keluarga dari berbagai penyakit (Depkes RI, 2006). Cakupan PHBS yang rendah akan menyebabkan suatu individu atau keluarga mudah terjangkit penyakit sehingga derajat kesehatan yang rendah dapat memicu terjadinya masalah gizi.

Studi Gaiha dkk. (2010) mengemukakan bahwa kestabilan antara pendapatan dan harga makanan dapat mempengaruhi gizi kurang pada balita, meskipun pendidikan juga berpengaruh pada status gizi balita tetapi pengaruhnya tidak terlalu mencolok. Selain itu, stres akibat perubahan lingkungan rumah, dan kesadaran akan pentingnya higien dan sanitasi di pedesaan juga mempunyai keterikatan dengan gizi kurang.

Prevalensi gizi kurang di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 mencapai 13,9% dan meningkat 0,9% dibandingkan tahun 2007, yaitu sebanyak 13%. Hasil Riskesdas Provinsi Jawa Tengah tahun 2007 prevalensi anak balita dengan status gizi kurang mencapai 12% dan di Kabupaten/Kota Sukoharjo terdapat 10,8% balita berstatus gizi kurang.

Survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Sukoharjo, diperoleh dari hasil laporan Puskesmas Sukoharjo pada bulan Mei 2014 bahwa prevalensi gizi kurang di Kelurahan Bulakan mencapai 14,9% dari 388 balita lebih banyak dibandingkan prevalensi gizi kurang di Kelurahan Kriwen, yaitu sebanyak 14% dari 360 balita. Kelurahan Kriwen merupakan kelurahan kedua terbanyak mempunyai balita gizi kurang setelah Kelurahan Bulakan.

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bulakan Kabupaten Sukoharjo karena prevalensi gizi kurang pada balita banyak ditemukan di Kelurahan tersebut walaupun pelaksanaan PHBS menurut Puskesmas Sukoharjo sudah 89,8%, tetapi masih ada yang tergolong kurang sehingga mendorong peneliti untuk meneliti faktor lain yang mempengaruhi gizi kurang dengan menganalisis hubungan antara PHBS dan status kesehatan dengan kejadian gizi kurang balita di daerah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah: “apakah ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga dan status kesehatan dengan kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Bulakan Kabupaten Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga dan status kesehatan dengan kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Bulakan Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran PHBS yang diterapkan dalam rumah tangga di Kelurahan Bulakan
- b. Mendeskripsikan gambaran status kesehatan balita di Kelurahan Bulakan
- c. Mendeskripsikan gambaran status gizi balita di Kelurahan Bulakan
- d. Menganalisis hubungan antara PHBS rumah tangga dengan kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Bulakan
- e. Menganalisis hubungan antara status kesehatan dengan kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Bulakan
- f. Mendeskripsikan hubungan PHBS, status kesehatan, status gizi terhadap nilai-nilai keislaman.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan setempat dalam rangka perbaikan gizi dan peningkatan status gizi serta kesehatan balita melalui pelaksanaan PHBS.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini memberikan informasi kepada masyarakat Kelurahan Bulakan sehingga dapat terjadi perubahan dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya bidang gizi serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dengan keadaan yang ada di masyarakat.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini mencakup pada pembahasan mengenai PHBS, status kesehatan balita dan status gizi balita yang dianalisis hubungan antara PHBS rumah tangga dan status kesehatan dengan kejadian status gizi kurang pada balita di Kelurahan Bulakan Kabupaten Sukoharjo.