

BAB I

PENDAHULUAN

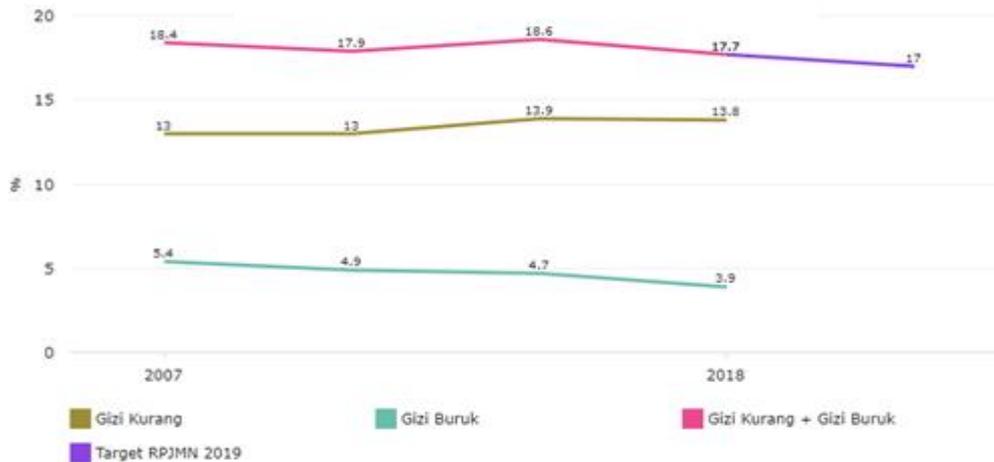
1.1 Latar Belakang

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Almatsier, 2010). Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Kemenkes RI, 2018). Status gizi anak < 2 tahun ditentukan dengan menggunakan tabel Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB); sedangkan anak umur ≥ 2 tahun ditentukan dengan menggunakan tabel Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Hospital Care for Children, 2016).

Pada tahun 2018 secara global di seluruh dunia, 7,3% atau 49 juta anak balita menderita gizi kurang (*wasting*) dan 2,4% atau hampir 17 juta anak menderita gizi buruk (*severely wasted*). Lebih dari setengah anak-anak yang kurang gizi tinggal di wilayah Asia Selatan, dan sisanya berada di wilayah Afrika sub-Sahara, dengan proporsi yang sama untuk anak-anak gizi buruk. 15,2% dari prevalensi gizi kurang di Asia Selatan membutuhkan perhatian serius untuk intervensi dengan program perawatan yang tepat. Indonesia termasuk dalam kategori *high* (tinggi) kejadian *wasting* (>10%) (UNICEF, 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%. Dibanding hasil Riskesdas 2013 (18,6%) prevalensi balita yang mengalami masalah gizi mengalami penurunan menjadi 17,7% di tahun 2018. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019, bayi yang mengalami masalah gizi ditargetkan turun menjadi 17%. Adapun prevalensi balita yang mengalami *stunting* (tinggi badan di bawah standar menurut usia) sebesar 30,8%, turun dibanding hasil Riskesdas 2013 yang sebesar 37,2%.

Gambar 1. Proporsi Balita Mengalami Masalah Gizi (2007-2019)



Sumber : (Kementerian Kesehatan , 2018)

Masalah gizi di Indonesia terutama di beberapa wilayah di bagian Timur seperti NTT dan Papua Barat dinilai masih tinggi, namun secara nasional status gizi di Indonesia mengalami perbaikan yang signifikan, sebagai contoh provinsi NTT penurunan prevalensi *stunting* sebanyak 9.1%, hampir 2% pertahun mengalami penurunan. Perbaikan status gizi nasional dapat dilihat berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menurut indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), pada prevalensi Gizi Kurang (*Underweight*), perbaikan terjadi berturut-turut dari tahun 2013 sebesar 19,6% turun menjadi 17,7% di 2018. Prevalensi *stunting* dari 37,2% turun menjadi 30,8%, dan prevalensi kurus dari 12,1% turun menjadi 10,2% di tahun 2018 (Kemenkes, 2019).

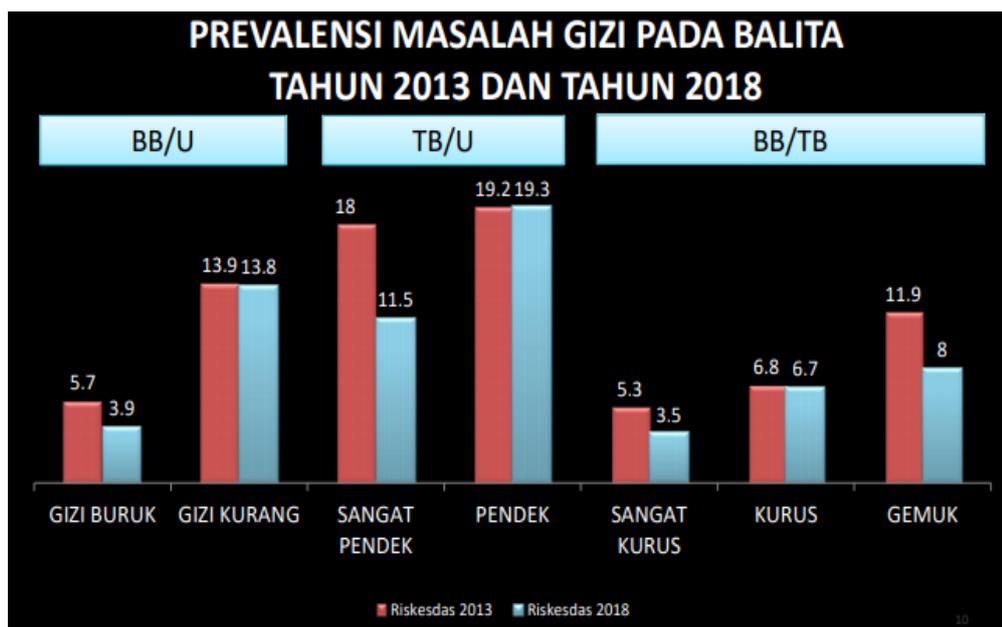
Pada daerah Banten, status gizi balita umur 0-59 bulan, berdasarkan indeks BB/U, terdapat sebanyak 4,0% Balita mengalami gizi buruk dan 15,7% balita mengalami gizi kurang. Berdasarkan indeks TB/U, terdapat sebanyak 10,6% balita mempunyai tubuh sangat pendek (*Stunting*) dan terdapat sebanyak 19,0% mempunyai tubuh pendek. Berdasarkan indeks BB/TB terdapat sebanyak 1,1% balita mempunyai tubuh sangat kurus dan 7,2% mempunyai tubuh kurus provinsi, 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Dalam 1.000 hari pertama (sejak janin dalam kandungan hingga berusia dua tahun) kehidupan bayi merupakan usia emas bagi tumbuh kembang anak. Penelitian

(Bhandari & Chhetri, 2013) juga menyebutkan bahwa nutrisi yang tidak adekuat dalam lima tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat *irreversible*. Sayangnya anak-anak yang seharusnya menjadi harapan masa depan bangsa Indonesia masih banyak yang mengalami masalah gizi (29,9%) di usia dini (Kementerian Kesehatan, 2018).

Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru akan terlihat saat anak berusia dua tahun. *Stunting* memiliki efek jangka panjang berupa berkurangnya kemampuan kognitif dan perkembangan fisik. Penyebabnya adalah kebiasaan mengonsumsi makanan yang buruk saat kehamilan. Data Kementerian Kesehatan mencatat, sepanjang 2016-2017, 1 dari 5 ibu hamil mengalami kurang gizi. Sementara 7 dari 10 ibu hamil disebut kurang kalori dan protein. Faktor lainnya yang menyebabkan *stunting* adalah terjadinya infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek, dan hipertensi. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat memengaruhi pertumbuhan anak (Risikesdas, 2018).

Gambar 2. Prevalensi Masalah Gizi Pada Balita Tahun 2013 dan Tahun 2018



(Sumber : Dr. Kirana Pritasari, 2018)

Faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain adalah aktivitas fisik, latar belakang sosial budaya dan sosioekonomi. Berdasarkan peringkat *Human Development Index* (HDI), Indonesia berada pada urutan 124 dari 187 negara, jauh di bawah negara ASEAN lainnya seperti Singapura (26), Brunei (33), Malaysia (61), Thailand (103) dan Filipina (112). Faktor-faktor yang menjadi penentu HDI yang dikembangkan oleh UNDP (*United Nations Development Program*) adalah pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Ketiga faktor tersebut sangat berkaitan dengan status gizi masyarakat (Astuti & Sulistyowati, 2013). Dalam penelitian (Mulazimah, 2017), pendapatan memegang peranan penting dalam pemenuhan kebutuhan hidup, dimana pendapatan merupakan ukuran yang dipakai untuk melihat apakah kehidupan seseorang itu layak atau tidak layak. Dengan pendapatan rendah, kebutuhan pokok tidak semuanya terpenuhi, sehingga dapat mencapai satu tingkat kehidupan yang kurang layak. Dalam penelitiannya juga terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan status gizi Balita ($p = 0,019$ ($p < 0,05$)). Menurut penelitian (Sebataraja, Oenzil, & Asterina, 2014) juga terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan status sosial ekonomi keluarga murid SD di pusat dan pinggiran kota Padang ($p = 0,000$ ($p < 0,05$)).

Perekonomian Indonesia pada 2017 yang diukur menurut Produk Domestik Bruto (PDB) atas dasar harga berlaku mencapai Rp 13.588,8 triliun. Dengan jumlah penduduk 261,8 juta jiwa maka PDB per kapita Indonesia mencapai Rp 51,89 juta setara US\$ 3.876,8. PDB Indonesia masih berada di urutan ke-5 di ASEAN di bawah Thailand dengan PDB per kapita US\$ 6.125, Sementara Singapura merupakan negara dengan PDB per kapita terbesar, yakni mencapai US\$ 55.235 (Badan Pusat Statistik, 2018).

Pada Provinsi Banten, UMK tertinggi terdapat di Kota Cilegon dengan UMK sebesar Rp 3.913.078 dan UMK terendah terdapat di Kabupaten Lebak sebesar Rp 2.498.068 (Abdullah, 2018).

Berkenan dengan jumlah penduduk miskin, rumah tangga miskin di Kabupaten Lebak pada tahun 2009 mencapai 171.109 rumah tangga atau sebesar 52,27 % dari jumlah rumah tangga (Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak, 2016)

Dalam Islam, kebutuhan memang menjadi alasan untuk mencapai pendapatan minimum. Sedangkan kecukupan dalam standar hidup yang baik (nisab) adalah hal yang paling mendasari dalam sistem distribusi dan redistribusi kekayaan, setelah itu baru dikaitkan dengan kerja dan kepemilikan pribadi. Distribusi dalam konteks rumah tangga akan sangat terkait dengan terminologi shadaqah. Shadaqah disini bukan berarti sedekah dalam bahasa Indonesia. Karena shadaqah dalam konteks terminologi Al-qur'an dapat dipahami dalam dua aspek yaitu : shadaqah wajibah dan shadaqah nafilah. Shadaqah wajibah yang berarti bentuk-bentuk pengeluaran rumah tangga yang berkaitan dengan instrumen distribusi pendapatan berbasis kewajiban yang khusus dikenakan bagi orang muslim. Shadaqah nafilah yaitu bentuk bentuk pengeluaran rumah tangga yang berkaitan dengan instrumen distribusi pendapatan berbasis amal kreatif (Almizan, 2016).

Alquran yang menjelaskan kewajiban umat Islam untuk takut pada Allah dan larangan untuk meninggalkan anak-anak dalam keadaan lemah. Ayat tersebut tertuang dalam firman Allah.

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya:

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar (QS. An-Nisa (4) : 9)

Untuk itu, orangtua harus memenuhi gizi seimbang mulai dari masa hamil hingga anak berusia 2 tahun setelah lahir. Pasalnya, investasi gizi pada 1000 hari pertama kehidupan merupakan kewajiban yang tidak bisa ditawar.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, masalah gizi pada balita di Indonesia masih tinggi (17,7%) dengan PDB Indonesia yang masih di bawah negara negara ASEAN lainnya (US\$ 3.876,8), khususnya pada daerah Lebak dengan UMK paling sedikit di Provinsi Banten (Rp. 2.498.068). Berhubungan dengan kejadian di atas, maka dilakukanlah penelitian ini untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kabupaten Lebak pada tahun 2019.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran pendapatan keluarga ibu yang datang ke posyandu Desa Pasir Kupa di Kabupaten Lebak pada tahun 2019
- b. Bagaimana gambaran status gizi balita ibu yang datang ke posyandu Desa Pasir Kupa di Kabupaten Lebak pada tahun 2019?
- c. Bagaimana hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita ibu yang datang ke posyandu Desa Pasir Kupa di Kabupaten Lebak pada tahun 2019?
- d. Bagaimana pandangan Islam terhadap hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuainya hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kabupaten Lebak pada tahun 2019

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pendapatan keluarga di Kabupaten Lebak pada tahun 2019
- b. Mengetahui gambaran status gizi balita di Kabupaten Lebak pada tahun 2019
- c. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kabupaten Lebak pada tahun 2019
- d. Mengetahui pandangan islam terhadap hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh penulis dengan bertambahnya wawasan mengenai keadaan status gizi balita dan bagi peneliti lain sebagai bahan diskusi untuk melakukan penelitian berikutnya mengenai status gizi balita
- b. Hasil penelitian ini menyediakan informasi yang dapat membantu meningkatkan status gizi balita
- c. Manfaat bagi Universitas YARSI adalah bermanfaat sebagai bahan masukan bagi civitas akademika Universitas YARSI, sehingga dapat menambah wawasan pengetahuan mengenai status gizi balita
- d. Memberikan pengetahuan dan bahan masukan untuk petugas medis di puskesmas dan rumah sakit.