

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi Kesehatan (Pusdatin, 2016). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 prevalensi *stunting* secara nasional sebesar 37,2 persen, nilai tersebut mengindikasikan adanya peningkatan dari tahun 2010 yang sebelumnya adalah 35,6 persen dan tahun 2007 sebesar 36,8 persen (Balitbang Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan data Riskesdas tersebut, maka prevalensi *stunting* di Indonesia termasuk tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar sebesar 35 persen, Vietnam 23 persen dan Thailand 16 persen (MCA-Indonesia, 2015)

Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya (Kurniasih, 2010). Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012 ; WHO, 2010)

Peningkatan status kesehatan dan gizi dalam suatu masyarakat sangat penting dalam upaya peningkatan kualitas manusia dalam aspek lainnya, seperti pendidikan dan produktivitas tenaga kerja. Tercapainya kualitas kesehatan dan gizi yang baik tidak hanya penting untuk generasi sekarang tetapi juga bagi generasi berikutnya. Meningkatkan cakupan rumah tangga yang mempraktikkan PHBS sebesar lebih dari 30% dalam kurun waktu 2010-2014 merupakan upaya yang sangat berat (PERMENKES, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dilakukan berdasarkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan

seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan pribadi dan keluarga. Adapun sasaran dari program PHBS di Rumah Tangga merupakan tanggung jawab setiap anggota rumah tangga, yang juga menjadi tanggung jawab pemerintah Kabupaten/Kota beserta jajaran sektor terkait untuk memfasilitasi kegiatan PHBS di rumah tangga agar dapat dijalankan secara efektif. Sasaran PHBS tatanan rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga yaitu: pasangan usia subur, ibu hamil dan atau ibu menyusui, anak dan remaja, usia lanjut dan pengasuh anak (Maryunani, 2013). Menurut Depkes tahun 2011 terdapat 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), indikator tersebut yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, memberikan ASI Eksklusif pada bayi hingga berusia 6 bulan, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk 1x seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari serta tidak merokok di dalam rumah.

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang tidak saja disebabkan oleh tidak cukupnya ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi, dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Peningkatan cakupan rumah tangga yang mempraktikkan PHBS sebesar lebih dari 30% dalam kurun waktu 2010-2014 merupakan upaya yang tidak mudah (PERMENKES, 2011).

Dampak dari keluarga yang tidak melakukan PHBS sangat banyak, masalah ini berasal dari perilaku yang tidak sehat dan lingkungan yang tidak sehat. Masalah yang muncul di antaranya adalah penyakit diare akibat tidak biasa cuci tangan pakai sabun, tidak menggunakan jamban sehat dan ketersediaan air bersih tidak ada, penyakit infeksi paru karena kebiasaan merokok, penderita demam berdarah karena dipicu oleh banyaknya jentik yang berkembang. Selain itu adanya masalah gizi pada anak yang diakibatkan oleh karena anak tidak diberikan ASI eksklusif, anak

tidak diberikan makanan yang beraneka ragam dan anak tidak ditimbang teratur sehingga anak tidak diketahui status gizinya (Maryunani, 2013).

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, di samping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* balita (Ngaisyah, 2015).

Kejadian *stunting* di Indonesia yang masih tinggi tersebar di beberapa kota di seluruh provinsi di Indonesia salah satunya di Provinsi Banten dengan prevalensi *stunting* 29,6%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan 160 kabupaten/kota yang menjadi prioritas penanganan *stunting*. Menurut data Riskesdas Provinsi Banten tahun 2013, Kabupaten Pandeglang memiliki prevalensi kejadian *stunting* sebesar 38,6% dan merupakan kabupaten dengan prevalensi yang paling tinggi dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya yang berada di Provinsi Banten. Nilai Prevalensi kejadian *stunting* di kabupaten/kota lainnya di Provinsi Banten adalah 38,1% di Lebak, 36,7% di Kabupaten Serang, 32,3% di Kabupaten Tangerang, 31,4% di Kota Cilegon, 31,2% di Kota Serang, 28,9% di Kota Tangerang Selatan dan 28,6% di Kota Tangerang (Badan Penelitian dan Pengembangan, Kementerian Kesehatan Pemerintah RI, 2013). Kabupaten Pandeglang adalah salah satu kabupaten/kota yang menjadi fokus penanganan kejadian *stunting* di Provinsi Banten (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Pada daerah Kabupaten Pandeglang, kejadian anak *stunting* tersebar di seluruh wilayah puskesmas. Kabupaten Pandeglang memiliki 10 desa lokus *stunting*, 4 desa dari 10 desa tersebut terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bangkonol, Kabupaten Pandeglang (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2018).

Dalam pandangan Islam *stunting* atau gizi buruk harus ditangani agar generasi muda tidak terkena dampak yang merugikan akibat adanya *stunting*. Untuk mengatasinya dibutuhkan asupan gizi yang memadai, gizi merupakan syarat untuk mencapai itu semua (Shihab, 2004). Sebab, tanpa kesehatan, manusia tidak dapat melakukan aktivitas. Sementara kesehatan dapat diperoleh melalui makanan yang

bergizi. Menurut Shihab, hal itu menjadi jawaban mengapa dalam banyak ayat yang mengaitkan aktivitas di bumi dengan makanan yang bergizi (misalnya QS 25: 20; 23: 5; 67: 15; 1: 60; 6: 142). sebagaimana dalam firman Alah SWT mengatakan :

وَلِيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ دُرَرٍ يَّةٌ ضِعَافًا حَافِقًا عَلَيْهِمْ فَلَيَتَقْوَى اللَّهُ
وَلِيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya "Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar". (QS An nisa (4) : 9)

Makna ayat di atas adalah agar semua orang memperhatikan keturunan dan tidak meninggalkan keturunan yang lemah, dengan artian *stunting* dapat menimbulkan kekurangan kognitif serta kelemahan pada fisik karna tinggi badan yang tidak sesuai umur dan terhambatnya perkembangan. Islam mengajarkan untuk menjadi insan yang kuat sehingga masa depan Islam pun menjadi cerah dan berkemajuan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang di atas, maka hal inilah yang mendorong peneliti untuk mengetahui adakah hubungan higiene dan sanitasi (PHBS), pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Kabupaten Pandeglang.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran PHBS pada ibu yang memiliki balita di Kabupaten Pandeglang?

2. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu terkait *stunting* pada ibu yang memiliki balita di Kabupaten Pandeglang?
3. Bagaimana gambaran status ekonomi pada ibu yang memiliki balita di Kabupaten Pandeglang?
4. Apakah ada hubungan antara PHBS, tingkat pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pandeglang?
5. Bagaimana hubungan higiene dan sanitasi (PHBS), tingkat Pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Pandeglang ditinjau dari pandangan Islam?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui hubungan higiene dan sanitasi (PHBS), tingkat pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pandeglang. Dan tinjauannya dalam pandangan Islam.

2. Tujuan Khusus:

- a. Untuk mengetahui gambaran PHBS pada ibu yang memiliki balita dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pandeglang
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu terkait *stunting* pada ibu yang memiliki balita dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pandeglang
- c. Untuk mengetahui gambaran status ekonomi pada ibu yang memiliki balita dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pandeglang.
- d. Untuk mengetahui adakah hubungan antara PHBS, tingkat pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pandeglang.

- e. Untuk mengetahui hubungan higiene dan sanitasi (PHBS), tingkat Pengetahuan ibu dan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di kabupaten pandeglang ditinjau dari pandangan Islam.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Kedokteran YARSI

Sebagai sarana edukasi dan referensi tentang hubungan higiene dan sanitasi (PHBS), pengetahuan ibu dan status ekonomi terhadap bahaya *stunting* pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat serta pengetahuan ibu terhadap bahaya *stunting* demi mengurangi angka kejadian *stunting*.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran melakukan penelitian karya ilmiah sekaligus memberikan pembelajaran terhadap kejadian *stunting* dan hubungannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat, pengetahuan ibu dan status ekonomi.