

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sebagaimana kita sadari bahwa kehidupan manusia merupakan suatu karunia yang sangat berharga dari Allah Yang Maha Kuasa, oleh karena itu semua manusia terutama ummat Islam wajib mensyukuri dengan menjaga kesehatannya serta mempertahankan dan meningkatkan mutu kehidupan. Untuk itu diperlukan ikhtiar yang sungguh-sungguh seperti pengobatan waktu sakit dan pemeliharaan kesehatan sebelum sakit, dengan jalan memenuhi kebutuhan-kebutuhan faal tubuh, termasuk pemberian gizi yang cukup.

Upaya untuk memperoleh mutu kehidupan/ kesehatan yang layak haruslah ditumbuhkan dalam diri masing-masing untuk senantiasa berusaha mencari jalan hidup sehat, karena pada syari'atnya manusia itu bisa bertahan hidup lebih lama atau pendek dapat diupayakan oleh dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan Firman Allah SWT, dalam Al Qur'an surat Al-Radu, ayat 11 yaitu :

رَبِّهِمْ لَا يَخْفِي مَا فِي قُلُوبِهِمْ حَتَّىٰ يُخَيِّرَ مَا يَبْتَغِيهِمْ

Artinya:

Sesungguhnya Allah SWT, tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada mereka sendiri” (Hasbi Ashshiddiqi dkk, 1984 : 370).

Berdasarkan terjemahan ayat Al Qur'an di atas, cukup jelas bahwa Allah tidak akan merubah nasib suatu kaum kecuali kaum itu sendiri yang dapat

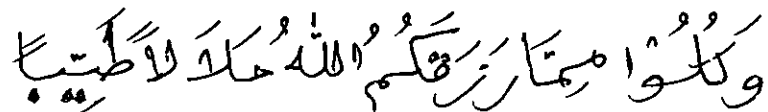
merubahnya. Artinya manusia walaupun diciptakan dan dikendalikan oleh Allah dalam hidupnya, namun punya andil dalam menentukan keberadaan hidupnya, contohnya; dia ingin kaya atau ingin miskin, ingin sehat atau ingin sakit itu semua dapat diupayakan oleh manusia.

Kekurangan gizi yang dialami seseorang, keluarga maupun masyarakat pada umumnya, dapat menyebabkan merosotnya mutu kehidupan antara lain, menyebabkan angka kematian yang tinggi pada bayi dan anak-anak, terganggunya pertumbuhan badan, menurunnya daya kerja, terhambatnya perkembangan mental dan kecerdasan, timbulnya berbagai jenis penyakit yang dapat mengganggu gerak pembangunan dan menghambat kegiatan beribadah.

Guna mengantisipasi permasalahan tersebut, diperlukan suatu upaya perbaikan gizi secara umum dan menyeluruh, karena pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, harus dilaksanakan secara intensif, terpadu dan berkesinambungan dan dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat, kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tetap menjadi tanggung jawab pemerintah dari mulai tingkat RW, di Desa/ Kelurahan, Kecamatan sampai ke tingkat Pusat, sarana pelayanan kesehatan harus tetap memperhatikan golongan masyarakat yang kurang mampu dan bukan hanya diperuntukan mereka yang mampu atau tidak semata-mata mencari keuntungan. Hal ini tercantum dalam Undang-undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992

tentang Kesehatan Bab III pasal 4 mengenai hak dan kewajiban dan Bab IV Pasal 8 mengenai tugas dan tanggung jawab yaitu; “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Pemerintah bertugas menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan dengan memperhatikan fungsi sosial, sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu tetap terjamin” (Soleh Soeaidy, 1996 : 2).

Gizi sangat erat kaitannya dengan berbagai makanan, karena gizi pada umumnya terkandung dalam berbagai jenis makanan yang dikonsumsi, sehingga tidak sembarang makanan dapat dikonsumsi yang cepat atau lambat dapat mengakibatkan melemahnya daya tahan tubuh. Dalam Islam dikatakan dan dianjurkan Allah, makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang halal dan berprotein atau bergizi, hal ini sesuai dengan Firman Allah dalam Al Maidah ayat 88 yaitu:



Artinya:

“Dan makanlah apa yang dirizqikan Allah kepadamu, makanan yang halal dan baik” (Hasbi Ashshiddiqi dkk, 1984 :176).

Infomasi mengenai makanan dan gizi yang baik, seyogyanya bisa diterima oleh setiap komponen masyarakat tanpa adanya perbedaan status ekonomi atau tanpa pandang usia. Pantauan mengenai kondisi gizi yang seluas-luasnya kepada masyarakat harus dilaksanakan oleh pemerintah, oleh karena itu perlu dibentuk

suatu lembaga yang bisa menyampaikan informasi/ pengetahuan tentang penting dan manfa'at gizi kepada masyarakat.

Suparto (1997 : 87) mengemukakan bahwa “dengan pengetahuan gizi yang luas dan baik, tidak menutup kemungkinan mutu kesehatan pun bisa meningkat sehingga bisa berdampak pula pada peningkatan produktifitas kerja yang pada akhirnya pembangunan akan berjalan lebih cepat”.

Informasi mengenai gizi bisa sampai kepada masyarakat, diperlukan adanya suatu program bimbingan kesehatan yang dilakukan oleh lembaga formal dalam hal ini dinas kesehatan berupa penyuluhan kesehatan. Azrul Azwar (1996 : 14) mengemukakan bahwa “penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan”.

Akan tetapi, kenyataan yang bisa dilihat saat ini tidak seperti yang seharusnya, sebab informasi gizi pada kenyataannya hanya diberikan pada balita saja sedangkan bagi remaja dan orang dewasa dalam hal ini penduduk lanjut usia, jarang sekali diberikan. Padahal, bila dikaji lebih dalam, informasi gizi bagi penduduk lanjut usia pun sama pentingnya dengan informasi gizi bagi balita, karena pada hakekatnya kebutuhan energi pada manula, menurun karena metabolisme basal dan kegiatan fisik menurun. Dengan demikian informasi gizi diharapkan bisa membuat mereka tahu mengenai gizi yang baik.

Keadaan gizi yang baik diharapkan para manula dapat tetap sehat, segar dan bersemangat dalam berkarya dan bermasyarakat. “Melalui gizi yang baik, usia produksi para manula dapat ditingkatkan sehingga dapat tetap ikut berperan dalam pembangunan” (Tim Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 1991:2).

Pelaksanaan perbaikan gizi masyarakat lebih dalam akan tampak di masyarakat terutama di pedesaan, terselimuti suatu “tabir” berupa kebiasaan, pemahaman dan penghayatan yang berbeda tentang arti kesehatan dan gizi, serta penghalang lain yakni tidak adanya penyuluhan-penyuluhan kesehatan secara intensif terutama bagi para manula, yang membuat pesan-pesan tentang gizi dan kesehatan mengalami kesulitan untuk dihayati.

Berdasarkan penjajagan awal di Desa Bantarujeg Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka ditemukan fenomena, yaitu Dinas Kesehatan mempunyai kewajiban yang sama terhadap para manula dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan dan gizi, namun kenyataannya Dinas Kesehatan hanya memberikannya kepada ibu-ibu hamil dan yang menyusui saja, padahal untuk para manula juga penting untuk mempertahankan kehidupnya agar tetap sehat, enerjik, dan produktif, sehingga mereka tidak menjadi beban keluarga atau masyarakat di sekitarnya.

B. Perumusan Masalah

a. Wilayah Penelitian

Wilayah penelitian dalam skripsi ini adalah Biologi Terapan tentang pentingnya gizi bagi para manula.

b. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan empirik, yaitu penelitian tentang mengapa upaya Dinas Kesehatan dalam menyampaikan informasi gizi kepada masyarakat Desa Bantarujeg belum bisa diterima oleh semua lapisan masyarakat terutama orang dewasa khususnya para manula.

c. Jenis Masalah

Jenis masalah yang dibahas dalam skripsi ini adalah ketidakjelasan mengenai realisasi Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, khususnya mengenai Bab V pasal 17 ayat 2 yang menyatakan bahwa “Pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan manusia usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal”. Akan tetapi pelaksanaannya tidak ada.

d. Pembatasan Masalah

Untuk menghindari luasnya pokok pembahasan skripsi ini, maka penulis membatasi permasalahan ini, yaitu upaya Dinas Kesehatan dalam menyampaikan informasi gizi terhadap para manula dan keadaan usia produktif masyarakat manusia lanjut usia (manula) di Desa Bantarujeg Kabupaten Majalengka.

- a. Dinas Kesehatan yaitu suatu wadah, lembaga kesehatan yang berfungsi sebagai pelaksana kegiatan operasional pelayanan kesehatan masyarakat penyelenggara latihan pelayanan kesehatan, penyelenggara pembinaan dan bimbingan teknis pelaksanaan operasional pelayanan kesehatan dan

pengelola sarana kebutuhan pelayanan kesehatan, yang bisa berupa rumah sakit, Puskesmas, Klinik ataupun Posyandu.

b. Informasi gizi adalah semua keterangan yang berkaitan dengan makanan dan minuman yang sehat, baik dan halal yang bisa menyebabkan seseorang menjadi sehat.

c. Batasan manula sangat beraneka ragam, ada yang menggunakan umur 55 tahun ke atas, adapula batasan dari WHO yaitu lebih dari 60 tahun. Akan tetapi para manula yang akan diteliti adalah manula yang berumur 55 tahun sampai 70 tahun, yang sehat jasmani dan rohani.

e. Pertanyaan Penelitian

Adapun permasalahan yang akan diteliti dapat dibuat pertanyaan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah kondisi gizi dan kesehatan manula yang ada di Desa Bantarujeg kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka?
2. Bagaimanakah keadaan pengetahuan gizi manula yang ada di Desa Bantarujeg Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka ?
3. Mengapa upaya penyuluh Dinas Kesehatan dalam penyampaian informasi gizi kepada para manula di Desa Bantarujeg Kabupaten Majalengka belum optimal ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kondisi gizi dan kesehatan manula di Desa Bantarujeg Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka.
2. Untuk mengetahui keadaan pengetahuan gizi manula di Desa Bantarujeg Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka.
2. Untuk mengetahui faktor penyebab kurang optimalnya penyampaian informasi gizi kepada para manula di Desa Bantarujeg Kabupaten Majalengka.

D. Kerangka pemikiran

Perlu disadari oleh semua pihak bahwa betapa mulianya arti kehidupan bagi manusia oleh sebab itu kita wajib memelihara kehidupan ini. Pemeliharaan tingkat kehidupan, berarti kewajiban menyediakan sarana fisik yang menunjang kualitas kehidupan yang manusiawi. Sarana fisik tersebut berupa pangan, papan dan sandang, dari ketiganya yang bersipat paling menentukan perkembangan fisik dan mental adalah pangan yang mengandung gizi cukup. Untuk memenuhi kebutuhan fisik tersebut, harus dipilih makanan yang sehat dalam arti mengandung semua zat gizi yang diperlukan tubuh, dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang dan dipersiapkan serta disajikan dengan cara yang sehat pula. Firman Allah dalam surat "Abasa ayat 24, yang berbunyi:

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ

Artinya :

“Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya” (Hasbi Ashshiddiqi dkk, 1984 : 1025).

Dari ayat tersebut terkandung pengertian bahwa; tidak sembarang makanan dapat dikonsumsi manusia, makanan yang bisa dikonsumsi adalah makanan yang halal dan baik sehingga bisa bermanfaat dalam peningkatan mutu kehidupan. Dalam ayat lain Allah berfirman yaitu dalam surat Al-Maa'idah ayat 88 yang berbunyi:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَتَذَكَّرُونَ

Artinya:

“Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang telah Allah rizkikan kepadamu, dan bertaqwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya” (Hasbi Ashshiddiqi dkk, 1984 : 176).

Agar masyarakat tahu seperti apakah makanan yang halal dan baik itu dan seperti apakah makanan yang mengandung gizi yang cukup itu, maka perlu adanya sosialisasi tentang informasi gizi tersebut yang berupa penyuluhan kesehatan.

Azrul Azwar (1983 : 14) menyebutkan bahwa “penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan”.

Dinas Kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam proses penyampaian informasi gizi tersebut, karena merekalah yang seharusnya menguasai ilmu dan keterampilan mengenai kesehatan gizi dan kesehatan yang seluas-luasnya.

Suhardjo (1986:8) mengemukakan bahwa “penanggulangan masalah yang berhubungan dengan kurang pangan dan gizi memerlukan keahlian dan perhatian khusus berjangka panjang dari semua badan kelompok untuk memperbaiki keadaan ekonomi, sosial budaya yang mempunyai pengaruh terhadap masyarakat terutama di pedesaan”.

Tercapainya perbaikan mutu kesehatan masyarakat yang lebih maksimal, Dinas Kesehatan harus memiliki tenaga-tenaga kesehatan yang bisa menyampaikan informasi kesehatan secara optimal. Tenaga-tenaga kesehatan yang dimaksud adalah sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang RI no. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, BAB I mengenai ketentuan umum kesehatan, pada pasal 1 ayat 3, bahwa “Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan” (Sholeh Soeaidy, 1996:2).

Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, harus memiliki tujuan yang cukup kuat. Juli Soemirat Slamet (2000 : 9) menyatakan bahwa “Tujuan pendidikan kesehatan ialah untuk mengubah perilaku masyarakat yang tidak sehat menjadi sehat, tujuan tersebut dapat dicapai dengan anggapan

bahwa manusia selalu dapat belajar/ berubah, karena manusia selama hidupnya selalu berubah untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan”.

Penjelasan tersebut di atas memberi makna bahwa setiap orang baik anak-anak, remaja, dewasa/ usia lanjut, perilaku kesehatannya bisa dirubah ke arah yang lebih baik, maka pendidikan kesehatan pun harus bisa diterapkan terhadap semua lapisan masyarakat.

Darwin Karyadi dan Muhilal (1990 : 2) mengatakan bahwa “untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal mutlak diperlukan sejumlah zat gizi yang harus didapatkan dari makanan dalam jumlah sesuai dengan yang dianjurkan setiap harinya”.

Jika diperhatikan penjelasan tersebut, maka sanitasi makanan menjadi sangat penting, karena makanan adalah satu-satunya sumber energi bagi manusia. Suparto (1997:88) menyatakan bahwa “istilah gizi dan makanan merupakan dua istilah yang sama, istilah makanan ditekankan pada bentuk dan jenis barang yang dimakan, sedangkan istilah gizi ditekankan pada kualitas dan jumlah barang yang dapat mempengaruhi kesehatan tubuh”.

Pengetahuan tentang gizi adalah menjadi hak bagi setiap orang baik balita, anak-anak, remaja, dewasa bahkan para manula. Namun kenyataan yang ada, informasi gizi bagi para manula jarang dilakukan terutama di desa-desa padahal gizi itu mutlak juga diperlukan oleh para manula. Marsetyo dan G. Kartasapoetra (1991:10) menyatakan bahwa “manusia-manusia dewasa (termasuk di dalamnya manula) yang kurang diperhatikan/memperhatikan makanannya yang bergizi

tentunya akan banyak mengalami gangguan fisik dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari, terutama kegiatan kerja atau usaha produktivitas kerja/usaha rendah, akibatnya pendapatan yang diperolehnya pun kecil, kurang cukup untuk membiayai keperluan hidupnya yang serba sederhana”.

Kebanyakan masyarakat bahkan para manula itu sendiri beranggapan bahwa gizi bagi balita adalah yang terpenting, karena balita dan anak-anak merupakan awal pertumbuhan manusia. Walaupun begitu, gizi dan kesehatan bagi manula pun masih harus dianggap penting, karena mereka pun masih harus memerlukan pasokan-pasokan energi yang optimal untuk melakukan aktivitasnya.

Informasi/ pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada manula memang bukan lagi bertujuan untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan, seperti pada anak-anak, akan tetapi tujuannya adalah sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang RI no 23 tahun 1992 tentang kesehatan, yakni pada BAB V mengenai upaya kesehatan bagian kedua tentang kesehatan keluarga pasal 17 ayat 1 yang menyatakan bahwa “Kesehatan manusia lanjut usia diarahkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kemampuannya agar tetap produktif”. Selanjutnya pasal 17 ayat 2 menyatakan bahwa “Pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan manusia usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal” (Sholeh Soeaidy, 1996:7).

Penjelasan ayat-ayat di atas, jelaslah merupakan suatu penyimpangan bila masih ada sekelompok masyarakat termasuk di dalamnya manusia lanjut usia (manula) yang berpendapat bahwa “gizi hanya penting bagi anak-anak balita atau

ibu-ibu yang sedang menyusui”, yang akhirnya perhatian gizi bagi para manula seakan terlupakan terutama di pedesaan.

E. Langkah-langkah Penelitian

Penelitian ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menentukan Sumber Data

- a. Sumber data teoritis yaitu, penulis mengambilnya dari buku-buku kepustakaan yang ada relevansinya dengan pembahasan penelitian.
- b. Sumber data empirik yaitu; sumber data ini diperoleh dengan terjun langsung ke objek penelitian untuk memperoleh data tentang penyuluhan kesehatan dan keadaan pemahaman gizi pada manula setelah diadakannya penyampaian informasi gizi oleh Dinas Kesehatan

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua manula yang berjumlah 220 orang dan 8 orang dari petugas penyuluhan. Dengan demikian jumlah populasi seluruhnya adalah 228 orang.

b. Sampel

Dalam penarikan sampel penulis mendasarkan pada pendapatnya Suharsimi Arikunto (1994:107) yang menyatakan bahwa “bila populasi lebih dari 100 orang, maka sampelnya bisa diambil antara 10-15 % atau 20-25% atau lebih sesuai dengan kemampuan peneliti”. Berdasarkan ketentuan tersebut, penulis

akan mengambil sebesar 23 % dari jumlah populasi, sehingga sampelnya berjumlah $23 \% \times 220 = 50$ orang penduduk lanjut usia dan ditambah 8 orang petugas Dinas Kesehatan.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi dipandang sebagai salah satu teknik pengumpulan data untuk mengamati gejala-gejala atau kejadian di lokasi penelitian, sesuai dengan permasalahan yang sedang diteliti. Teknik observasi ini digunakan untuk memperoleh data mengenai gejala empirik yang terjadi di lapangan seperti melihat gambaran umum lokasi penelitian, keadaan sarana dan prasarana penyuluh, kegiatan penyuluhan yang sedang berlangsung, interaksi antara penyuluh/petugas kesehatan dengan penduduk lanjut usia yang hadir.

b. Wawancara

Wawancara yaitu penyusunan pertanyaan, kemudian mengadakan pendekatan dengan responden, wawancara juga dipandang sebagai teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab (dialog) baik secara langsung maupun tidak langsung dengan sumber data.

c. Analisis Dokumen

yaitu teknik pengumpulan data yang bersumber dari dokumen-dokumen yang menunjang terhadap jenis permasalahan.

4. Teknik Analisis Data

Data teknik analisis data ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu melakukan analisis terhadap jenis data yang berbentuk ungkapan, perilaku orang atau sekelompok orang, komentar, laporan, biografi, artikel, foto dan lain sebagainya. Dalam analisis data ini penulis menggunakan rumus persentase yaitu:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah Responden

100% = Bilangan tetap.

Selanjutnya data ditafsirkan, pedoman penafsirannya adalah menggunakan pendapatnya Suharsimi Arikunto dimana kriteria baik (79%-100%), cukup baik (56% - 78%), kurang baik (40%-55%) dan tidak baik (<40%).