

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia ialah salah satu negara yang alami stunting pada anak terbanyak, Stunting ialah salah satu permasalahan kesehatan utama di Indonesia. Stunting memperlihatkan suatu keadaan dimana anak umur di < 5 tahun tidak berkembang karena kekurangan gizi kronis, terkhusus pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Hall et al., 2018).

Sesuai hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, angka stunting turun dari 24,4% di tahun 2022 menjadi 21,6% di tahun 2023. Provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi ialah NTT dan Sulawesi Barat yaitu sebesar 35%. Untuk Provinsi Jawa Barat prevalensi balita stunting sebesar 23,2%, naik sebesar 1,5% dari tahun 2023 yaitu 21,7%. Angka itu masih di atas rata-rata prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,5% (Kemenkes, 2024).

Kondisi sanitasi lingkungan rumah yang tidak sehat di lingkungan rumah juga terikat dengan terjadinya stunting pada balita (Fregonese et al., 2017). Sesuai hasil Survei sosial ekonomi nasional (Susenas). Badan Pusat Statistik (BPS), sebanyak 80,29% rumah tangga di Indonesia telah mempunyai akses pada sanitasi layak pada tahun 2021. Persentase rumah tangga yang mempunyai akses pada sanitasi layak tahun 2020, di Jawa Barat sebesar 71,40%, tahun 2021 sebesar 71,66% dan pada tahun 2022 sebesar 74,02%. Hal itu menunjukkan bahwa akses harus meningkat dua atau tiga kali dalam setahun untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB/SDG) pada tahun 2030. Jika kebersihan lingkungan buruk, maka penerapan pola hidup sehat juga buruk. Kebersihan yang baik dapat mencerminkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Zhafirah & Susanna, 2020).

Sesuai Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021, stunting di Kota Cirebon ada diangka 30,6% dari 22.307 balita, yakni sebanyak 6.826 balita alami

stunting. Kondisi ini menempatkan Kota Cirebon pada urutan keempat tertinggi bersama Kabupaten Garut, Kabupaten Cianjur dan Kabupaten Bandung. Angka stunting di Kota Cirebon tahun 2022 sebesar 12,83% Dari 18.561 balita yang ada di kota Cirebon. Walaupun pada tahun 2022 Kota Cirebon berhasil menurunkan angka stunting hingga 17%. Target Kota Cirebon dalam menurunkan angka stunting tahun 2022 yakni sebesar 12,83% dari seluruh balita di Kota Cirebon. Namun kota Cirebon hanya mencapai 13,25% (Pemerintah Daerah Kota Cirebon, tahun 2023). Perlu penanganan lebih lanjut untuk mengurangi angka stunting di Kota Cirebon.

Pemerintah Kota Cirebon melakukan bermacam upaya untuk mencapai target itu, yang bertujuan untuk mendorong percepatan penurunan stunting. Pemerintah Kota Cirebon melakukan intervensi pencegahan Stunting dan pada tahun 2024 prevalensi stunting sebesar 13,01%.

Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Cirebon Tahun 2024, prevalensi balita stunting tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai dengan angka 28,5%. Prevalensi ini mengalami penurunan sebesar 2,7% dari tahun sebelumnya. Sementara itu, prevalensi terendah terdapat di wilayah kerja Puskesmas Pekalipan yaitu sebesar 13,7%. Hasil survei menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai, prevalensi stunting masih belum memenuhi target nasional yaitu 14% di tahun 2024.

Mendeskripsikan masalah stunting memang tidak mudah dan tidak boleh dianggap remeh. Faktor utama penyebab stunting bukanlah faktor keturunan seperti paradigma masyarakat. Namun, kondisi lingkungan memainkan peran yang jauh lebih besar dalam terjadinya stunting. Penanganan stunting tidak hanya dari kecukupan gizi. Namun, hidup sehat juga harus di jalani dalam langkah kecil dengan melakukan pola hidup sehat untuk mengatasi kekurangan gizi kronis (Sriwijayanti & Devi, 2020). Dengan penelitian mengenai analisis sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita yang meliputi sumber air minum, kepemilikan jamban, saluran pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah yang dilakukan oleh Mia et al., bahwa terdapat hubungan

yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita (Mia et al., 2021).

Sanitasi lingkungan yang buruk, seperti keterbatasan akses air bersih, penggunaan jamban yang tidak layak, serta rendahnya kepatuhan mencuci tangan dengan sabun, berkontribusi pada meningkatnya penyakit infeksi berbasis lingkungan, seperti diare dan cacangan. Penyakit-penyakit ini bisa mengganggu penyerapan nutrisi, disebabkan masalah gizi, dan berdampak jangka panjang. Gangguan gizi yang berlangsung lama bisa menghambat pertumbuhan linear balita, yang akhirnya alami stunting (Cumming & Cairncross, 2016).

Selain asupan gizi yang kurang pada ibu hamil dan balita, faktor kebersihan dan kesehatan lingkungan juga berperan dalam tingkatan risiko stunting. Lingkungan mencakup segala sesuatu di sekitar manusia, baik yang hidup maupun tidak, seperti air, udara, dan tanah (Suanta, 2016).

Keadaan rumah yang tidak sehat menimbulkan bermacam kuman penyakit yang akan menempel pada tubuh balita. Kondisi rumah yang tidak sehat bisa menyebabkan diare pada balita (Amaliah, 2019). Prevalensi diare pada balita ini mempengaruhi prevalensi stunting (Firmansyah, 2021).

Sesuai latar belakang itu, maka penulis tertarik dalam melakukan penelitian tentang stunting dengan judul “Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sesuai masalah ini maka rumusan masalah studi ini ialah “Apakah ada Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum studi ini ialah guna mencari tahu hubungan sanitasi lingkungan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus studi ini:

- a. Untuk mengetahui sanitasi lingkungan keluarga di wilayah kerja puskesmas kalijaga permai kota cirebon.
- b. Untuk mengetahui kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.
- c. Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tambahan pemahaman tentang hubungan antara sanitasi lingkungan keluarga dengan kejadian stunting pada balita, serta dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Masyarakat

Hasil studi ini diharapkan dapat mengedukasi masyarakat terutama orang tua tentang pentingnya sanitasi yang baik di lingkungan keluarga untuk mendukung tumbuh kembang anak dan mencegah stunting pada balita.

- b. Bagi Institusi

Informasi yang dikumpulkan dari hasil studi ini yakni untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan pada upaya pencegahan stunting pada balita.

c. Bagi ITEkes Mahardika Cirebon

Kajian ini dapat menambahkan literatur tentang hubungan antara sanitasi lingkungan keluarga dengan kejadian stunting pada anak balita.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah literatur untuk penelitian selanjutnya dan menambahkan informasi terkait sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita.

## 1.5 Keaslian Penelitian

1.5.1 Mia et al., (2021) melakukan penelitian tentang "Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kurma". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan stunting pada balita di Desa Kurma Mapilli. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *quota sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Rambah terdapat hubungan antara kualitas sumber air, cuci tangan, pengolahan makanan, pengetahuan, sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kurma. Kemiripan penelitian ini terletak pada desain penelitian yang digunakan yakni menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan antara penelitian ini dan penelitian yang dilakukan peneliti adalah lokasi penelitian, peneliti hanya mengukur hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Mia et al., (2021) selain sanitasi lingkungan, mereka juga mengukur hubungan hygiene dengan kejadian stunting pada balita.

1.5.2. Adriany (2021) melakukan penelitian tentang "Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki hubungan antara sanitasi lingkungan dan pengetahuan dengan

kejadian stunting pada balita. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif-analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas sumber air, cuci tangan, pengolahan makanan, pengetahuan, sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting balita di wilayah kerja Puskesmas Rambah. Kemiripan penelitian ini terletak pada desain penelitian dan teknik pengambilan sampel yang digunakan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah peneliti hanya mengukur hubungan kebersihan lingkungan dengan stunting. sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Adriyani (2021) selain sanitasi lingkungan, mereka juga mengukur hubungan pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita.

- 1.5.3 Aisah et al., (2019) melakukan penelitian tentang "Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan". Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan terhadap prevalensi stunting di Desa Wukirsar Kecamatan Cangkringan. Rancangan penelitian menggunakan studi kasus kontrol dengan 45 kelompok kasus dan 45 kelompok kontrol sebagai subjek. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara hygiene perorangan dan kebersihan lingkungan dengan stunting pada balita di Desa Wukisar. Kemiripan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah menjadikan semua balita sebagai populasi. Perbedaan penelitian ini selain lokasi penelitian yang berbeda adalah metode penelitian kasus kontrol yang digunakan dalam penelitian ini.