

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sanitasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *sanitation* yang berarti bertujuan untuk menghindari kontak langsung manusia dengan kotoran dan limbah lain yang berbahaya bagi manusia dan lingkungan, upaya ini berharap dapat menjaga dan meningkatkan keadaan masyarakat (Hasanah and Resdiana 2021). Sanitasi identik dengan kebersihan. Bedanya, sanitasi fokus pada aktivitas manusia, sedangkan sanitasi lingkungan fokus pada Higiene yang merupakan suatu bentuk upaya kebersihan untuk menjaga dan melindungi kebersihan obyektif lingkungan (Purnama 2021).

Sanitasi lingkungan yang buruk bisa menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Beberapa penyakit yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan diantaranya adalah ISPA, tuberkulosis paru, diare, demam berdarah dengue (DBD), malaria, dan demam tifoid (Ashar, 2020). Skor kognitif yang buruk, kemungkinan kuliah yang lebih sedikit, dan upah yang rendah dihasilkan dari pengerdilan. Stunting menyebabkan sindrom metabolik/PTM (Siswati, 2018). Selain itu, dampak jangka pendek akibat stunting yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan berkurang, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang akibat stunting yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Tim Indonesiabaik.id, 2019) dalam Fahimmatur Rizka Dinyati 2022.

Menurut World Health Organization (WHO), sanitasi lingkungan adalah usaha untuk mengawasi faktor-faktor lingkungan fisik yang berpengaruh terhadap manusia, khususnya yang dapat memengaruhi kesehatan, perkembangan fisik, dan

kelangsungan hidup. Dalam konteks lingkungan rumah, sanitasi mencakup berbagai upaya untuk mengelola dan menjaga kebersihan serta keamanan elemen-elemen fisik di sekitar tempat tinggal, seperti air bersih, udara, tanah, bangunan, dan limbah. Penerapan sanitasi lingkungan rumah meliputi pengelolaan air bersih dan saluran pembuangan, penyediaan toilet yang layak, pengelolaan sampah rumah tangga, pencegahan genangan air, serta penyediaan ventilasi dan pencahayaan yang cukup. Semua ini bertujuan untuk mencegah risiko kesehatan dan menciptakan lingkungan tempat tinggal yang sehat dan nyaman bagi penghuninya.

Faktor lingkungan secara tidak langsung dapat berdampak terhadap kejadian *stunting*. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain: pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), dan perilaku hygiene. Keadaan lingkungan dan hygiene yang kurang baik memungkinkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan sehingga dapat menimbulkan angka *stunting* (Apriluana & Fikawati, 2018). Akses sanitasi dikatakan layak apabila memenuhi syarat kesehatan diantaranya dilengkapi fasilitas jamban berjenis leher angsa dengan tangki septik yang digunakan sendiri (Pusdatin Kemenkes RI, 2018) dalam Andi Iffah Cahyaniputri Rezki. ( 2021).

Tingkat akses sanitasi juga menunjukkan ketimpangan berdasarkan status sosial ekonomi. Di segmen masyarakat berpenghasilan rendah, hanya sekitar 60% rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak, dan dari jumlah itu hanya 2% yang memiliki akses sanitasi aman. Sementara di segmen masyarakat berpenghasilan tinggi, angka akses sanitasi layak juga sekitar 60%, tetapi 17% di antaranya sudah menikmati sanitasi aman. Ketimpangan ini menunjukkan perlunya intervensi lebih lanjut yang menyoar kelompok rentan dan berpenghasilan rendah.

Faktor lingkungan menjadi risiko terbesar kedua secara global pada *stunting*. Khususnya, 7,2 juta kasus *stunting* di seluruh dunia disebabkan oleh

sanitasi yang tidak baik. Dampak yang timbulkan karena sanitasi yang tidak baik terhadap terjadinya stunting lebih besar walaupun tidak signifikan daripada diare pada balita, karena pada dasarnya faktor kesehatan lingkungan merupakan pencegahan infeksi pada balita (Apriluana & Fikawati, 2018) dalam Andi Iffah Cahyaniputri Rezki. ( 2021).

Stunting menurut WHO dan pemerintah Indonesia pada tahun 2023 menekankan bahwa stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai dampak jangka pendek dan panjang, termasuk terganggunya perkembangan otak, metabolisme, dan pertumbuhan fisik anak. Faktor penyebab *stunting* terdiri atas faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung stunting adalah status gizi ibu hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita, sedangkan faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu faktor tidak langsung penyebab *stunting* adalah water, sanitation and hygiene (WASH), yaitu sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan hygiene yaitu kebiasaan cuci tangan (Uliyanti, et al., 2017). Faktor risiko lingkungan lainnya adalah tentang pengolahan sampah (Novianti & Padmawati, 2020). Beberapa dari komponen tersebut harus terpenuhi, agar morbiditas dan angka permasalahan gizi bisa diturunkan, salah satunya adalah *stunting* yaitu permasalahan gizi yang dapat timbul akibat sanitasi lingkungan yang tidak sehat (Ainy, 2020) dalam Andi Iffah Cahyaniputri Rezki. ( 2021).

Kondisi *stunting* dapat memberikan dampak terhadap kehidupan balita, baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu terjadinya masalah kesehatan, perkembangan dan ekonomi. Masalah kesehatan jangka pendek akibat *stunting* yaitu peningkatan morbiditas dan mortalitas. Selain itu, stunting juga dapat menyebabkan penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa. Permasalahan ekonomi yaitu peningkatan pengeluaran akibat masalah kesehatan, contohnya biaya perawatan anak yang sakit. Sedangkan dampak kesehatan jangka panjang pada balita *stunting* yaitu peningkatan kasus obesitas,

penyakit yang berhubungan dengan obesitas, dan penurunan kesehatan reproduksi. Serta masalah ekonomi yaitu penurunan kapasitas dan produktivitas kerja (Kiik & Nuwa, 2020) dalam Andi Iffah Cahyaniputri Rezki. ( 2021).

Masalah gizi pada balita, khususnya stunting, masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 yang dilaksanakan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, prevalensi stunting nasional menurun menjadi 19,8%, lebih rendah dari proyeksi Bappenas sebesar 20,1%. Penurunan ini menunjukkan laju percepatan yang signifikan, yaitu -7,9% secara tahunan, dan menandakan bahwa Indonesia berada pada jalur yang tepat untuk mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2045 dengan angka prevalensi 5%. Penurunan stunting sebesar 357.705 balita dari tahun sebelumnya merupakan hasil dari strategi ganda, yaitu pencegahan dan pengobatan, yang berhasil mencegah munculnya sekitar 377.000 kasus stunting baru. Tren penurunan stunting juga terlihat dari data historis, yakni dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 19,8% pada 2024.

Dalam aspek pengumpulan data, SSGI 2024 menerapkan prinsip quality assurance yang ketat, mencakup validasi lapangan, pelatihan enumerator yang berjenjang, dan penggunaan teknologi digital dalam proses pendataan serta analisis. Survei ini melibatkan 300.143 balita dari 273.959 rumah tangga di seluruh provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia, menggunakan kerangka sampel dari BPS serta pengukuran antropometri standar WHO. Dukungan teknis dilakukan oleh konsorsium pelaksana dan tim pakar, dengan proses validasi data eksternal oleh AIPTKMI. Dengan data yang kredibel dan komprehensif ini, pemerintah dapat merumuskan intervensi yang lebih efektif, terutama di provinsi-provinsi prioritas, untuk mempercepat pencapaian target nasional penurunan stunting secara merata dan berkeadilan.

Pada tahun 2024, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 15,9%, mengalami penurunan signifikan sebesar 5,8 poin persentase dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 21,7%. Penurunan ini merupakan yang tertinggi

secara nasional dan menjadikan Jawa Barat sebagai salah satu dari 12 provinsi dengan prevalensi di bawah angka rata-rata nasional sebesar 19,8% menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024. Meskipun demikian, secara absolut Jawa Barat tetap menjadi provinsi dengan jumlah balita stunting terbanyak, diperkirakan mencapai sekitar 638.000 anak, mengingat besarnya populasi balita di provinsi ini. Data juga menunjukkan variasi antarwilayah, di mana beberapa kota seperti Kota Cirebon dan Kota Depok memiliki prevalensi rendah masing-masing 7,3% dan 9,8%, sementara beberapa kabupaten seperti Garut dan Bandung mencatat angka di atas 18%. Pemerintah Provinsi Jawa Barat sendiri menargetkan prevalensi turun ke angka 14–15% melalui berbagai strategi, termasuk peningkatan akses sanitasi, intervensi gizi, serta penguatan program lintas sektor seperti "Bapak/Bunda Asuh Anak Stunting". Capaian ini menunjukkan bahwa upaya penanggulangan stunting di Jawa Barat menunjukkan arah yang positif meskipun tantangan masih besar, terutama dalam pemerataan akses sanitasi dan pelayanan dasar di seluruh wilayah.

Sebaliknya, sejumlah kabupaten memperlihatkan angka yang lebih tinggi, seperti Kabupaten Garut yang mencapai 20,5%, disusul Kabupaten Bandung (18,9%) dan Kabupaten Tasikmalaya (18,0%). Kabupaten Cianjur, Indramayu, dan Bogor juga menunjukkan angka stunting di atas 17%. Sementara itu, Kabupaten Cirebon tercatat memiliki prevalensi sebesar 15,9%. Variasi ini menunjukkan adanya ketimpangan antarwilayah dalam pencapaian target penurunan stunting di Jawa Barat, yang dapat dipengaruhi oleh perbedaan kondisi sosial ekonomi, kualitas layanan kesehatan, dan akses terhadap sanitasi yang layak. Oleh karena itu, intervensi yang lebih spesifik dan berbasis wilayah menjadi penting untuk menekan angka stunting secara merata di seluruh daerah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon, Pada tahun 2025, jumlah balita yang masih mengalami stunting 2,50% balita. Berdasarkan data rekam medis Puskesmas Winong, masih ada 15 balita stunting di Desa Winong, 14 balita di Desa Kedungbunder, 10 balita di Desa Kempek dan 5 balita di Desa Cikeusal, di Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon. Hal ini menunjukkan bahwa stunting

masih menjadi masalah kesehatan yang cukup serius di wilayah tersebut. Adapun penyebab utama stunting di wilayah kerja Puskesmas Winong antara lain adalah kurangnya asupan gizi yang cukup, rendahnya pengetahuan orang tua tentang pola makan yang baik, serta sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Kondisi sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi pada anak sehingga mempengaruhi pertumbuhan. Dan Faktor sosial ekonomi keluarga juga ikut berperan dalam masalah ini.

Berdasarkan hasil kegiatan kesehatan lingkungan tahun 2024, capaian indikator menunjukkan bahwa target dalam Rencana Strategis (Renstra) 2019–2024 telah terpenuhi. Hal ini terlihat dari indikator Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat sebesar 82,4%, presentase sarana air bersih mencapai 96%, jamban sehat sebesar 90,6%, Tempat Pembuangan Sampah (TFU) sebesar 87,2%, serta sudah terdapat empat desa yang dinyatakan Open Defecation Free (ODF). Meskipun capaian indikator Data administratif telah memenuhi target, hasil pemeriksaan lapangan menunjukkan bahwa kondisi lingkungan rumah warga masih banyak yang belum memenuhi standar sanitasi yang layak. Hal ini sebagian disebabkan oleh rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan serta perilaku hidup sehat. Selain itu, salah satu kendala yang ditemukan adalah Desa Winong yang saat ini belum memiliki Tempat Pembuangan Sampah (TPS) yang memadai, sehingga pengelolaan sampah di desa tersebut masih belum optimal. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara data administratif dan kondisi nyata di lapangan, Indikator Tempat Pembuangan Sampah (TFU) secara keseluruhan mencapai 87,2%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar desa telah memiliki fasilitas pengelolaan sampah yang memadai. Meskipun demikian, terdapat pengecualian di Desa Winong hingga saat ini belum memiliki Tempat Pembuangan Sampah (TPS) yang layak. Hal ini disebabkan karena pengelolaan sampah di desa tersebut masih mengandalkan metode alternatif, seperti pembuangan sampah secara langsung di lokasi terbuka atau pengumpulan sementara sebelum dibawa ke TPS desa tetangga. Oleh karena itu, capaian TFU yang tinggi tersebut merupakan hasil akumulasi dari kondisi desa-desa lain yang

telah memenuhi standar, sementara Desa Winong menjadi fokus perbaikan agar pengelolaan sampah dapat dioptimalkan dan tercapai keseragaman standar di seluruh wilayah. sehingga diperlukan evaluasi lebih lanjut serta upaya pembinaan dan intervensi berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan memperbaiki fasilitas sanitasi agar standar kesehatan lingkungan benar-benar terwujud secara merata di seluruh desa.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik dalam melakukan penelitian tentang Kejadian Stunting Pada Balita dengan judul “Apakah ada hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui Sanitasi Lingkungan Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon.
2. Untuk Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon.
3. Untuk mengetahui Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Winong Kabupaten Cirebon.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan wawasan tentang, Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita sehingga diharapkan terjadinya perubahan perilaku.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah pengetahuan tentang Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Seperti Membantu masyarakat dalam menerapkan sanitasi lingkungan yang sehat.

b. Bagi Institusi ITEKes Mahardika

Hasil penelitian ini diharapkan instansi pendidikan lebih dikenal oleh masyarakat serta mahasiswa selanjutnya dapat mengembangkan penelitian atau dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Puskesmas Winong

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dalam pembuatan program yang lebih tepat sasaran terkait penanganan lebih lanjut terhadap kejadian stunting. Selain itu, temuan ini juga dapat dijadikan sebagai dasar dalam perumusan dan penguatan kebijakan di bidang kesehatan, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan atau data dasar dalam menyusun penelitian berikutnya yang berkaitan dengan Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.

### 1.5 Keaslian penelitian

1. Penelitian ini dilakukan oleh Fahimatur Rizka Dinyati (2022) dengan judul "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro" Hasil dari penelitian tersebut adalah: "Ada Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kedungadem Kecamatan Kedungadem". Persamanya adalah Jenis penelitian kuantitatif dan pada penelitian sampling yang digunakan adalah Total Sampling, sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan Desain analitik kolerasional.
1. Penelitian ini dilakukan oleh Andi Iffah Cahyaniputri Rezki (2021) dengan judul "Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar (2021)" Hasil dari penelitian tersebut adalah: "Ada Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Balita di Wilayah". Persamaannya adalah jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain Analitik Observasioanal, sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan teknik random sampling.
2. Penelitian ini dilakukan oleh Fitri Nur Ainy (2020) dengan judul "Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panti kabupaten Jember". Hasil penelitian tersebut adalah: "Ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan keluarga dengan kejadian stuntingdi Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember". Persamanya adalah Jenis penelitian kuantitatif dan penelitian ini

menggunakan Desain analitik Observasional, sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan teknik random sampling.

3. Penelitian ini dilakukan oleh Tiya Nadila, et al (2023) dengan judul "Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-60 Bulan". Hasil penelitian tersebut adalah: "Adanya hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita, dimana proporsi kejadian stunting kategori pendek terlihat lebih banyak terjadi pada keluarga dengan sanitasi lingkungan rumah tidak sehat". Persamanya adalah jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, sedangkan perbedaannya adalah Penelitian ini menggunakan teknik Purposive sampling.
4. Penelitian ini dilakukan oleh Novia Windi dan Sofiyani Lukas Guling (2020) dengan judul "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Aralle Kabupaten Mamasa". Hasil penelitian tersebut adalah: "Ada hubungan sanitasi lingkungan (kualitas fisik air bersih, penyediaan air minum dan kepemilikan jamban) dengan kejadian stunting pada balita". Persamanya adalah menggunakan pendekatan kuantitatif dan penelitian ini menggunakan analitik Observasional, sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan metode probability sampling dengan teknik pendekatan simple random sampling yaitu proses pengambilan sampel secara acak.