

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak merupakan investasi sumber daya manusia yang sangat penting dan membutuhkan perhatian khusus dalam memenuhi kecukupan gizi semasa kandungan hingga setelah lahir. Gizi sebelum dan setelah lahir, menjadi landasan utama bagi Kesehatan dan kesejahteraan anak di masa yang akan datang. Balita dapat tumbuh sehat apabila sejak awal kehidupannya sudah mendapatkan makanan yang sehat dan bergizi serta seimbang, sehingga kualitas sumber daya manusia yang terbentuk menjadi optimal, sebaliknya apabila kebutuhan gizinya tidak terpenuhi dari sejak dini maka akan menimbulkan berbagai permasalahan, salah satunya adalah stunting.

Stunting merupakan kondisi pertumbuhan yang terhambat pada anak balita akibat adanya kekurangan gizi kronis, ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya. Kekurangan gizi ini biasanya terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga periode awal kehidupan anak, namun gejalanya baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun (Kementrian Keuangan, 2018). Penentuan status stunting pada balita menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan standar WHO-MGRS (Multicenter Growth Reference Study) tahun 2005, di mana anak dikategorikan stunting jika memiliki nilai z-score kurang

dari -2 SD, dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-score kurang dari -3 SD (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berbagai factor dapat mempengaruhi kejadian stunting, salah satunya adalah kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama, selain itu perilaku hygiene makanan dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai, turut berkontribusi menyebabkan meningkatnya risiko infeksi. Penyakit infeksi ini seringkali disertai gangguan seperti menurunnya nafsu makan dan muntah-muntah. Pada akhirnya kondisi ini dapat berdampak pada penurunan status gizi balita dan berimplikasi pada proses pertumbuhan anak secara keseluruhan menjadi terhambat (Zairinayati & Purnama, 2019).

Faktor lain yang turut mempengaruhi yaitu sanitasi, dimana suatu kondisi yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat terutama dalam hal pengelolaan limbah yang layak dan perilaku sadar individu dalam menerapkan dan membudayakan 2 kebiasaan yaitu hidup bersih dan sehat guna mencegah manusia terkontaminasi langsung dengan bahan-bahan kotor. Berdasarkan data dari *The Effect of Water and Sanitation on Child Health* yang diterbitkan oleh *International Journal of Epidemiology* tahun 2007, akses terhadap sanitasi yang memadai berkontribusi dalam menurunkan angka stunting atau pertumbuhan pendek pada anak hingga 27% (Manggoa, 2019).

Pemerintah telah menginisiasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), sebuah pendekatan untuk mendorong perubahan perilaku

higienis dan saniter dalam upaya menanggulangi permasalahan stunting yang masih menjadi tantangan di Indonesia saat ini. bekerjasama dengan gerakan masyarakat hidup bersih (GERMAS) pemerintah merumuskan suatu panduan praktis berupa 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang terdiri dari Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), Cuci Tangan Pakai sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan di Rumah Tangga (PAMM-RT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT), serta Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT). Kelima pilar ini sangat penting dan dianggap krusial demi memutuskan rantai penularan penyakit di masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Pada tahun 2018, persentase balita usia 0–23 bulan yang mengalami kondisi sangat pendek dan pendek di Indonesia masing-masing tercatat sebesar 12,8% dan 17,1%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, di mana balita sangat pendek sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, n.d.). Sementara itu, pada tahun 2021, Provinsi Sulawesi Barat menempati urutan kedua dengan prevalensi stunting tertinggi, yaitu 33,8%, setelah Nusa Tenggara Timur (Hasil SSGI Tahun 2021 Tingkat Kabupaten/Kota, n.d.). Di Kabupaten Majene sendiri, prevalensi stunting pada tahun 2020 tercatat mencapai 43,70% (Kemenkes RI, 2020). Data dari Bappeda Majene pada tahun yang sama juga menunjukkan bahwa terdapat 237 anak mengalami stunting di Kelurahan Pangali-ali (Bappeda Kab. Majene, 2020).

Lingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai dapat memberikan dampak buruk bagi Masyarakat yang tinggal di dalamnya, termasuk anak-anak. Environmental Enteropathy (EE) menjadi salah satu dampak yang mungkin terjadi, yaitu kondisi Dimana menyebabkan kerusakan pada vili usus besar sehingga tubuh sukar untuk menyerap nutrisi dan rentan mengalami diare. Sanitasi yang kurang memadai juga dapat menyebabkan berbagai penyakit menular, karena memicu kerusakan dinding usus akibat paparan bakteri sehingga dapat mengganggu penyerapan zat gizi makanan, bakteri ini biasanya menimbulkan penyakit kecacingan. Kecacingan sendiri merupakan suatu infeksi yang disebabkan oleh cacing gelang yang menggunakan usus manusia sebagai inangnya. (Manggoa, 2019).

Kejadian stunting pada balita merupakan salah satu masalah gizi yang berskala global dan telah menjadi focus utama dalam masalah kesehatan masyarakat, dimana stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini.

Menurut definisi Kementerian Kesehatan (Kemenkes), bentuk tubuh pendek (stunting) adalah status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U yang diukur sebagai ambang batas (Z-score) dalam kriteria antropometri untuk menilai status gizi. Anak  $< -2$  SD sampai  $-3$  SD (pendek/ stunted) dan  $< -3$  SD (sangat pendek / severely stunted), berdasarkan standard WHO (World Health Organization) (Kemenkes 2022). Menurut World Health Organization (WHO)

pada tahun 2020, secara global atau dunia dari data prevalensi stunting pada anak di bawah usia lima tahun 149 juta diperkirakan mengalami stunting atau 22,3% anak di bawah usia 5 tahun yang terkena dampak di seluruh dunia yang dilaporkan pada tahun 2022 (WHO 2022).

Berdasarkan hasil analisa data E- PPGBM ( Elektronik- Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), angka stunting di provinsi Riau pada tahun 2021 sebesar 22,3%, turun dari 27,4% pada tahun 2018. Wilayah dengan angka stunting tertinggi adalah wilayah Kuantan Singingi sebesar 10,97% dan terendah wilayah Dumai sebesar 0,37%. Kabupaten Kampar memiliki angka stunting tertinggi keenam di Provinsi Riau sebesar 4,7% (Dinkes provinsi riau 2021).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada 22 Maret 2025 di Wilayah kerja Puskesmas Drajat Kota Cirebon mengenai Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Stunting pada Balita diperoleh data pada bulan januari 2025 sebanyak 114 penderita stunting.

Berdasarkan pemaparan di atas, menunjukkan bahwa Sanitasi Lingkungan dengan kejadian penyakit stunting sangatlah perlu diperhatikan dalam rangka untuk mendapatkan lingkungan dan gizi yang bermutu atau berkualitas baik. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih detail mengenai “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Penyakit Stunting di Wilayah Puskesmas Drajat.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”Adakah keterkaitan antara kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Drajat?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Drajat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Mengidentifikasi sanitasi lingkungan rumah pada keluarga balita di

Wilayah Puskesmas Drajat.

1.3.2.2. Mengidentifikasi kejadian stunting pada balita di Wilayah

Puskesmas Drajat.

1.3.2.3. Menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian

stunting pada balita di Wilayah Puskesmas Drajat.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan, wawasan dan dapat membantu meningkatkan sanitasi lingkungan dengan mengurangi risiko penyakit stunting dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya sanitasi dan gizi balita sehingga dapat bermanfaat bagi peneliti lainnya sebagai bahan rujukan.

### **1.4.3 Manfaat Praktis**

#### **1.4.3.1 Bagi Penulis**

Diharapkan dapat dijadikan suatu pengalaman dan tambahan pengetahuan serta referensi apabila ingin mengadakan penelitian lebih lanjut.

#### **1.4.3.2 Bagi Institusi ITEKES Mahardika.**

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan pertimbangan dalam penerapan ilmu di Institusi mengenai Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Drajat.

#### 1.4.3.3 Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan masukan dan informasi bagi penentu kebijakan dalam rang pencegahan penyakit stunting.

### 1.5. Keaslian Penelitian

1. Novia et al (2020) Melakukan penelitian tentang “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Stunting pada Balita di kecamatan aralle kabupaten mamasa” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting. Rancangan penelitian yang digunakan adalah non-eksperimen menggunakan pendekatan restrospective study (kasus- kontrol), populasi pada penelitian ini adalah balita berusia 24 hingga 60 bulan, dengan total sampel 69 kasus balita stunting dan 69 balita non stunting (control), pengambilan sampel menggunakan metode probability sampling dengan teknik pendekatan simple random sampling. Persamaan dengan penelitian ini adalah Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti yaitu tidak ada variabel sikap. sedangkan persamaan pada penelitian yaitu desain penelitian.
2. Ida Bagus (2024) Melakukan penelitian tentang ”Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian Penyakit Stunting pada Balita di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani IV Kabupaten Bangli Tahun 2024” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada

balita. Rancangan penelitian yang digunakan observasi analitik dengan menggunakan pendekatan case control. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita yang mengalami stunting sesuai dengan hasil pengukuran bulan Nopember 2023 sejumlah 97 orang dan sampel kontrol adalah balita yang tidak stunting sebanyak 97 orang. Hasil penelitian di dapat pada kelompok kasus responden yang memiliki sanitasi yang buruk sebanyak 80 orang (82,5%), dan yang memiliki sanitasi yang baik sebanyak 17 orang (17,5%). Pada kelompok kontrol responden yang memiliki sanitasi yang buruk sebanyak 9 orang (9,3%), dan yang memiliki sanitasi yang baik sebanyak 88 orang (90,7%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square dapat dilihat pada table 7 diperoleh data  $p = 0,000$  dan nilai  $\alpha = 0,05$ . Persamaan dengan penelitian ini adalah Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti yaitu tidak ada variabel sikap. sedangkan persamaan pada penelitian yaitu desain penelitian.

3. Mohammad Yunus et al (2024) Melakukan penelitian tentang "Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Stunting pada Balita di Wilayah kerja Pontap". Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan keluarga, komponen rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni rumah dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pontap. Responden penelitian ini yaitu anak balita usia 12-59 bulan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan penelitian analitik observasional

menggunakan rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita stunting sebanyak 83 di wilayah kerja Puskesmas Pontap Tahun 2024 dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara komponen rumah dengan kejadian stunting fisher exact dengan nilai p value 0,070 ( $p > 0,05$ ). Tidak ada hubungan signifikan antara sarana lingkungan dengan kejadian stunting dengan nilai p value = 0,390 ( $p > 0,05$ ). Ada hubungan signifikan antara perilaku dengan kejadian stunting dengan nilai p value = 0,015 ( $p < 0,05$ ). Persamaan dengan penelitian ini adalah Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti yaitu tidak ada variabel sikap. sedangkan persamaan pada penelitian yaitu desain penelitian.