

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi merupakan salah satu permasalahan anak, khususnya anak dibawah usia 5 tahun, di semua negara. United Nations Children's Fund UNICEF dan World Health Organization (WHO) menyatakan terdapat tiga masalah gizi pada anak kecil, salah satunya adalah stunting. Stunting merupakan masalah malnutrisi yang paling kritis di seluruh dunia, dengan lebih dari 2 juta kematian anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia disebabkan oleh stunting (UNICEF, 2015; SDG, 2017; WHO, 2018).

Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Menurut UNICEF, stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Berdasarkan ambang batas prevalensi stunting dari WHO mengategorikan angka stunting 20 sampai kurang dari 30 persen sebagai tinggi, dan lebih dari atau sama dengan 30 persen sangat tinggi. Terdapat 44 negara lain dalam kategori angka stunting sangat tinggi. WHO mencatat, 60 dari 134 negara masih memiliki tingkat stunting di bawah standar 20 persen.

WHO juga Menjadikan stunting sebagai fokus *Global Nutrition Targets* untuk 2025, dan *Sustainable Development Goals* untuk 2030. (Anindhita Maharrani, 2019).

Secara global Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF Indonesia berada pada urutan ke 27 dari 154 negara dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia urutan ke -5 pada 2022, dengan angkanya mencapai 21,6% menurut SSGI 2022.

Menurut WHO pada dasarnya *stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya personal hygiene dan sarana sanitasi lingkungan yang kurang baik sehingga dapat menyebabkan anak gampang terkena penyakit berbasis lingkungan.(WHO, 2011).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. STBM menjadi acuan nasional untuk program banitasi berbasis masyarakat sejak lahirnya Kepmenkes No 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis masyarakat. (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Sanitasi lingkungan yang buruk berdampak negatif terhadap warga yang bermobilitas diwilayah tersebut, termasuk anak-anak, yang tinggal di kawasan tersebut. Karena dapat menyebabkan *Envomentall enteropathy* (EE), penyebab utama malnutrisi pada anak berupa kondisi subklinis pada usus halus. *Enviromental Enteropathy* menyebabkan kerusakan pada jonjot atau vili usus besar, sehingga sulit menyerap nutrisi. Diare kronis kemudian dapat



berkembang, menyebabkan malnutrisi. (Direktorat Kesehatan Lingkungan, 2018)

Kondisi sanitasi lingkungan sangat mempengaruhi Status kesehatan Seseorang, sanitasi lingkungan terdiri dari ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah dan kebersihan alat makan pada setiap rumah tangga. Kondisi lingkungan yang buruk memudahkan terjadinya penyakit seperti diare dan penyakit menular. Ketersediaan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari juga berdampak pada risiko penyakit menular dan gizi buruk pada keluarga dan anak. Penyakit menular pada anak dipengaruhi oleh faktor sanitasi lingkungan, pola hidup bersih dan sehat, serta tersedianya pelayanan kesehatan. Kemudian faktor ini berpengaruh langsung terhadap status gizi. Faktor gizi dan penyakit menular berpengaruh langsung terhadap status gizi. (Erna Kusumawati, 2015)

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama. Penyebabnya adalah makanan tersebut tidak memenuhi kebutuhan nutrisi. Pertumbuhan adalah indikator utama kesejahteraan anak-anak secara keseluruhan, dan negara-negara dengan angka stunting yang tinggi mencerminkan kesenjangan sosial yang ada. (Anindhita Maharani, 2019)

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kontribusi penyehatan lingkungan terhadap pengentasan masalah stunting cukup besar, salah satunya penelitian tentang anak-anak di Bangladesh yang terakses air minum bersih, jamban, serta fasilitas CTPS pertumbuhan tinggi badannya 50% bertambah lebih tinggi dibanding anak yang tidak mendapat akses tersebut. (Muhammad Zen, 2019). Penelitian Torlesse *et al* (2016) menunjukkan bahwa terdapat

interaksi yang signifikan antara fasilitas sanitasi rumah tangga, pengolahan air rumah tangga dengan stunting. Prevalensi stunting secara signifikan lebih tinggi di antara anak-anak yang tinggal di rumah tangga tanpa memiliki jamban dibandingkan yang memiliki jamban (35,3% vs 24,0%); rumah tangga yang tidak menggunakan sabun untuk mencuci tangan dibandingkan dengan mereka yang melakukannya (31,6% vs 25,8%); dan rumah tangga yang minum air yang tidak diolah dibandingkan dengan yang diolah (38,2% vs 27,3%)

Dari 15 kabupaten yang ada provinsi Lampung bahwa hanya ada 4 kabupaten/kota yang melaksanakan 5 Pilar STBM yaitu Tulang Bawang Barat, Lampung Selatan, Bandar Lampung dan Metro. (Seksi Kesling dan KesjaOR Dinkes Prov. Lampung, 2022)

Hasil survey Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat bayi usia 0-59 bulan (balita) di Lampung yang mengalami *stunting* mencapai 15,2 persen pada tahun 2021 (Dinkes Lampung, 2021).

Lampung Barat merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Lampung yang memiliki angka *stunting* yaitu dengan prevalensi sebesar 16,6 persen pada tahun 2022 (Dinkes Lampung, 2022)

Dari 15 kecamatan di Kabupaten Lampung Barat, prevalensi *stunting* tertinggi berada di Kecamatan Sekincau, yang memiliki angka *stunting* yang cukup tinggi dan menjadi salah satu daerah Lokus Audit pada tahun 2023, jumlah kasus di kecamatan Sekincau pada tahun 2021 dengan 196 kasus dan tahun 2022 dengan 154 kasus *stunting*, Sedangkan kasus *stunting* pada tahun 2023 dibulan febuari 183 kasus, Agustus 158 kasus dan oktober 114 kasus. (PUSKESMAS Sekincau, 2023)

Kecamatan Sekincau, kabupaten Lampung Barat masuk kedalam daerah lokus Audit pada tahun 2023, berdasarkan informasi awal yang didapat dari petugas puskesmas sekinceau kasus *stunting* masih naik turun, kasus *stunting* diwilayah sekinceau naik turun terlihat pada pekan waspada sendiri kasus pada bulan februari terdapat 34 kasus, bulan agustus 27 kasus dan desember 15 kasus, Hasil prasurevei yang dilakukan oleh peneliti di pekan Waspada pada bulan oktober, pekan Waspada merupakan perbukitan dengan mata pencaharian penduduknya bertani, berdagang dan buruh pasar, tataletak rumah yang dihuni juga kurang beraturan dengan sampah dan limbah rumah tangga yang kurang diperhatikan, masih terlihat ada kandang ternak yang jaraknya sangat dekat dengan rumah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Bagaimana Perilaku Penerapan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak di pekan Waspada Kecamatan Sekinceau kabupaten Lampung Barat Tahun 2024”

Yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah kasus stunting yang tercatat pada saat penelitian.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk Mengetahui Perilaku penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat terhadap kejadian Stunting pada balita di pekon Waspada kecamatan Sekincau Kabupaten Lampung Barat Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi Perilaku penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat terhadap kejadian Stunting pada balita di pekon Waspada kecamatan Sekincau Kabupaten Lampung Barat Tahun 2024
- b. Untuk Menganalisis perilaku penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (perilaku buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengolahan makanan dan minuman, pengelolaan limbah cair rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga) Pada Keluarga Balita *Stunting* di pekon Waspada kecamatan Sekincau Kabupaten Lampung Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Sebagai bahan evaluasi puskesmas, tenaga kesehatan, tenaga gizi, tenaga sanitarian agar mengetahui perilaku penerapan 5 pilar STBM terhadap kejadian stunting, sehingga dapat mengupayakan langkah-langkah pencegahan kejadian stunting dari bidang kesehatan lingkungan.

2. Manfaat praktis

a. Institusi kesehatan

Sebagai informasi bagaimana perilaku Penerapan 5 pilar STBM terhadap kejadian stunting di Kecamatan Sekincau Kabupaten Lampung Barat dan Sebagai informasi untuk meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Sekincau selain itu informasi yang diperoleh diharapkan dapat membantu program kerja bidang Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan.

b. Masyarakat Umum

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan sehingga diharapkan masyarakat bisa mengetahui tentang pentingnya perilaku penerapan 5 pilar STBM terhadap kejadian stunting serta dapat melakukan pencegahan terhadap kejadian stunting yang di diperoleh melalui penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan setempat sebagai upaya percepatan pemenuhan strategi penurunan angka kejadian stunting melalui pelaksanaan STBM di wilayah tersebut.

c. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan (institusi Pendidikan)

Untuk memberikan gambaran ilmu pengetahuan dengan dijadikannya penelitian sebagai referensi dimasa yang akan datang mengenai dengan perilaku penerapan 5 pilar STBM pada kejadian stunting.

d. Peneliti selanjutnya

Sebagai data awal penelitian yang berkaitan dengan Pelaksanaan 5 pilar STBM terhadap upaya penurunan kejadian stunting.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Judul penelitian ini “Perilaku Penerapan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat terhadap kejadian stunting Pada anak di pekon Waspada kecamatan Sekincau Kabupaten Lampung Barat”. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif dengan pendekatan kualitatif, Alasan Peneliti mengambil kecamatan Sekincau sebagai tempat penelitian yaitu dikarenakan kecamatan Sekincau pada tahun 2023 menjadi lokus audit *stunting* dikabupaten Lampung Barat dan penyumbang kasus tertinggi kedua ada di pekon Waspada. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang dalam anggota keluarganya mempunyai balita stunting yang tercatat pada saat penelitian.

Lokasi penelitian di pekon Waspada, Kecamatan Sekincau Kabupaten Lampung Barat. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 april- 2 mei tahun 2024