

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stunting merupakan salah satu masalah gizi dimasyarakat utamanya pada balita. Stunting diukur menggunakan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang dapat dikategorikan stunted (pendek) atau severely stunted (sangat pendek). Balita dikatakan stunting apabila Z-score tinggi badan menurut umurnya berada dibawah garis normal yaitu kurang dari  $-2SD$  dikatakan pendek dan kurang dari  $-3SD$  dikategorikan sangat pendek (Alfadhila Khairil Sinatrya & Lailatul Muniroh, 2019).

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Ernawati, Muljati, & Safitri, 2014). Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif (Djauhari, 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Saputri, & Tumangger, 2019). Pada tahun 2017, angka stunting mencapai 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu sebesar 32,6% dengan kata lain angka stunting mengalami penurunan sekitar 10,4%. Selain itu, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia yaitu sebesar 55% sedangkan lebih dari sepertiganya atau sejumlah 39% adalah balita stunting di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di

Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit ada di Asia Tengah (0,9%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) (Saputri, & Tumangger, 2019). Saat ini, 9 juta atau lebih dari sepertiga jumlah balita (37,2%) di Indonesia menderita stunting. Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi Balita stunting di Indonesia masih tinggi, yaitu 29,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat bayi usia 0-59 bulan (balita) di Lampung yang mengalami stunting mencapai 18,5% pada 2021. Kabupaten Tanggamus tercatat sebagai kabupaten/kota dengan prevalensi balita stunting terbesar di Provinsi Lampung, yakni sebesar 25%. Dengan demikian, 1 dari 4 Balita di kabupaten ini tinggi badannya di bawah standar tinggi badan seusianya. Wilayah dengan prevalensi Balita stunting terbesar berikutnya, yaitu Kabupaten Pesisir Barat sebesar 22,8%, Kabupaten Lampung Barat sebesar 22,7%, dan Kabupaten Tulang Bawang Barat sebesar 22,1%, Kabupaten Lampung Selatan sebesar 16,3%. Sedangkan Kabupaten Lampung Timur sebesar 15,3%, dan berdasarkan keputusan bupati lampung Timur Nomor:B/64/21-SK/2023 tentang penetapan lokasi focus ( LOKUS ) intervensi stunting di kabupaten lampung Timur tahun 2024 khususnya Desa Sidorejo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur. Sedangkan Kabupaten Tulangbawang tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi Balita stunting terendah, yaitu hanya 9,5%.

Stunting dapat terjadi karena faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung stunting adalah nutrisi ibu saat hamil, penyakit infeksi pada Ibu, dan nutrisi balita sendiri, sedangkan untuk faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Penyebab lain dari kejadian stunting adalah masih terbatasnya layanan kesehatan yang berkualitas, kurangnya asupan makanan bergizi serta masih kurangnya akses keluarga ke sumber air bersih dan sanitasi yang memenuhi syarat, hal ini didasari oleh data yang menunjukkan dari 5 rumah tangga di Indonesia masih terdapat 1 rumah tangga yang masih buang air besar (BAB) sembarang atau diruang terbuka seperti kolam, kebun, sawah dan sungai (Hapsari, Ichsan, & Med, 2018). Selain itu terdapat 1 dari 3 rumah tangga yang belum memiliki akses ke sumber air minum bersih (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019; Balitbangkes, 2015).

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat, salah satu dampaknya adalah kasus stunting (Wiyono et al., 2018). Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting, rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menjadi pencetus timbulnya penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun.

Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan

maka dapat mengakibatkan stunting. Rumah tangga yang memiliki sanitasi layak menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan. Persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak di Indonesia tahun 2017 adalah 67,89%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Jakarta (91,13%), persentase terendah Papua (33,06%), sedangkan untuk Lampung sebesar 53,79% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Hasil survey Provinsi Lampung termasuk terendah kedua terhadap akses air bersih hanya sebesar 53,79%, sanitasi layak 52,89% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), Data jumlah kk Di desa sidorejo berjumlah 3.312 kk dengan jumlah balita 977 jumlah resiko stunting berjumlah 430 balita dan balita stunting 6 balita. Sedangkan data Lima Pilar STBM untuk Puskesmas Sidorejo yaitu jumlah kk dari 3.312 sarana jamban aman 0, sarana jamban layak 3.006, sarana layak bersama 62 dan sarana yang belum layak 244, dan babs sembarangan 0. yang memenuhi syarat adalah 86,9%, SPAL yang memenuhi syarat adalah 54%, sarana pembuangan sampah yang memenuhi syarat adalah 76%, dan untuk sarana air bersih sebesar 90%. Data profil Puskesmas Sidorejo keluarga yang telah melakukan stop BABS capaiannya masih 86,9%, keluarga yang melaksanakan PHBS 23,35% dan rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak 67,5%.

Penyebab tingginya angka Resiko stunting di wilayah kerja puskesmas Sidorejo tidak dapat diketahui secara pasti terkait dengan kompleksitasnya faktor resiko langsung maupun tidak langsung dari kejadian stunting, namun berdasarkan hasil survey dan pendataan yang ada dapat

digambarkan bahwa kejadian stunting banyak terjadi terkait dengan masalah pembuangan sampah dan lingkungan tempat tinggal balita stunting tersebut, dimana berdasarkan pra survey dari 20 rumah balita yang mengalami stunting di kelurahan Sidorejo sebagian besar keluarga dengan Pengelolaan sampah yang rendah serta fasilitas sanitasi rumah tinggal yang kurang memenuhi syarat kesehatan seperti keadaan jamban yang tidak memenuhi syarat sebesar 13,1%, saluran pembuangan limbah yang tidak memenuhi syarat sebesar 56%, tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat sebesar 34% dan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat sebesar 10%. Hal ini juga dapat dilihat secara langsung dari lingkungannya yang kurang baik karena jumlah rumah yang padat, berada dekat dengan pasar dan perladangan luas, keadaan SPAL yang tidak kedap air sehingga dapat mencemari sumber air bersih, tempat pembuangan sampah yang tidak permanen sehingga masih banyak sampah yang berserakan dan dihinggap lalat serta keadaan sumber air minum seperti sumur gali yang tidak tertutup dan tidak dicincin sehingga dapat merusak kualitas air yang akan di konsumsi dan digunakan untuk kebutuhan sehari-hari.

Adanya keterkaitan Lima Pilar stbm dengan kejadian stunting sejalan dengan penelitian Herawati et al., tahun 2019, menunjukkan bahwa Kualitas sarana sanitasi dan perilaku penghuni memiliki hubungan dengan resiko stunting dan merupakan faktor risiko. Penelitian Torlesse, et al tahun 2016, di Indonesia menemukan bahwa kombinasi antara sanitasi yang tidak layak dan kualitas air minum yang tidak aman merupakan faktor resiko stunting. Penelitian lain yang di lakukan di 137 negara berkembang yang mengidentifikasi faktor-faktor risiko lingkungan (yaitu, kualitas air yang buruk,

kondisi sanitasi yang buruk, dan penggunaan bahan bakar padat) memiliki pengaruh terbesar kedua pada kejadian Stunting secara global. Penelitian Hasan dan Kadarusman menunjukkan bahwa akses ke jamban sehat dan akses ke sumber air bersih yang memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko stunting (Hasan & Kadarusman, 2019; Badriyah, & Syafiq, 2017

Hasil penelitian Yurike 2021, menunjukkan bahwa kepemilikan tempat sampah di peroleh hasil p value = 0,006 ( $<0,05$ ), dengan demikian terdapat hubungan antara kepemilikan tempat sampah dengan kejadian stunting. (Kuewa et al., 2021). Penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan jamban sehat (p value = 0,006; OR = 3,895), sarana air bersih (p value = 0,015; OR = 3,574), pembuangan sampah (p value = 0,004; OR = 4,884) dan SPAL (p value = 0,041; OR = 2,854). (Mariana et al., 2021) Berdasarkan penelitian tersebut Sanitasi lingkungan secara tidak langsung mempengaruhi terjadinya Stunting pada balita. Sanitasi yang buruk dapat menimbulkan penyakit infeksi pada balita seperti diare dan kecacingan yang dapat mengganggu proses pencernaan dalam proses penyerapan nutrisi, jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan masalah stunting.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan 5 Pilar STBM dengan Resiko Stunting di Desa Lokus Stunting Desa Sidorejo kecamatan sekampung udik Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Masih tingginya angka resiko stunting di Desa Lokus Stunting Desa Sidorejo kecamatan sekampung udik Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara lima pilar STBM dengan Resiko Stunting di Desa Lokus Stunting Sidorejo Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hubungan Stop Buang Air Besar Sembarangan dengan resiko stunting di Desa Lokus Stunting Sidorejo Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- b. Diketahui hubungan cuci tangan pakai sabun dengan resiko stunting di Desa Lokus Stunting Sidorejo Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- c. Diketahui hubungan Pengolahan air minum dan makanan dengan resiko stunting di Desa Lokus Stunting Sidorejo Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024
- d. Diketahui hubungan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan resiko stunting di Desa Lokus Stunting Sidorejo Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024

- e. Diketahui hubungan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga dengan resiko stunting di Desa Lokus Stunting Sidorejo Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi Akademik, sebagai informasi ataupun acuan tambahan bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.
2. Bagi Masyarakat, sebagai informasi atau sebuah masukan sekaligus dapat digunakan juga sebagai pembelajaran serta kajian ilmiah dalam suatu usulan alternative perubahan serta pemecahan dalam konsep pencegahan stunting.
3. Bagi Penulis, sebagai sumber referensi dan informasi

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan lima pilar STBM yang meliputi; Stop Buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, Pengolahan air dan makanan dengan benar, pengelolaan sampah rumah tangga dan pengelolaan limbah cair rumah tangga . dengan resiko Stunting di Desa Lokus Stunting Sidorejo Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.