

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya kurang dari normal jika dibandingkan dengan anak seusianya. *Stunting* di Indonesia masih menjadi masalah gizi kronis yang belum tertangani dengan baik (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* adalah kondisi seorang anak yang lebih pendek dibanding anak tumbuh normal yang seumur. Hal ini merupakan salah satu bentuk gangguan pertumbuhan masa bayi dan anak. Juga merupakan pertanda telah terjadi gangguan kekurangan gizi kronik (waktu lama) yang berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. (Setiawan, 2018).

Stunting diidentifikasi dengan membandingkan tinggi seorang anak dengan standar tinggi badan anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan pendek (*stunting*) jika tingginya berada dibawah - 2 SD menurut standar WHO (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Identifikasi status gizi pada balita dapat dilihat melalui Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan yang digunakan untuk menentukan kategori (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020): sangat pendek(*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal, tinggi. (dr. Taufik Arbain dkk, 2022).

Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah mortalitas dan morbiditas anak, perkembangan anak terhambat, meliputi perkembangan kognitif, motorik, dan verbal, biaya kesehatan bertambah. *Stunting* bukan merupakan penyebab langsung mortalitas

atau kematian. Mortalitas *stunting* berhubungan dengan berbagai penyakit penyerta seperti infeksi terutama pneumonia, diare, sepsis, tuberculosis paru, meningitis, dan hepatitis (Arbain dkk, 2022). Dan juga berdampak pendek Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), Meningkatnya risiko obesitas dan Penyakit Tidak Menular (PTM), Menurunnya kesehatan reproduksi. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Candra, 2020)

Salah satu penyebab *stunting* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya praktek pengasuhan yang kurang baik, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses rumah tangga / keluarga ke makanan gizi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Setiawan, 2018).

UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi, dua penyebab langsung *stunting* adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut yaitu : seperti tingkat pendidikan dan pendapatan rumah tangga. (Rahayu, 2018).

Pada Tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Pada Tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). (Sumber WHO 2019). 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). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia Tahun 2005-2017 adalah 36,4%. (Dr. Candra, 2020). Meskipun angka ini lebih rendah dibandingkan data Riskesdas Tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%). Namun, jumlah ini masih sangat besar dan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2018). (Arbain dkk, 2022)

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa masih ada 30,8% balita di Indonesia yang berperawakan pendek (Kemenkes, 2018). *Stunting* diperkirakan dialami oleh 21,9% balita atau 149 juta anak balita di seluruh dunia pada Tahun 2018. Data hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa sebesar 30,8% balita di Indonesia yang mengalami *stunting*. Sehingga jika dibandingkan dengan data dunia dapat disimpulkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi dibandingkan prevalensi *stunting* di dunia (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi *stunting* pada balita di Inonesia menurut data SSGI Tahun 2021 masih tinggi yaitu sebesar 24,4% (Kemenkes RI, 2021). Adapun data balita *stunting* menurut provinsi dapat dilihat pada gambar di bawah ini (Kemenkes RI, 2021).

1.1 Tabel Angka prevalensi *stunting* Nasional berdasarkan SSGI 2021

NO	KABUPATEN /KOTA	SSGI
1	Nusa Tenggara Timur	37,8
2	Sulawesi Barat	33,8
3	Papua	29,5

4	Nusa Tenggara Barat	31,5
5	Aceh	33,2
6	Sulawesi Tengah	29,8
7	Kalimantan Barat	29,8
8	Sulawesi Tenggara	30,2
9	Sulawesi Selatan	27,4
10	Kalimantan Tengah	27,4
11	Maluku Utara	27,5
12	Maluku	28,7
13	Sumatra Barat	23,3
14	Kalimantan Selatan	30,0
NO	KABUPATEN /KOTA	SSGI
15	Kalimantan Timur	22,8
20	Gorontalo	29,0
21	Kalimantan Utara	27,5
22	Sumatera Utara	25,8
23	Jawa Tengah	20,9
24	Sulawesi Utara	21,6
25	Jawa Tengah	20,9
26	Sulawesi Utara	25,8
27	Jawa Barat	24,5
28	Banten	24,5
29	Bengkulu	22,1
30	Jawa Timur	19,2
31	Sumatera Selatan	24,8
32	Kep.Bangka Belitung	18,6

33	Jambi	22,4
34	Riau	22,4
35	DI Yogyakarta	17,3
36	Kepulauan Riau	17,6
37	Lampung	18,5
38	DKI Jakarta	16,8
39	Bali	10,9
PROPINSI		24,4

(Sumber: SSGI, 2021)

Prevalensi Stunting Berdasarkan Provinsi (SSGI, 2021) Provinsi dengan prevalensi stunting pada balita paling tinggi adalah Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 37,8%. Sedangkan propinsi dengan prevalensi stunting paling rendah adalah Bali yaitu sebesar 10,9% ini (Kemenkes RI, 2021).

Angka Prevalensi *stunting* di Provinsi Lampung berdasarkan SSGI 2022 dan e-PPGBM 2023 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

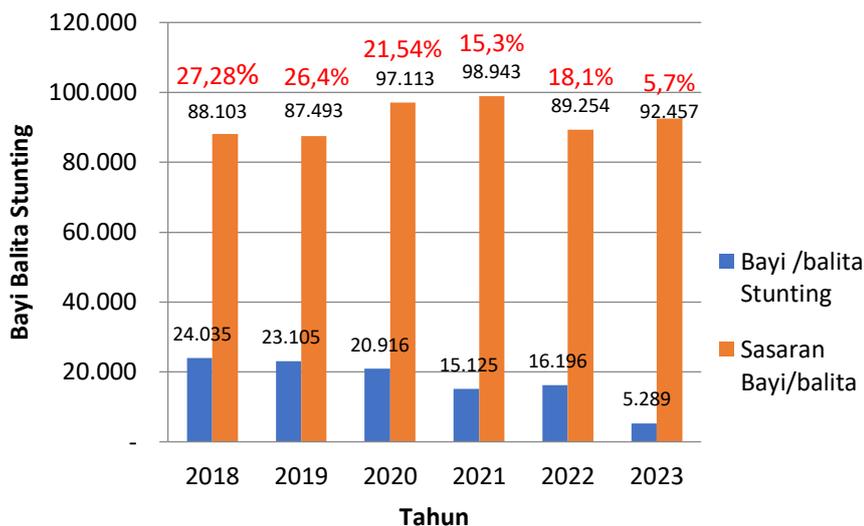
1.2 Tabel Angka prevalensi *stunting* berdasarkan SSGI 2022 dan e-PPGBM 2023

NO	KABUPATEN /KOTA	SSGI 2022	e-PPGBM 2023
1	Kab. Lampung Barat	16,6	5,5 %
2	Kab. Tanggamus	20,4	4,4 %

3	Kab. Lampung Selatan	9,9	17,2 %
4	Kab. Lampung Timur	18,1	1,7 %
5	Kab. Lampung Tengah	8,7	13,8 %
6	Kab.Lampung Utara	24,7	7,4 %
7	Kab Way Kanan	18,4	12,9 %
8	Kab. Tulang Bawang	10.2	9,1 %
9	Kab. Pesawaran	25,1	3.4 %
10	Kab. Pringsewu	16,2	10,5 %
11	Kab. Mesuji	22,5	7,2 %
12	Kab. Tulang Bawang Barat	16,4	4,7 %
13	Kab. Pesisir Barat	16,7	0,8 %
14	Kota Bandar Lampung	11,1	1,9 %
15	Kota Metro	10,4	6,6 %
	PROPINSI	15,2	5,1 %

(Sumber: PPPS Propinsi Lampung, 2023)

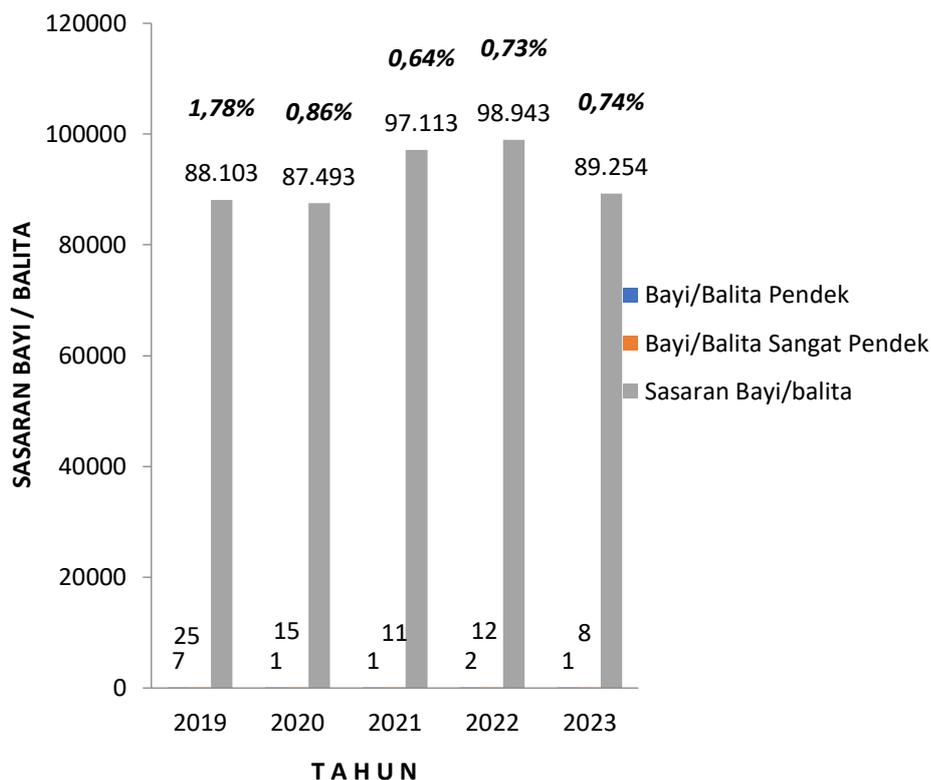
Kabupaten Lampung Timur berdasarkan Data Stunting Dinas Kesehatan Lampung Timur dapat dilihat pada gambar grafik dibawah ini :



1.1 Grafik Data Stunting Dinas Kesehatan Lampung Timur tahun 2018-2023

Prevalensi *Stunting* di Lampung Timur pada tahun 2018 yaitu 27,28 % (kasus *stunting* 24.035 bayi/balita dengan cakupan bayi 88.103 bayi /balita). Tahun 2019 Prevalensi *stunting* mengalami penurunan yaitu 26,4 % (kasus *stunting* 23.105 bayi dengan cakupan bayi 87.493 bayi/balita). Tahun 2020 mengalami penurunan lagi yaitu menjadi 21,54% (kasus *stunting* 20.916 bayi dengan cakupan bayi/balita 97.113 bayi/balita). Tahun 2021 turun lagi menjadi 15,3% (kasus *stunting* 15.125 bayi dengan cakupan bayi 98.943 bayi/balita). Tahun 2022 prevalensi *stunting* mengalami kenaikan 2,6 % yang semula 15,3 % menjadi 18,10% dari 16.196 kasus *stunting* dengan cakupan bayi/balita 89.254 bayi/balita. Dan Tahun 2023. Prevalensi *stunting* di Lampung Timur sebesar 5,7% dengan jumlah total cakupan bayi di Lampung Timur 92.457 bayi/balita dan jumlah kasus stunting 5.289 balita. (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2022)

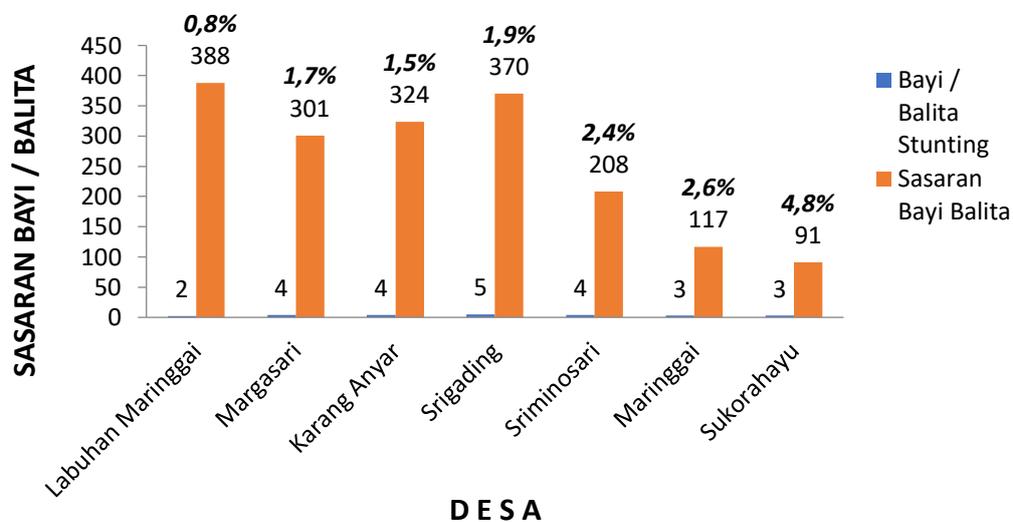
Adapun data bayi / balita *stunting* menurut Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Maringgai Tahun 2019 – 2023, dapat dilihat pada gambar grafik di bawah ini :



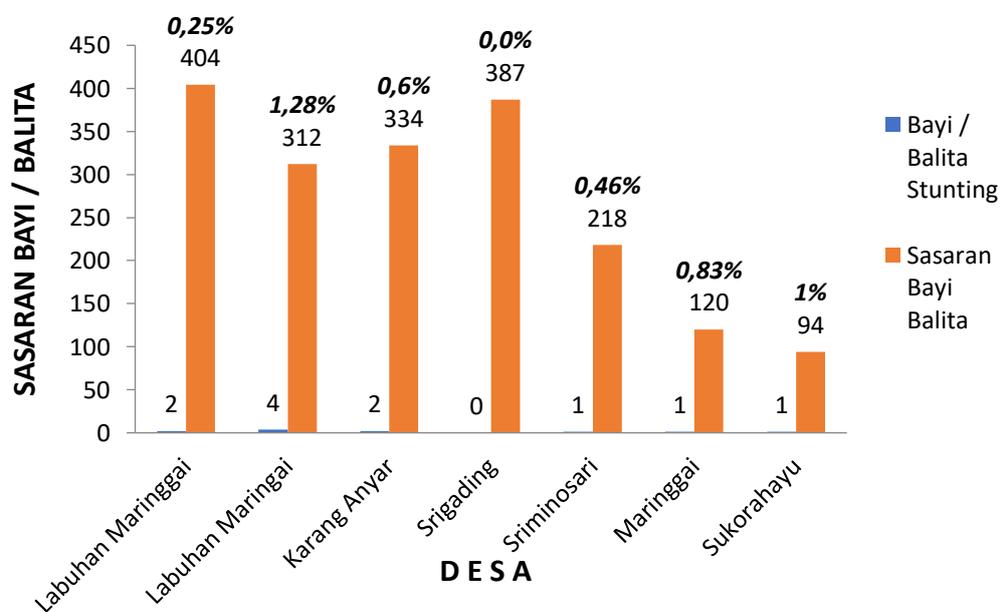
1.2 Grafik Prevalensi Di Puskesmas Labuhan Maringgai Tahun 2019-2023

Berdasarkan data Puskesmas Labuhan Maringgai prevalensi *stunting* pada Tahun 2019 terdapat 1,78 % (status pendek 25 balita dan sangat pendek 7 balita dengan jumlah cakupan bayi 1.799 balita). Pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 0,86 % (status pendek 15 balita dan sangat pendek 1 balita dengan jumlah cakupan bayi 1.869 balita). Dan di Tahun 2021 mengalami penurunan lagi 0,64 % (status pendek 11 balita dan sangat pendek 1 balita dengan jumlah cakupan bayi 1.871 bayi/balita). Namun di Tahun 2022 mengalami kenaikan yaitu 0,73 % (status pendek 12 balita dan sangat pendek 2 balita dengan jumlah cakupan bayi 1.915 bayi/balita). Dan pada Tahun 2023 mengalami penurunan lagi yaitu 0,47 % (status pendek 8 balita dan sangat pendek 1 balita dengan jumlah cakupan bayi / balita di Puskesmas Labuhan Maringgai 1.897 balita. (Puskesmas Labuhan Maringgai, 2023).

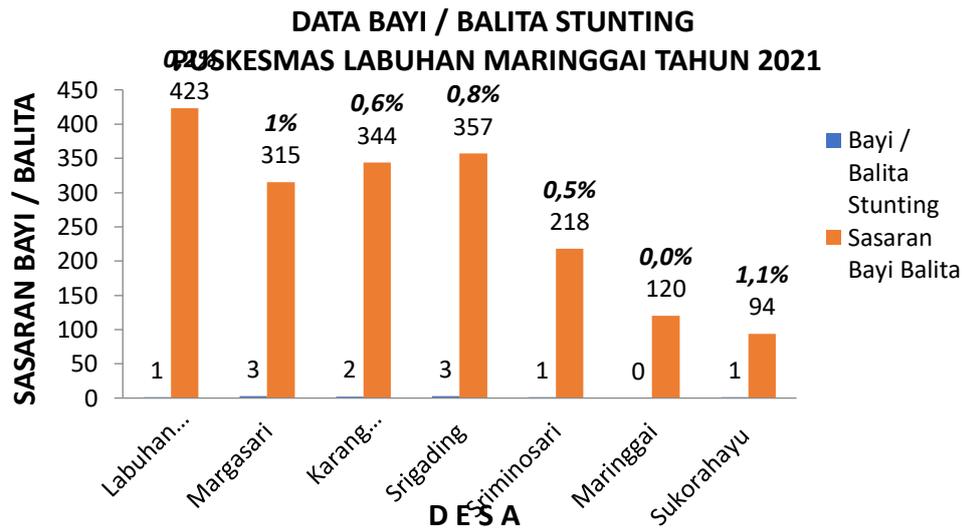
Berdasarkan grafik data per desa di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai prevalensi *stunting* tahun 2019 sebagai berikut :



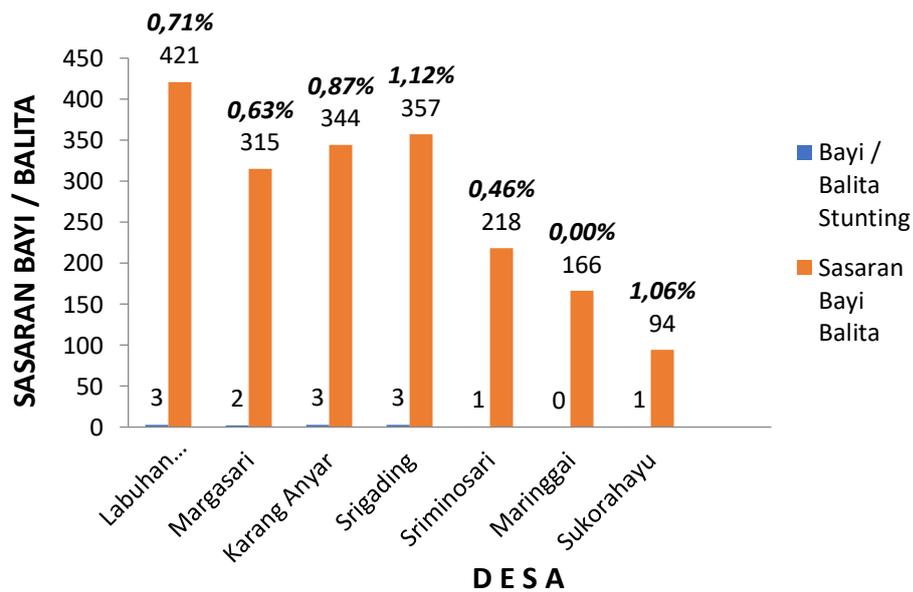
1.3 Grafik prevalensi *stunting* Di Puskesmas Labuhan Maringgai Tahun 2019



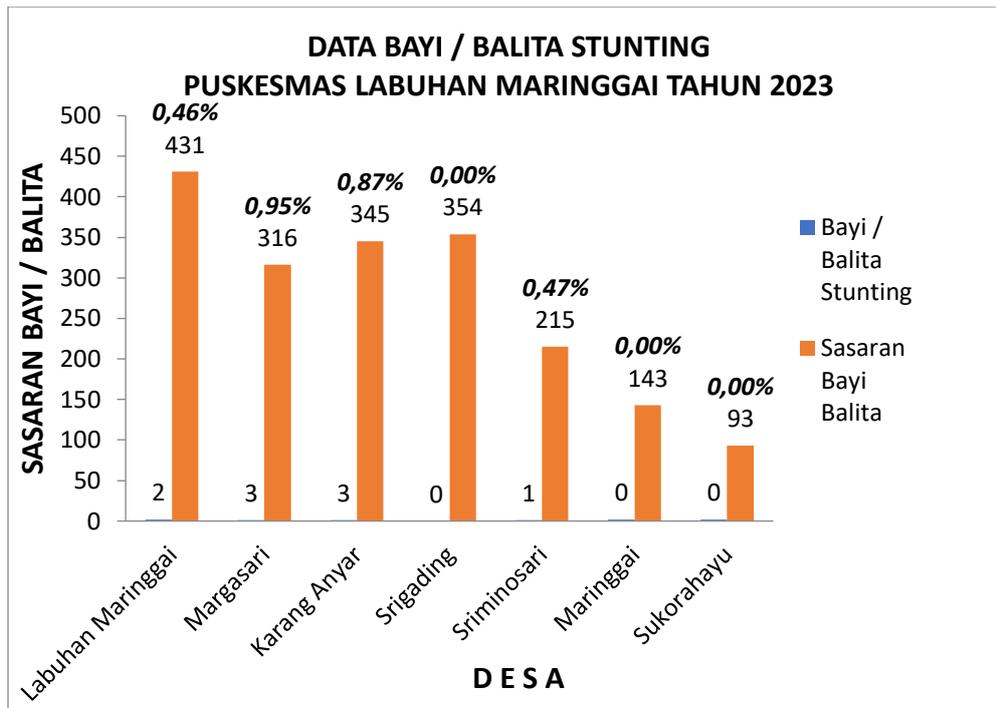
1.4 Grafik Prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai tahun 2020



1.5 Grafik Prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai tahun 2021



1.6 Grafik Prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai tahun 2022



1.7 Grafik Prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai tahun 2023

Masih adanya kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai Kabupaten Lampung Timur diduga disebabkan oleh akses sanitasi rumah tangga yang tidak memadai dan rendahnya *personal hygiene*. Data Keterpaduan Strategi Pengembangan Kabupaten Lampung Timur menunjukkan bahwa sistem sanitasi rumah tangga di Kecamatan Labuhan Maringgai masih buruk (Labuhan Maringgai, 2022). Buruknya sanitasi rumah tangga secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap status gizi anak melalui penyakit infeksi (UNICEF, 2014).

Adanya akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang masih buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran *Personal Hygiene*, Sanitasi Rumah Tangga

Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Maringgai Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian kali ini adalah bagaimana Gambaran *Personal Hygiene*, Sanitasi Rumah Tanggan Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Maringgai Kecamatan Labuhan Maringgai Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran *Personal Hygiene*, Sanitasi Rumah Tanggan Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Maringgai Kecamatan Labuhan Maringgai Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui gambaran *personal hygiene* dengan kasus *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- c. Mengetahui gambaran sanitasi rumah tangga dengan kasus *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.
- d. Mengetahui gambaran pola asuh orang tua pada keluarga yang memiliki balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.

e. Mengetahui gambaran ketersediaan dan akses terhadap pangan pada keluarga

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmiah

Dari hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang gambaran antara *personal hygiene*, sanitasi rumah tangga dan Pola Asuh Orang Tua dengan kasus *stunting* pada balita.

2. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk pemeriksaan *stunting* dan sebagai sumber perspektif dalam kesiapan eksplorasi gambaran antara *personal hygiene*, sanitasi rumah tangga dan pola asuh orang tua dengan kasus *stunting* pada balita.

3. Bagi praktisi

Eksplorasi ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk menambah pemahaman tentang gambaran *personal hygiene*, sanitasi rumah tangga dan pola asuh orang tua dengan kasus *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Maringgai.