

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengertian *Stunting*

Kondisi yang disebut *stunting* ini disebabkan oleh kelaparan kronis yang terjadi di dalam rahim selama tahap penting pertumbuhan dan perkembangan janin. Faktor lain yang berkontribusi terhadap *stunting* adalah gangguan perkembangan otak yang menyebabkan berkurangnya kapasitas kognitif, terhambatnya pertumbuhan fisik, dan terganggunya fungsi metabolisme dalam tubuh. Menurunnya kapasitas kognitif, menurunnya prestasi akademik, menurunnya sistem kekebalan tubuh, meningkatnya kerentanan terhadap obesitas, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, kanker, dan stroke, serta disabilitas dan kecacatan. , yang semuanya menyebabkan penurunan produktivitas di masa dewasa adalah efek jangka panjang dari *stunting* pada masa kanak-kanak (Tarigan, 2017).

Stunting adalah suatu kondisi yang ditandai dengan melambatnya laju pertumbuhan dan perkembangan linier yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan pertumbuhan fisik yang tertunda. *Stunting* mungkin berdampak signifikan terhadap kualitas hidup seseorang. Hal ini disebabkan adanya ketidakseimbangan nutrisi yang diterima tubuh (Apriluana, 2018).

Menurut standar WHO *stunting* adalah suatu kondisi yang ditandai dengan gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi atau infeksi menular kronis. Hal ini ditandai dengan nilai Z-score tinggi badan terhadap usia (TB/U) yang

lebih dari 2 standar deviasi (SD) di bawah rata-rata, sesuai kriteria WHO, untuk menilai status gizi. Hal ini dilakukan dengan menentukan berat badan dan tinggi badan, lalu menggabungkannya menjadi angka standar yang dikenal sebagai Z-score (WHO,2018).

2. Penyebab *Stunting*

Stunting disebabkan oleh berbagai penyebab atau faktor risiko yang sangat kompleks. Penyebab atau faktor risiko utama yang dapat menyebabkan stunting yaitu (Candra, 2020):

a. Faktor Genetik

Tinggi badan orang tua berpengaruh terhadap kejadian stunting karena tinggi badan adalah salah satu bentuk ekspresi genetik yang diwariskan kepada anaknya. Faktor genetik dari orang tua ke anak yang dapat berpengaruh terhadap timbulnya stunting adalah faktor internal seperti kekurangan hormon pertumbuhan (*growth hormone*) dan kelainan kromosom. Apabila orang tua memiliki ketidakcukupan hormon pertumbuhan dan diwariskan kepada anak-anaknya, maka gen bersifat pendek dapat menurun kepada anaknya, sehingga anak balita akan berisiko mengalami stunting. Orang tua dengan postur tubuh pendek akibat faktor eksternal seperti asupan nutrisi yang tidak adekuat atau sakit berulang, tidak mempengaruhi tinggi badan anaknya asalkan anak balita tidak memiliki faktor risiko lainnya (Candra, 2020).

b. Berat Badan Lahir Rendah

Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 g atau disebut Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menyumbang sekitar 20% untuk

terjadinya stunting (Kemenkes RI, 2018). BBLR menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat, salah satunya ditandai dengan ukuran tubuh pendek (Kemenkes RI, 2018). Balita dengan BBLR lebih mudah terkena penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dibandingkan dengan balita yang lahir dengan berat badan lahir normal, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya tidak optimal (Dewi dan Widari, 2018).

c. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

ASI eksklusif yang diberikan saat bayi berusia 0-6 bulan dapat meningkatkan kekebalan tubuh sehingga bayi tidak rentan terkena penyakit infeksi. Rendahnya risiko penyakit infeksi yang diderita oleh bayi usia 0-6 bulan berdampak pada tidak terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga terhindar dari stunting. Antibodi yang terkandung dalam ASI tidak dimiliki oleh susu formula sehingga dengan mengonsumsi ASI tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan lain sudah cukup untuk memenuhi nutrisi bayi yang baru lahir hingga berusia 6 bulan (Pusdatin, 2019).

d. Higiene dan Sanitasi Lingkungan

Penelitian yang dilakukan oleh (Sinatrya dan Muniroh, 2019) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian stunting pada balita ($p < 0,001$; $OR = 0,12$). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan ibu yang buruk dapat meningkatkan risiko balita mengalami stunting. Peran orang tua, terutama peran ibu seperti menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta alat makan,

memandikan anak dan buang air di tempat yang layak dan bersih, serta mencukupi nutrisi anak dengan makanan bergizi tinggi dan air bersih yang dimasak dengan matang sangat dibutuhkan pada masa balita agar tumbuh kembang anak menjadi optimal (Herawati *et al.*, 2020).

e. Status Ekonomi

Status ekonomi khususnya faktor penghasilan keluarga dan tingkat pendidikan orang tua berpengaruh terhadap kejadian stunting karena pendapatan rendah menyebabkan rendahnya daya beli orang tua terhadap bahan makanan bergizi untuk anaknya. Ngaisyah (2015) melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pendapatan ayah dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul dengan masing-masing ($p=0,036$; $OR=2,424$; $CI\ 95\%=1,1-5,3$). Orang tua dengan pendapatan dan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki kesulitan dalam pemenuhan makanan bergizi seimbang bagi anaknya. Asupan gizi yang tidak adekuat terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) anak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga anak lebih mudah mengalami stunting (Pusdatin, 2019). Balita merupakan kelompok umur yang sangat rentan terhadap kekurangan gizi. Periode yang paling penting dalam tumbuh kembang anak adalah periode balita karena pada periode tersebut perkembangan anak dari berbagai aspek (aspek fisik, mental, emosional, dan sosial) berjalan sangat pesat. Perkembangan pada periode ini digunakan sebagai landasan perkembangan selanjutnya (Rahayu *et al.*, 2018).

3. Epidemiologi *Stunting*

a) Orang

Seorang anak dikatakan mengalami *stunting* apabila pertumbuhan tinggi dan panjang badannya kurang berkembang dibandingkan dengan usia anak (Pusdatin, 2018). Anak-anak yang mengalami gizi buruk lebih besar kemungkinannya untuk mengalami *stunting*, terutama pada masa seribu hari yang disebut dengan Seratus Ribu Hari (HPK). Menurut Utomo (2018), memastikan anak pada kelompok usia ini mendapatkan gizi yang optimal dapat menghindari penurunan kondisi gizi sejak awal kehidupannya. Anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) juga risiko mengalami *stunting*. Penelitian yang dilakukan di wilayah sekitar Puskesmas Sungai Karias Kabupaten Hulu Sungai Utara menunjukkan bahwa anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai kemungkinan 5,87 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* (Rahayu, 2015).

Perkembangan terhambat di awal kehidupan dapat berlangsung lama dan meningkatkan kemungkinan rendahnya tinggi badan saat pubertas. Anak-anak yang menderita *stunting* sepanjang tahun-tahun awal (0-2 tahun) dan terus mengalami *stunting* pada usia 4-6 tahun, mempunyai peluang 27 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* hingga mencapai usia pubertas. Sebaliknya, anak-anak yang menunjukkan perkembangan yang khas sepanjang tahun-tahun awal mereka mungkin mengalami hambatan pertumbuhan antara usia 4 dan 6 tahun, yang menyebabkan peningkatan 14 kali lipat kemungkinan

terhambatnya pertumbuhan selama pra-pubertas. Oleh karena itu, meski sudah melampaui ambang batas 1000 HPK, diperlukan intervensi guna mitigasi *stunting* (Aryastami, 2017).

b) Waktu

Masa balita ditandai dengan pertumbuhan dan kemajuan yang pesat. Dimulai sejak pembuahan dan berlanjut hingga anak mencapai usia 2 tahun, sering disebut dengan masa perinatal manusia (HPK) 1000 hari. Fase ini sering disebut sebagai “masa emas” atau “masa kritis” karena mempunyai peranan penting dalam membentuk kualitas hidup masa depan (Hidayat, 2017). *Stunting* merupakan dampak jangka panjang dari kelaparan kronis yang berlangsung selama 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak. Namun kejadian *stunting* baru terlihat setelah anak mencapai usia 2 tahun (TNP2K, 2017).

c) Tempat

Menurut WHO pada tahun 2018, Kawasan Asia Tenggara memiliki rata-rata kejadian balita pendek tertinggi pada tahun 2005 hingga 2017. TimorTimur mempunyai angka prevalensi tertinggi yaitu 50,2%, India di peringkat kedua dengan 38,4%, dan India di posisi ketiga. Negara-negara dengan tingkat prevalensi *stunting* terbesar adalah sebagai berikut: India pada peringkat ketiga dengan tingkat prevalensi 36,4%, Bangladesh pada peringkat keempat dengan angka 36,1%, Nepal pada peringkat kelima dengan angka 35,8%, dan Bhutan. berada di peringkat keenam dengan rate 33,6%. Tingkat prevalensi HIV/AIDS di berbagai negara adalah sebagai berikut: Myanmar - 2,2%, Korea Utara - 27,9%, Maladewa -

20,3%, Sri Lanka - 17,3%, dan Thailand - 10,5% (Ilahi et al., 2022).

Prevalensi *stunting* tidak hanya terjadi di provinsi yang letaknya jauh dari ibu kota negara, tetapi juga terjadi di provinsi yang dekat dengan ibu kota negara, seperti Jawa Tengah dan Jawa Timur. Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah penduduk padat di Indonesia. Pembangunan di Provinsi Jawa Tengah dinilai sangat sukses karena pertumbuhan ekonominya meningkat secara signifikan. Tingginya angka *stunting* di Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur menunjukkan bahwa kemajuan pembangunan belum secara efektif meningkatkan kesejahteraan gizi masyarakat, khususnya pada anak di bawah usia lima tahun (Sarman, 2012).

4. Dampak *Stunting*

Menurut Kemenkes RI (2018) apabila *stunting* tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan dampak dimasa mendatang, yaitu:

a. Dampak Jangka Pendek

- 1) Meningkatkan mortalitas dan morbiditas anak.
- 2) Perkembangan anak terhambat, meliputi perkembangan kognitif, motorik, dan verbal.
- 3) Biaya kesehatan bertambah.

b. Dampak Jangka Panjang

- 1) Postur tubuh lebih pendek dibandingkan dengan postur tubuh pada umumnya.
- 2) Meningkatkan risiko penyakit tidak menular, contohnya seperti

obesitas, penyakit jantung, stroke, diabetes mellitus.

- 3) Kesehatan organ reproduksi terganggu.
- 4) Daya tangkap belajar rendah.
- 5) Penurunan produktivitas dan kemampuan kerja.

5. Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Berdasarkan Kemenkes RI (2013), *stunting* dapat dicegah dengan menerapkan 10 langkah diantaranya :

- a. Ibu hamil mengkonsumsi 90 atau lebih tablet penambah darah selama kehamilan.
- b. Ibu hamil diberikan makanan tambahan
- c. Gizi terpenuhi
- d. Persalinan ditolong tenaga medis yang kompeten.
- e. Ibu melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayinya.
- f. Pemberian ASI Eksklusif.
- g. MP-ASI diberikan mulai anak berusia 6 bulan hingga 2 tahun.
- h. Bayi diberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
- i. Memantau pertumbuhan balita di posyandu.
- j. Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Selain fokus pada pemenuhan gizi 1.000 HPK, upaya pemerintah untuk mencegah *stunting* yaitu dengan menyelenggarakan program Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM). PKGBM bertujuan untuk (1) menurunkan masalah gizi kronis seperti kurang gizi dan *stunting*

(2) meningkatkan pendapatan keluarga dengan menghemat biaya dan meningkatkan produktifitas (Kemenkes RI, 2013).

B. 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat terdiri dari 5 pilar, yaitu :

1. Buang Air Besar Sembarangan

Suatu kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas berperilaku tidak buang air besar di sembarang tempat, tetapi disarana jamban sehat. Jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit (Kasjono, 2021).

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) disebabkan karena tidak memiliki fasilitas jamban sehat, erat kaitannya dengan tingginya kejadian diare yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Oleh karena itu penting bagi setiap keluarga memiliki jamban sehat. Hal ini dikarenakan perilaku buang air besar sembarangan dapat mengakibatkan munculnya environmental enteropathy yaitu penyebab utama kurang gizi anak berupa kondisi subklinis usus halus. Environmental Enteropathy menimbulkan kerusakan pada vili usus besar sehingga susah menyerap nutrisi. Kemudian, rentan terjadi diare kronis, sehingga dapat menyebabkan malnutrisi dalam waktu yang lama yaitu stunting. . Sanitasi merupakan upaya kolektif yang bertujuan untuk mengelola beberapa elemen lingkungan yang berdampak pada kesehatan masyarakat. Secara umum, schitation terdiri dari banyak fasilitas, termasuk:

a) Jamban

Jamban memberikan fungsi penting bagi manusia. Pembangunan jamban merupakan suatu upaya yang dilakukan manusia dengan tujuan memelihara kesehatan dengan menghasilkan lingkungan hidup yang higienis dan sanitasi. (Muliawati, 2013).

Penyebaran penyakit dapat dicegah dengan penggunaan jamban yang efektif. Untuk menjaga kebersihan, jamban yang dimiliki oleh keluarga dan mudah dijangkau harus dibangun di lokasi yang praktis, baik di dalam maupun di luar rumah (Kemenkes RI, 2014).

Standar Sanitasi Paling Cocok untuk Jambut Berikut ini adalah contoh persyaratan kesehatan dan kriteria bangunan jamban, yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan RI meliputi:

- 1) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) harus cukup melindungi pengguna dari kondisi cuaca buruk dan gangguan lainnya. Perlindungan ini harus disediakan oleh bangunan atas jamban.
- 2) Bangunan tengah jamban terdiri dari dua bagian, yaitu sebagai berikut:
 - a. Struktur leher angsa dimasukkan ke dalam lubang sanitasi yang digunakan untuk pembuangan limbah (baik feses maupun pipis). Meskipun lubang dapat dibuat dengan konstruksi sederhana (sanitasi sebagian) tanpa menggunakan pipa melengkung, lubang tersebut tetap perlu ditutup.

- b. Lantai jamban terbuat dari bahan yang anti slip dan kedap air serta dilengkapi saluran yang memungkinkan air buangan dialirkan ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).
 - c. Bangunan Bawah: Tujuan struktur ini adalah untuk menampung, mengolah, dan pada akhirnya memecah sampah atau kotoran yang dihasilkan. Fungsi utamanya adalah untuk mencegah penularan, baik secara langsung maupun tidak langsung, penyakit yang ditularkan melalui vektor yang berhubungan dengan kotoran. Di bawah jamban terdapat dua jenis bangunan yang berbeda, yaitu sebagai berikut:
 - 1) Tangki Septik merupakan suatu wadah kedap air yang berfungsi sebagai penampung kotoran manusia (feses dan urine). Limbah ini dikumpulkan di dalam tangki. Tangki septik merupakan tempat penyimpanan komponen padat kotoran manusia, dan lapangan resapan atau sumur merupakan tempat terserapnya komponen cair kotoran manusia pada saat dikeluarkan dari tangki septik. Jika infiltrasi tidak dapat terjadi, filter pengelolaan cairan akan digunakan.
 - 2) Cubluk adalah sebuah lubang yang digali khusus untuk menampung limbah padat dan limbah cair yang dihasilkan oleh jamban biasa. Sebagai hasil dari prosedur ini, limbah cair dapat diserap oleh tanah tanpa mencemari air tanah, dan penguraian biologis dapat terjadi pada kasus sampah padat.
- Menurut Menurut Proverawati (2012) dalam Sembiring (2015)

syarat jamban sehat adalah:

- a. Tidak terjadi pencemaran sumber air minum dengan menjaga jarak minimal 10 meter antara lubang penampungan dengan sumber air minum.
- b. Tidak berbau.
- c. Serangga dan tikus tidak mampu menyentuh kotoran.
- d. Tidak mempunyai dampak buruk terhadap lahan tetangga dalam hal pencemaran.
- e. Mudah untuk dibersihkan dan aman digunakan.
- f. Ada tembok dan atap sebagai perlindungan.
- g. Cukup pada penerangan dan sirkulasi udara.
- h. Kedap air pada lantai dan ukuran ruangan yang cukup.
- i. Air, sabun, dan peralatan pembersih dapat diakses.

Kategorisasi jamban bergantung pada konstruksi dan metode operasionalnya (Mubarak, 2019). Kategori-kategori ini meliputi:

1. Jamban Cemplung

Desain jamban cemplung ini adalah yang paling mendasar. Jamban cemplung ini mempunyai ruang galian yang dilengkapi dengan platform dan tempat khusus untuk jongkok. Lantai jamban dapat dibuat dengan menggunakan bahan seperti bambu, kayu, batu bata, atau beton. Akan tetapi, sifat bau busuk pada desain jamban ini terus menimbulkan masalah.

2. Jamban Plengsengan

Desain jamban ini memiliki lubang tempat duduk yang

dihubungkan dengan tempat pembuangan sampah melalui saluran miring. Lokasi tempat jongkok jamban ini tidak persis berada di atas pinampungan, melainkan terletak pada jarak yang cukup jauh. Jamban jenis ini sedikit lebih unggul dan lebih menguntungkan secara ekonomi dibandingkan dengan jamban rendam, karena jamban ini menunjukkan sedikit pengurangan bau dan memberikan tingkat jaminan keselamatan pengguna yang lebih tinggi.

3. Jamban Bor

Istilah ini berasal dari fakta bahwa reservoir tanah dibangun dengan menggunakan bor. Alat yang digunakan adalah bor auger manual, dengan diameter berkisar antara 30 sampai 40 cm. Jamban yang dibor mempunyai manfaat mengurangi bau busuk secara signifikan. Namun kekurangan jamban galian ini adalah tanah akan meresap lebih dalam sehingga mencemari air tanah.

4. Angsatrine (*Water Seal Latrine*)

Sebuah alat berbentuk mangkok menyerupai leher angsa ditempatkan di bawah jamban jongkok. Mangkok ini berfungsi untuk menghambat pembentukan bau. Keberadaan kotoran pada reservoir tidak dapat terdeteksi karena adanya penahan air yang selalu terdapat pada bagian yang melengkung. Hal ini dapat mencegah lalat bersentuhan dengan kotoran.

5. Jamban di Atas Balong (Empang)

Pembuatan jamban di atas balong yang berfungsi sebagai

saluran pembuangan sampah ke dalam balong merupakan cara pembuangan sampah yang kurang tepat. Namun, hal ini menimbulkan tantangan dalam upaya pemusnahannya, terutama di wilayah yang banyak terdapat balong.

6. Jamban Septic Tank

Istilah "*septic tank*" berasal dari kata "*septic*" yang mengacu pada proses dekomposisi anaerobik. Istilah "*septic tank*" digunakan karena proses dekomposisi anaerobik yang dilakukan oleh mikroorganisme pembusuk anaerobik selama pembuangan limbah. Tangki septik dapat terdiri dari banyak tangki atau tangki tunggal dengan partisi atau dinding penghalang untuk mengatur aliran air limbah dan kotoran. Bagian pertama tangki akan mencakup serangkaian kegiatan termasuk penghancuran, dekomposisi, dan sedimentasi. Di dalam bak terdapat tiga strata yang berbeda yaitu:

- a. Lapisan yang terapung, yang terdiri atas kotoran-kotoran padat.
- b. Lapisan cair.
- c. Lapisan endap.

3) Saluran Pembuangan Air Limbah

Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) merupakan alat yang digunakan untuk mengelola air limbah. Saluran ini dapat berbentuk pipa atau bangunan lain, dan tujuannya adalah untuk mengangkut air limbah dari sumbernya ke lokasi yang ditentukan untuk diolah atau

dibuang. Pengelolaan air limbah yang efisien melibatkan pembangunan pipa dan tangki khusus untuk menangani air yang terkontaminasi, dengan tetap mematuhi pedoman berikut (Kemenkes RI, 2016) :

- a. Tidak mencemari sumber air minum di sekitarnya, baik air permukaan maupun air tanah.
 - b. Tidak mencemari lapisan tanah bagian atas.
 - c. Mencegah penyebaran cacing tambang di bagian luar tanah.
 - d. Mencegah reproduksi lalat dan serangga lainnya.
 - e. Tidak mengeluarkan bau yang tidak sedap.
 - f. Konstruksi harus dilaksanakan dengan menggunakan bahan yang mudah didapat dan murah.
 - g. Jarak antara sumber air dan tangki resapan minimal 10 meter.
- Perumahan yang membuang air limbah ke dalam tanah tanpa sistem pengelolaan limbah yang efisien akan menimbulkan kondisi ekologis yang merugikan di sekitarnya. Akibatnya, tanah menjadi terkontaminasi, kacau, mengeluarkan bau tidak sedap, dan dapat menjadi tempat berkembang biaknya serangga (Karya, 2011).

2. Cuci Tangan Pakai Sabun

Perilaku cuci tangan secara benar dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir (Kasjono, 2021). Sarana CTPS merupakan sarana untuk melakukan perilaku cuci tangan pakai sabun yang dilengkapi dengan sarana air mengalir, sabun dan saluran pembuangan air limbah. Waktu terpenting seseorang harus melakukan CTPS :

- a. Setelah buang air besar
- b. Setelah membersihkan anak yang buang air besar
- c. Sebelum menyiapkan makanan
- d. Sebelum makan
- e. Setelah memegang atau menyentuh hewan

Kebiasaan ibu dalam dalam mengasuh anak mencuci tangan dengan sabun sebelum memberikan makanan atau setelah buang air besar dapat menurunkan 15% risiko stunting. Cuci tangan dengan air mengalir pakai sabun bukan untuk anak yang sudah mengenal sesuatu. Peran ibu sangatlah penting terhadap 1000 hari dalam kehidupan manusia dengan memperhatikan kondisi tempat tinggal dan sanitasi lingkungan yang baik yang tidak akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Kusumawati dkk., 2021).

3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Suatu proses pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan orang lain, serta pengelolaan makanan yang aman di rumah tangga yang meliputi 6 prinsip higiene sanitasi pangan:

- a. Pemilihan bahan makanan
- b. Penyimpanan bahan makanan
- c. Pengolahan bahan makanan
- d. Penyimpanan makanan
- e. Pengangkutan makanan

f. Penyajian makanan

Pengelolaan air minum dan makanan dilakukan untuk mendapatkan kualitas air yang baik. Air minum merupakan air yang sudah diolah menjadi air minum yang dikonsumsi secara rutin setiap hari. Air yang sudah dimasak disimpan dalam wadah yang tertutup agar terhindar dari vektor penyakit. Tidak hanya air minum saja tetapi makanan yang sudah dimasak dan disajikan harus selalu tertutup dan wadah yang digunakan bersih. Dalam menyimpan makanan harus memperhatikan suhu dan kelembaban sesuai dengan persyaratan jenis makanan dan cara penyimpanannya. Pengelolaan air minum dan makanan apabila tidak dilakukan dengan baik akan berdampak terhadap terjadinya penyakit seperti diare (Soeracmad dkk., 2019).

4. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Sampah yaitu sebagian limbah yang bersifat padat, terdiri dari zat organik dan anorganik yang dianggap tidak berguna lagi dan harus dikelola agar tidak membahayakan lingkungan sekitarnya. Sampah organik yaitu sampah yang dihasilkan dari kegiatan makhluk hidup, baik manusia, hewan, dan tumbuhan. Sedangkan sampah anorganik yaitu sampah yang dihasilkan dari berbagai proses yang sulit teruraikan secara alami.

Pengelolaan sampah rumah tangga merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan terjadinya penyakit infeksi secara tidak langsung. Sampah yang tidak dikelola dengan baik akan menjadi sarang vektor dan sumber pencemaran lingkungan terutama air permukaan dan lindi dari

sampah menimbulkan pencemaran air bawah tanah. Penanganan sampah yang masih kurang baik dapat disebabkan oleh berbagai hal diantaranya tidak tersedianya sarana pembuangan sampah seperti wadah sampah yang memenuhi syarat, tempat pembuangan sementara, dan tempat pembuang akhir. Dampak dari semua ini adalah terjadinya penyakit-penyakit infeksi seperti diare. Penyakit infeksi yang kronis menyebabkan gangguan absorpsi zat-zat yang lama-kelamaan berakibatkan pada terjadinya gangguan pertumbuhan anak atau tubuh pendek (Purba dkk., 2022).

Faktor penting agar wadah sampah menjadi efisien adalah sebagai berikut (Winarsih, 2009):

- a. Tempat sampah yang digunakan harus dilengkapi penutup.
- b. Memilah sampah basah dan sampah kering secara optimal.
- c. Terbuat dari bahan yang mudah dicuci.
- d. Tidak dapat diakses oleh hama seperti tikus, kucing, lalat, dan makhluk sejenis lainnya.
- e. Sebaiknya tempat sampah kedap air agar tidak tersebarnya sampah lembab yang berpotensi menarik lalat. Dari sudut pandang kesehatan lingkungan, pengelolaan sampah yang efisien berarti menghindari sampah menjadi habitat organisme penyebab penyakit dan media penularan penyakit. Berbagai metode dapat digunakan untuk mengelola sampah, seperti penimbunan (tindakan mengubur sampah), pembakaran (proses pembakaran sampah), dan pengomposan (pemanfaatan sampah sebagai pupuk).

Proses pengelolaan sampah dengan aman pada tingkat rumah tangga

dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang dan mendaur ulang. Pengelolaan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaur ulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan. Prinsip- prinsip tersebut dapat bermanfaat untuk kesehatan dan menghindari kerusakan lingkungan yang diakibatkan dari banyaknya sampah (Kasjono, 2021). Pembuangan sampah yang dikumpulkan disamping rumah memungkinkan lalat akan hinggap dan menjadi sumber penyakit (Mariana dkk., 2021).

5. Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Rendahnya cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat, salah satu dampaknya yaitu *stunting*. Rumah tangga yang memiliki sanitasi yang layak yaitu apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan. Saluran pembuangan air limbah rumah tangga tidak terkait secara langsung dalam terjadinya *stunting* pada balita. Penanganan limbah cair rumah tangga yang tidak baik memungkinkan terjadinya pencemaran sumber air bersih. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya penyakit infeksi khususnya saluran pencernaan sehingga terjadi gangguan pertumbuhan pada anak (Mariana dkk., 2021).

Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) merupakan alat yang digunakan untuk mengelola air limbah. Saluran ini dapat berbentuk pipa

atau bangunan lain, dan tujuannya adalah untuk mengangkut air limbah dari sumbernya ke lokasi yang ditentukan untuk diolah atau dibuang. Pengelolaan air limbah yang efisien melibatkan pembangunan pipa dan tangki khusus untuk menangani air yang terkontaminasi, dengan tetap mematuhi pedoman berikut (Kemenkes RI, 2016):

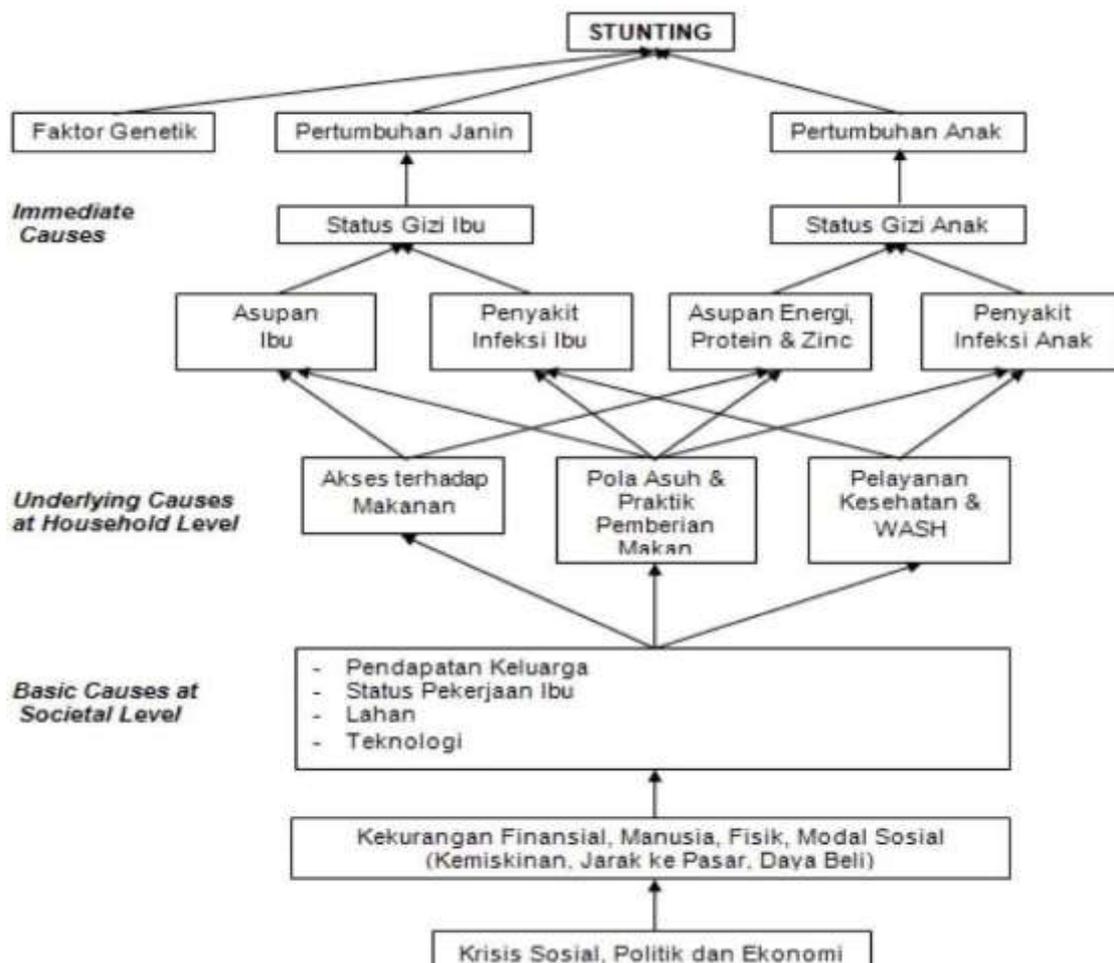
- a. Tidak mencemari sumber air minum di sekitarnya, baik air permukaan maupun air tanah.
 - b. Tidak mencemari lapisan tanah bagian atas.
 - c. Mencegah penyebaran cacing tambang di bagian luar tanah.
 - d. Mencegah reproduksi lalat dan serangga lainnya.
 - e. Tidak mengeluarkan bau yang tidak sedap.
 - f. Konstruksi harus dilaksanakan dengan menggunakan bahan yang mudah didapat dan murah.
 - g. Jarak antara sumber air dan tangki resapan minimal 10 meter.
- Perumahan yang membuang air limbah ke dalam tanah tanpa sistem pengelolaan limbah yang efisien akan menimbulkan kondisi ekologis yang merugikan di sekitarnya. Akibatnya, tanah menjadi terkontaminasi, kacau, mengeluarkan bau tidak sedap, dan dapat menjadi tempat berkembang biaknya serangga (Karya, 2011).

Proses pengelolaan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan (Kasjono, 2021). Sarana pembuangan sampah bisa berupa selokan atau pipa yang digunakan untuk membawa air buangan dari sumbernya. Pengamanan limbah cair rumah

tangga yaitu melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi, dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang mampu memutus mata rantai penularan penyakit.

C. Kerangka Teori

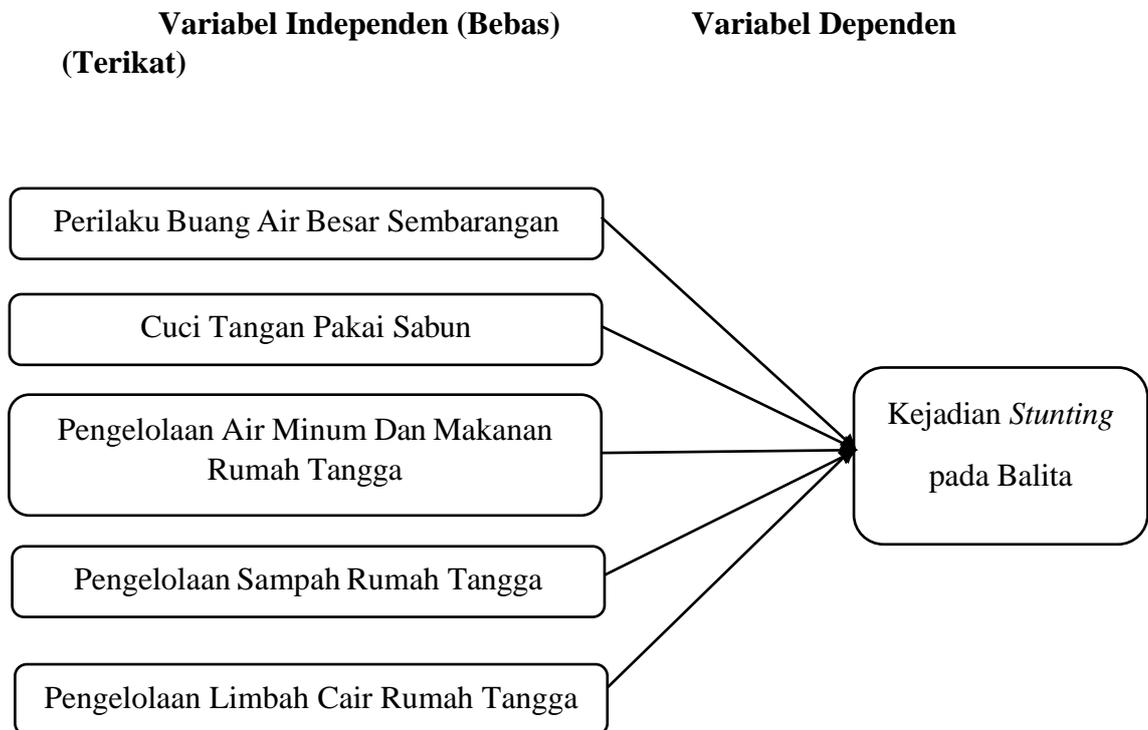
Secara umum, penyebab gangguan pola makan dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok: penyebab mendasar di tingkat masyarakat, penyebab mendasar di tingkat rumah tangga, dan penyebab langsung. Di tingkat masyarakat, faktor fundamentalnya adalah pendapatan rumah tangga, status pekerjaan ibu, kepemilikan tanah, dan penggunaan teknologi. Faktor utama di tingkat rumah tangga adalah ketersediaan pangan, pola pemberian ASI, kebiasaan makan, dan akses terhadap layanan kesehatan dan air, dan sanitasi. Selain itu, faktor utama yang berkontribusi terhadap stunting meliputi kondisi gizi ibu (termasuk asupan makanan dan adanya penyakit akibat virus) serta kondisi gizi anak (termasuk asupan kalori, protein, dan seng, serta kerentanan mereka terhadap penyakit



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber : (Roger Shrimpton, 2012)

menular) (Sinatrya, 2012).

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Sumber : Modifikasi UNICEF, 1998 dalam Siti Helmyati dkk, 2019

E. Hipotesis

1. Ha : Mengetahui Identifikasi kejadian balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
2. Ha : Mengetahui distribusi frekuensi stop buang air besar sembarangan dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
3. Ha : Mengetahui distribusi frekuensi cuci tangan pakai sabun dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
4. Ha : Mengetahui distribusi frekuensi pengolahan air minum dan makanan rumah tangga dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
5. Ha : Mengetahui distribusi frekuensi pengelolaan sampah rumah tangga dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
6. Ha : Mengetahui distribusi frekuensi pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
7. Ha : Mengetahui hubungan stop buang air besar sembarangan dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
8. Ha : Mengetahui hubungan cuci tangan pakai sabun dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.

9. Ha : Mengetahui hubungan pengolahan air minum dan makanan rumah tangga dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
10. Ha : Mengetahui hubungan pengelolaan sampah rumah tangga dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.
11. Ha : Mengetahui hubungan pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan balita risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2024.