

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stunting memiliki dampak jangka pendek yaitu menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik hingga tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dampak jangka panjang stunting menyebabkan gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa, selain itu juga meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke (Pakpahan, 2021:183). Menurut (Fariq & Abdullah, 2024) anak yang mengalami kondisi stunting memiliki kemampuan kognitif yang kurang sebesar 12% dibandingkan anak yang tidak stunting yaitu 8%.

Pemerintah mengeluarkan program terintegrasi sebagai upaya menurunkan kejadian stunting yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Sasaran dari intervensi gizi spesifik dan sensitif adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 hari pertama kehidupan (Pakpahan, 2021:187).

Air, sanitasi dan kebersihan memiliki dampak terhadap stunting. Morbiditas pada balita yang tinggal di negara berpenghasilan menengah ke bawah menunjukkan bahwa dengan meningkatkan akses dan kualitas air bersih, maka dapat meningkatkan z-skor tinggi badan pada balita menurut umur. Peningkatan akses kualitas air bersih juga mengurangi risiko kejadian stunting sebesar 13% (Adzura *et al.*, 2021:85). PAMSIMAS (Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat) menjadi salah satu program unggul yang dijalankan pemerintah untuk membantu masyarakat pedesaan dalam mengakses air bersih yang layak untuk dikonsumsi dan meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih serta (Rahayuwati *et al.*, 2022:1785).

Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR ini bisa berdampak pada perkembangan fisik dan mental anak dimasa depan (Martinah *et al.*, 2025:219). Ibu yang mengalami kekurangan

energi kronik memiliki resiko mempunyai balita stunting sebesar 27,4% (Khairani & Ningsih, 2024:706).

Pemerintah melakukan program terhadap kurang energi kronis (KEK) untuk mengurangi dan mencegah kejadian stunting di Indonesia. Upaya pemerintah Indonesia kementerian dan lembaga yaitu dengan pemberian PMT bagi ibu hamil untuk mengatasi KEK dan pemberian TTD pada ibu hamil minimal 90 tablet selama masa kehamilan, (Qoyyimah *et al.*, 2021:2).

Persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak di Indonesia tahun 2021 adalah 67,89%. Sedangkan untuk Lampung sebesar (53,79%). Hasil survey Provinsi Lampung termasuk terendah kedua terhadap akses air bersih hanya sebesar 53,79%, sanitasi layak 52,89% (Mariana *et al.*, 2021:3). Jumlah rumah tangga yang memiliki akses sanitasi dan air bersih yang aman sebesar (42,5%) (Dinkes Kota Metro, 2023).

Menurut (Martinah *et al.*, 2025:219) Secara global prevalensi KEK tahun 2021 terjadi di beberapa negara seperti Uganda (22,3%), India (19,5%), Botswana (19,5%), India (26,2%), Malaysia 8,5%, dan Kolombia (2,8%) (Antarsih & Suwarni, 2023). Prevalensi kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Indonesia pada ibu hamil sebesar 17,3%. Jumlah kasus ibu hamil yang mengalami KEK di Provinsi Lampung terdapat sebanyak 5.142 kasus (Dinkes Provinsi Lampung, 2023). Jumlah kasus ibu hamil yang mengalami KEK di Kota Metro terdapat sebanyak 212 kasus. Jumlah kasus KEK di Puskesmas Yosomulyo sebanyak 35 kasus (6,4%) (Dinkes Kota Metro, 2023).

WHO tahun 2024 menunjukkan 23,2% anak di dunia mengalami stunting (WHO, 2024). Prevalensi stunting pada balita usia 0-59 bulan menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 yaitu sebanyak 19,8%, hal ini mengalami penurunan dari tahun 2023 (21,5%) dan 2022 (21,6%) (Kementerian Kesehatan, 2024). Prevalensi balita stunting di Provinsi Lampung tahun 2022 yaitu sebesar 15,2%, selanjutnya di tahun 2023 mengalami penurunan yaitu 14,9% dan di tahun 2024 kembali naik yaitu 15,9% (Kementerian Kesehatan, 2024).

Prevalensi stunting pada balita tahun 2022 yaitu 6,5% dan di tahun 2023 turun kembali menjadi 3,5%. Tahun 2024 naik menjadi 14,8% Jumlah kasus stunting tertinggi berada di wilayah Puskesmas Yosomulyo sebanyak 72 kasus

(4,55%), dan persentase balita stunting terendah terdapat pada Puskesmas Mulyojati 1,15% (6 kasus) (Dinkes Kota Metro 2023:52). Berdasarkan hasil prasurvey pada tanggal 15 November 2024 di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat didapatkan kasus stunting berjumlah 53 balita dari bulan Januari sampai November.

Air bersih yang tidak layak menjadi salah satu faktor penyebab paling berpengaruh terhadap stunting pada anak balita. Keberadaan air bersih yang ada di Indonesia dan kebiasaan memasak air minum akan mengurangi peluang munculnya wabah diare, karena air bersih yang kurang dan kebiasaan orang Indonesia yang menyukai air matang yang dimasak (Rahayuwati *et al.*, 2022:358).

Secara global, ada hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak terjadi setiap tahun. Diare biasanya merupakan gejala infeksi pada saluran pencernaan, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi atau dari orang ke orang sebagai akibat dari kebersihan yang buruk. Di seluruh dunia, 780 juta orang tidak memiliki akses air minum yang layak dan 2,5 miliar kekurangan sanitasi yang layak (Rau & Novita, 2021:111)

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah kondisi mengalami kekurangan gizi terutama pada energi dan protein yang berlangsung lama sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada Ibu hamil. Ibu yang memiliki riwayat KEK akan menyebabkan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak. Anak yang lahir dari ibu yang memiliki riwayat KEK berisiko tujuh kali lebih besar mengalami stunting (Jannah & Nadimin, 2021:343 )

Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan stunting melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan yaitu, ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter/bidan yang ahli, IMD, pemberian ASI secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, memberikan MP-ASI untuk bayi di atas 6 bulan hingga 2 tahun, pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (Pakpahan, 2021:190).

Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Taman Martini. Penelitian ini di teliti oleh Septi Khotimatun Nisa *et al* pada tahun 2021. Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan ada hubungan signifikan antara sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian stunting dengan hasil  $p\text{ value} = 0,047$ ,  $OR=2,705$  (Nisa *et al.*, 2021:17).

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Loto Kabupaten Nias Utara, penelitian ini di teliti oleh Gea *et al* pada tahun 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan jamban di dapat nilai  $p\text{ value} = 0,004$ : $OR=17,5$ ;95%CI 1,908-160,519, kebiasaan cuci tangan nilai  $p\text{ value} = 0,016$ : $OR=5,5$ ;95%CI 1,503-20,133, ketersediaan tempat pembuangan sampah  $p\text{ value} = <0,001$ : $OR=16$ ;95%CI 3, 150-81, 264, signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan ketersediaan jamban, kebiasaan cuci tangan dan ketersediaan tempat pembuangan sampah dengan kejadian stunting pada balita (Gea *et al.*, 2023:1).

Hubungan riwayat kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara, yang di teliti oleh Waytherlis Apriani dan Dewi Aprilia Ningsih pada tahun 2019. Hasil dengan nilai  $p\text{ value}=0,000<\alpha=0,05$  berarti signifikan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Ada hubungan riwayat KEK dengan kejadian stunting pada balita (Ningsih 2021:359).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti Hubungan ketersediaan air bersih, sanitasi keluarga dan KEK pada ibu hamil dengan balita stunting di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan penyediaan air bersih, sanitasi keluarga dan KEK pada ibu hamil dengan balita stunting di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat Tahun 2025?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan penyediaan air bersih, sanitasi keluarga dan KEK pada ibu hamil dengan balita stunting di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian yang dilakukan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat pada tahun 2025 adalah:

- a. Diketuainya proporsi penyediaan air bersih
- b. Diketuainya proporsi sanitasi keluarga
- c. Diketuainya proporsi kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil
- d. Diketuainya hubungan penyediaan air bersih dengan balita stunting
- e. Diketuainya hubungan sanitasi keluarga dengan balita stunting
- f. Diketuainya hubungan antara kurang energi kronis pada ibu dengan balita stunting.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teori manfaat penelitian ini dapat mendukung/menguatkan hubungan penyediaan air bersih, sanitasi keluarga dan KEK pada ibu hamil dengan balita stunting

#### **2. Manfaat Praktis**

Sebagai sumber bacaan di perpustakaan yang dapat memberikan informasi kepada mahasiswa program studi Kebidanan Metro dalam menambah wawasan tentang hubungan penyediaan air bersih, sanitasi dan KEK pada ibu hamil dengan balita stunting.

### **E. Ruang Lingkup**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain survey analitik dengan rancangan *Case control* adalah suatu penelitian yang mempelajari faktor risiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif, artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit atau efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol). Variabel dependen nya adalah balita stunting sedangkan independen yang di teliti adalah penyediaan air

bersih, sanitasi keluarga dan KEK pada ibu hamil. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat setelah proposal penelitian ini sudah di setujui.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Gea *et al* pada tahun (2023) membahas tentang tema yang sama tetapi dengan variabel yang berbeda yaitu Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Loto Kabupaten Nias Utara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan jamban di dapat nilai  $p\text{ value} = 0,004$ :OR=17,5 kebiasaan cuci tangan nilai  $p\text{ value} = 0,016$ , OR=5,5, ketersediaan tempat pembuangan sampah  $p\text{ value} = <0,001$ :OR=16, signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan ketersediaan jamban, kebiasaan cuci tangan dan ketersediaan tempat pembuangan sampah dengan kejadian stunting pada balita (Gea *et al.*, 2023:1).

Keterbaruan pada penelitian ini adalah Lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Yosomulyo dan Variabel penelitian yaitu penyediaan air bersih, Sanitasi keluarga dan KEK pada ibu hamil dengan balita stunting.