

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek berdasarkan umur dengan tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi (<-2 SD) dari tabel status gizi WHO child growth standart. *Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi pada balita sejak awal kehidupannya, sehingga dijadikan indikator untuk menggambarkan permasalahan gizi balita, hingga dapat mengungkapkan akar permasalahannya". *Stunting* dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan irreversibel yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak kuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan.

Malnutrisi merupakan masalah gizi yang disebabkan oleh banyak faktor, sehingga penanggulangannya tidak cukup dengan pendekatan medis maupun pelayanan kesehatan saja. Walaupun sering dikaitkan dengan masalah kekurangan pangan, akan tetapi pemecahan masalahnya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan penggandaan pangan saja.

Stunting yang terjadi pada balita dapat memberikan dampak jangka panjang yaitu menjadi dewasa yang *stunting*, dan berdampak pula pada perkembangan kognitif, prestasi sekolah, produktivitas saat dewasa, serta berpengaruh pada keturunannya. Selain itu, balita *stunting* memiliki risiko mengalami kelainan metabolik dan penyakit kronis saat dewasanya

Adapula pendapat yang mengatakan bahwa balita *stunting* dapat mengalami keterlambatan kematangan struktur dan fungsi dari bagian-bagian yang berperan dalam pembentukan otak yang berdampak pada keterlambatan perkembangan kognitif, sehingga balita *stunting* akan memiliki perhatian, dan daya ingat yang kurang.

Stunting dapat menjadi prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia yang berpengaruh terhadap produktifitas dan pertumbuhan ekonomi suatu bangsa, Sehingga pencegahan dan penanggulangan *stunting* menjadi sangat penting. *Stunting* merupakan masalah gizi utama yang terjadi pada negara-negara berkembang. UNICEF (2009) mengemukakan sekitar 80% anak *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak *stunting* di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38% (UNICEF, 2014).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi *stunting* pada balita di Indonesia menurun 7% dibandingkan tahun 2013, yaitu 37.2% pada tahun 2013 menjadi 30.7% pada tahun 2018. Penelitian yang sama juga menunjukkan bahwa proporsi *stunting* pada bayi umur dua tahun (baduta) adalah 29.9%. Tetapi berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) balita di

Provinsi Lampung diperoleh hasil presentase balita Stunting di Provinsi Lampung terus mengalami peningkatan.

Tahun 2015 22,7%, Tahun 2016 24,8% dan tahun 2017 sebesar 31,6 %.Tingginya prevalensi stunting menunjukkan masalah gizi di Indonesia masih merupakan masalah kronis. Banyak faktor yang mempengaruhi permasalahan gizi di Indonesia yang terdiri dari faktor internal yaitu genetik, obstetrik, ras, umur, jenis kelamin, dan kelainan kromosom, dan faktor eksternal yaitu gizi, obat-obatan, lingkungan, penyakit infeksi Ada pendapat lain yang menyatakan bahwa stunting di Indonesia berhubungan dengan faktor Dalam, yaitu ras, genetik, umur, jenis kelamin, dan kelainan kromosom, dan Faktor Luar, yaitu faktor sebelum lahir (status gizi ibu hamil, mekanis seperti posisi janin yang abnormal, zat Toksik zat kimia/obat-obatan, radiasi, penyakit infeksi, kelainan imunologi, dan kondisi psikologi ibu), dan faktor setelah lahir status gizi anak, sosio budaya keluarga dan masyarakat, status sosial ekonomi, iklim, latihan fisik. hormonal, faktor persalinan, psikologis, pola asuh, dan stimulasi).

Menurut Hendrik L Blum dalam (Notoatmodjo S. 2011) ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat atau perorangan. Faktor-faktor tersebut adalah Gen, Pelayanan kesehata, Perilaku, dan Lingkungan.

Berdasarkan data-data tersebut, tampak terjadinya kecenderungan peningkatan kasus *stunting*, baik di tingkat Nasional, Propinsi Lampung, maupun di desa Branti Raya. Apabila dibandingkan dengan batasan

kasus stunting yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20%, maka kasus stunting di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus mendapat perhatian serius dari pemerintah. Pemilihan desa Branti Raya sebagai lokasi penelitian ini, dikarenakan desa tersebut merupakan salah satu desa yang ada di Kabupaten Lampung Selatan yang mana Kabupaten tersebut termasuk Kabupaten prioritas 8 aksi konvergensi pencegahan *stunting* di Provinsi Lampung.

Lingkungan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya stunting. Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada disekitar kehidupan manusia. Dalam kasus stunting pada balita, lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan rumah yang merupakan sarana sanitasi dasar yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting*.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti bermaksud meneliti tentang kondisi lingkungan rumah pada kasus *stunting* pada balita dengan penelitian yang berjudul: "Gambaran Sarana Sanitasi Dasar Rumah Pada Penderita *Stunting* Pada Balita di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020"

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, dapat diidentifikasi beberapa masalah yang perlu mendapat perhatian untuk segera ditangani. Masalah yang teridentifikasi meliputi:

1. Banyaknya kasus *stunting* pada balita di desa Branti Raya
2. Rendahnya kualitas sanitasi rumah kasus *stunting* pada balita di desa Branti Raya
3. Masih rendahnya akses air bersih kasus *stunting* pada balita di desa Branti Raya
4. Masih rendahnya kualitas pengelolaan air limbah pada kasus *stunting* pada balita di desa Branti Raya
5. Masih rendahnya kualitas pengelolaan sampah pada kasus *stunting* pada balita di desa Branti Raya

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka, perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran antara sarana sanitasi dasar rumah pada penderita *stunting* pada balita di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020 ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Ingin mengetahui gambaran sarana sanitasi dasar rumah penderita *stunting* pada balita di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

1. Ingin mengetahui gambaran sarana air bersih di rumah balita penderita *stunting* di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020,
2. Ingin mengetahui gambaran jenis sumber air bersih di rumah balita penderita *stunting* di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020,
3. Ingin mengetahui gambaran kondisi fisik air bersih di rumah balita penderita *stunting* di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020,

4. Ingin mengetahui gambaran berdasarkan kepemilikan jamban pada rumah balita penderita *stunting* di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020
5. Ingin mengetahui gambaran SPAL pada rumah balita penderita *stunting* di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020.
6. Ingin mengetahui gambaran sarana pembuangan sampah di rumah balita penderita *stunting* di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020

E. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai sarana sanitasi dasar rumah yang baik sehingga dapat mencegah terjadinya kasus *stunting* pada balita.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan sarana sanitasi dasar rumah masyarakat agar kasus *stunting* pada balita di UPT Puskesmas Branti Raya dapat diturunkan prevalensinya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan rujukan dalam mempelajari dan memahami kasus *stunting* pada balita, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperluas wawasan peneliti dalam memahami kasus *stunting* pada balita.

F. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai sarana sanitasi dasar rumah balita di UPT Puskesmas Branti Raya Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metoda deskriptif. Penelitian dilakukan terhadap seluruh balita usia 12-59 bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPT Puskesmas Branti Raya dengan jumlah balita yang tercatat pendek dan sangat pendek sebanyak 26 jiwa berdasarkan data yang didapat dari UPT Puskesmas Branti Raya, Natar kabupaten Lampung Selatan tahun 2020.