

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan bagian pertumbuhan dan perkembangan yang mengalami peningkatan yang sangat pesat pada usia dini, yaitu dari usia 0 sampai 5 tahun yang sering disebut juga sebagai fase “*golden periode*”. Golden periode merupakan masa yang sangat penting untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan, karena setelah lewat masa ini maka berisiko mengalami kelainan secara permanen (Liviana, et al., 2019). Anak yang terkena stunting sejak usia dini hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa (Apriluana & Fikawati, 2018).

Balita usia 12-59 bulan merupakan usia yang rentan terhadap masalah *stunting* (Agustia dkk, 2018). Faktor pemicu stunting bisa dikelompokkan menjadi pemicu langsung serta tidak langsung. Praktik pemberian kolostrum serta ASI eksklusif, pola mengkonsumsi anak, serta penyakit peradangan yang dialami anak jadi aspek pemicu langsung yang pengaruhi status gizi anak serta dapat berakibat pada stunting. Sebaliknya pemicu tidak langsungnya merupakan akses serta ketersediaan bahan pangan serta sanitasi serta kesehatan area (Rosha et al, 2020).

Stunting merupakan bagian dari salah satu masalah gizi yang terjadi pada balita dan telah menjadi pusat perhatian dunia dalam beberapa dekade terakhir. Stunting

merupakan kondisi di mana masa pertumbuhan menjadi terhambat karena adanya kekurangan gizi dan keterbatasan akses kesehatan maupun kebersihan pada balita (UNICEF et al., 2021). Berdasarkan WHO, stunting ditandai dengan tinggi anak yang lebih kecil dari standar deviasi yang telah ditetapkan (< -2 SD) (Nisa et al., 2021; Rahayuwati et al., 2020). Stunting umumnya terjadi di negaranegara yang berpenghasilan rendah, termasuk salah satunya Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) Stunting sendiri merupakan suatu masalah yang menunjukkan terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak yang diakibatkan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Data dari WHO melaporkan bahwa secara global, terdapat 155 juta anak usia balita yang mengalami stunting (WHO, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara yang menyumbang angka terjadinya stunting tertinggi urutan ketiga di Asia Tenggara dengan mencapai 36,4% dari tahun 2005-2017. Namun, ditahun 2018 mengalami penurunan hingga 27,5%. Stunting di Indonesia menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius dan perlu diperhatikan, karena tergolong dalam kategori tinggi dalam standar WHO, yaitu sebesar 30-39% per tahunnya (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018, menunjukkan bahwa dari 34 provinsi di Indonesia memiliki prevalensi terjadinya stunting yang berbeda-beda. Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Barat menjadi dua provinsi dengan angka terjadinya stunting paling tinggi melebihi 40% (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi pada balita yang menjadi perhatian dunia dalam beberapa tahun terakhir, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia (Bukusuba et al., 2017; Hossain et al., 2017; Kemenkes RI, 2018). Stunting menunjukkan terjadi gangguan pertumbuhan linear (panjang badan/tinggi badan menurut usia) berada dibawah -2 Standar Deviasi ($<-2SD$) sesuai standar median *World Health Organization* (WHO), terjadi akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Vilcins et al., 2018). Stunting pada balita adalah suatu kegagalan pertumbuhan yang berlangsung dalam jangka waktu lama pada anak di bawah lima tahun ketika tumbuh dengan keterbatasan akses terhadap makanan dan pelayanan kesehatan. Stunting juga dikenal sebagai kondisi kekurangan gizi kronis, stunting dapat mengakibatkan gangguan kognitif seperti keterlambatan perkembangan motorik dan gangguan fungsi otak (Initiatives, 2018).

Kategori status gizi anak usia 0-60 bulan termasuk pendek (*stunted*) jika PB/U atau TB/U memiliki nilai Z-score berada pada nilai $-3SD$ sd $<-2SD$, serta sangat pendek (*very stunted*) dengan nilai $<-3SD$ (Kemenkes RI, 2020). Secara global terdapat 155 juta anak usia dibawah lima tahun (balita) mengalami stunting (Vonaesch et al, 2018; Batiro et al, 2017). Data WHO (2018), melaporkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang angka kejadian stunting tertinggi urutan ketiga di Asia Tenggara mencapai 36,4% dari tahun 2005-2017 (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi balita stunting di Indonesia berdasarkan laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas), mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga 2018 yaitu 27,5% di

tahun 2016, 29,6% di tahun 2017 dan meningkat 30,8% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018; Kemenkes RI, 2018).

Stunting di Indonesia menjadi masalah kesehatan masyarakat secara nasional yang perlu mendapat perhatian secara serius, karena tergolong dalam kategori tinggi sesuai standar *World Health Organization* (WHO) mencapai 30-39%. Hasil Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 34 provinsi di Indonesia memiliki prevalensi kejadian stunting yang berbeda-beda. Terdapat dua provinsi dengan angka kejadian sangat tinggi melebihi 40% sesuai kriteria WHO yaitu: Nusa Tenggara Timur sebanyak 42,7% dan Sulawesi Barat sebanyak 41,6%, sedangkan 17 provinsi sebagai penyumbang angka kejadian stunting mencapai 30-39% dengan kategori tinggi.

Permasalahan stunting yang terjadi pada masa kanak-kanak berdampak pada kesakitan, kematian, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan mental, kognitif dan gangguan perkembangan motorik. Gangguan yang terjadi cenderung bersifat ireversibel dan berpengaruh terhadap perkembangan selanjutnya yang dapat meningkatkan resiko penyakit degeneratif saat dewasa (de Onis & Branca, 2016; WHO, 2018; Kemenkes RI, 2018; Vonaesch et al., 2018). Dampak lain yang terjadi akibat stunting dimana anak memiliki kecerdasan kurang yang berpengaruh pada prestasi belajar tidak optimal dan produktivitas menurun. Jika hal ini terus berlanjut maka akan menghambat perkembangan produktivitas suatu bangsa di masa yang akan datang (Hossain et al., 2017; Kemenkes RI, 2018; Trihono et al, 2015).

Di Provinsi Sumatera Utara diketahui berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) diketahui angka prevalensi stunting pada balita di Sumut Tahun 2021 sebesar 25,8% dan pada Tahun 2022 prevalensi stunting sebesar 21,1%. Untuk Kabupaten Labuhan Batu berdasarkan hasil SSGI pada tahun 2021 prevelensi stunting mencapai 27% dan pada Tahun 2022 prevalensi stunting terdapat sekitar 23,9%. Hal ini tentunya masih belum mencapai target dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dengan salah satu indikator dan target adalah preferensi stunting pendek dan sangat pendek dengan target penurunan yang signifikan dari kondisi 24,4% pada tahun 2021 menjadi 14% pada tahun 2024 (Diskominfo, 2023).

Faktor penyebab stunting terdiri atas faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung stunting adalah status gizi ibu hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita, sedangkan faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu faktor tidak langsung penyebab stunting adalah *water, sanitation and hygiene* (WASH), yaitu sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan hygiene yaitu kebiasaan cuci tangan (Uliyanti, et al., 2017). Faktor risiko lingkungan lainnya adalah tentang pengolahan sampah (Novianti & Padmawati, 2020). Beberapa dari komponen tersebut harus terpenuhi, agar morbiditas dan angka permasalahan gizi bisa diturunkan, salah satunya adalah stunting yaitu permasalahan gizi yang dapat timbul akibat sanitasi lingkungan yang tidak sehat (Ainy, 2020).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, diantaranya faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang menjadi penyebab kejadian stunting yaitu higiene personal

ibu (Rah et al., 2015), sanitasi (Rahayu and Darmawan, 2019), air bersih (Adriany et al., 2021) dan sumber air minum (Irianti et al., 2019). Faktor lingkungan secara tidak langsung dapat berdampak terhadap kejadian stunting. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain: pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), dan perilaku hygiene. Keadaan lingkungan dan hygiene yang kurang baik memungkinkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan sehingga dapat menimbulkan angka stunting (Apriluana & Fikawati, 2018). Akses sanitasi dikatakan layak apabila memenuhi syarat kesehatan diantaranya dilengkapi fasilitas jamban berjenis leher angsa dengan tangki septik yang digunakan sendiri (Pusdatin Kemenkes RI, 2018)

Faktor sanitasi yang tidak layak mempunyai hubungan signifikan dengan stunting, sehingga anak dengan kondisi sanitasi yang tidak layak mempunyai risiko 5,0 kali lebih besar mengalami stunting (Apriluana and Fikawati, 2018). Akses sanitasi yang layak dapat melindungi balita terhadap stunting sebesar 70,6% (Vilcins, Sly and Jagals, 2018). Air minum yang bersih dan memadai, sanitasi layak, saluran air untuk air limbah dan pengelolaan limbah padat yang tepat adalah intervensi kesehatan ekuitas yang utama (WHO, 2018).

Sumber air minum tidak lepas dari kualitas fisik air minum. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.492/MENKES/PER/IV/2010

tentang persyaratan kualitas air minum, air minum yang aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologi, kimiawi dan radioaktif. Parameter yang digunakan untuk melihat kualitas fisik air yang baik yaitu memenuhi syarat tidak keruh tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna¹⁴. Penelitian sebelumnya oleh Sukoco dkk, menyatakan bahwa lebih banyak 52,6% balita stunting dengan kualitas fisik air yang buruk menurut persyaratan kesehatan kualitas air minum yang ditetapkan Kemenkes.

Penyebab stunting terdiri dari banyak faktor yang saling berpengaruh satu sama lain dan penyebabnya berbeda disetiap daerah (Kwami et al, 2019; Saputri & Tumangger, 2019). Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku hygiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare, *Environmental Enteric Dysfunction* (EED), cacangan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan kematian pada balita (Kwami et al., 2019; Headey & Palloni, 2019; Cumming & Cairncross, 2016; BAPPENAS & UNICEF, 2017).

Kurangnya kebersihan dari air yang digunakan dalam sehari-hari menyebabkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan, sehingga balita akan mengalami gangguan penyerapan nutrisi pada proses pencernaan yang mengakibatkan berat badan balita akan turun. Penyakit infeksi yang berlangsung dalam waktu lama dan sering akan menyebabkan stunting pada balita (Kemenkes RI, 2018).

Kondisi stunting dapat memberikan dampak terhadap kehidupan balita, baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu terjadinya masalah kesehatan, perkembangan dan ekonomi. Masalah kesehatan jangka pendek akibat stunting yaitu peningkatan morbiditas dan mortalitas. Selain itu, stunting juga dapat menyebabkan penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa. Permasalahan ekonomi yaitu peningkatan pengeluaran akibat masalah kesehatan, contohnya biaya perawatan anak yang sakit. Sedangkan dampak kesehatan jangka panjang pada balita stunting yaitu peningkatan kasus obesitas, penyakit yang berhubungan dengan obesitas, dan penurunan kesehatan reproduksi. Serta masalah ekonomi yaitu penurunan kapasitas dan produktivitas kerja (Kiik & Nuwa, 2020).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Labuhan Batu pada Tahun 2019 dari 41.251 orang balita terdapat 677 (1,64%) balita pendek (tinggi badan dan umur tidak sesuai), pada Tahun 2020 sebanyak 29.742 orang balita terdapat 528 (1,78%) balita pendek dan pada Tahun 2022 sebanyak 36.717 orang balita terdapat 61 orang (0,17%) balita pendek. Berdasarkan data Tahun 2021 di Desa Sekat Besar Kecamatan Tanjung Haloban dari 315 orang balita terdapat 28 orang balita pendek (*stunting*). Hal ini tentunya menjadi masalah penting bagi ibu balita. Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh penyediaan sanitasi air bersih dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masih tingginya jumlah balita dengan *stunting*, maka penulis ingin melakukan analisis mengenai faktor dominan yang berpengaruh terhadap

kejadian *stunting* pada balita di Desa Selat Besar Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor dominan yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Selat Besar Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis pengaruh penyediaan air bersih terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Selat Besar Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2023
2. Untuk menganalisis pengaruh sanitasi lingkungan terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Selat Besar Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2023.
3. Untuk menganalisis pengaruh perilaku cuci tangan terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Selat Besar Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2023.
4. Untuk menganalisis pengaruh riwayat infeksi pada balita terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Selat Besar Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2023.

5. Untuk menganalisis pengaruh status gizi ibu selama kehamilan terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Selat Besar Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2023.
6. Untuk menganalisis faktor dominan yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Selat Besar Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan referensi kajian lebih lanjut untuk penelitian-penelitian yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pihak Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dalam menyusun strategi promosi dan preventif khususnya mengenai kesehatan ibu dan anak dalam upaya menanggulangi masalah *stunting*.

2. Bagi Ibu

Sebagai bahan informasi khususnya bagi ibu balita dan ibu hamil agar menjaga kondisi kesehatan bayi yang akan dilahirkannya dengan mengetahui penyebab *stunting* yang terkait dengan penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan serta upaya yang harus dilakukan agar dapat mencegah terjadinya *stunting* pada balita.