

BAB: 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asupan gizi dan kesehatan anak merupakan hal penting untuk diperhatikan oleh orang tua, kurangnya asupan gizi balita akan mempengaruhi status gizi anak, sehingga kemudian hal ini menjadi salah satu penyebab balita menderita permasalahan gizi. Permasalahan gizi tersebut salah satunya ialah *stunting*. *Stunting* merupakan permasalahan gizi di mana tinggi badan balita menurut umur (TB/U) lebih rendah dari pada anak seusianya menurut standar WHO. *Stunting* juga termasuk ke dalam salah satu permasalahan gizi kronik yang dihadapi Indonesia. *Stunting* dilihat dengan standar baku WHO-Multicentre Growth Reference Study (WHO-MGRS) yang mana menghitung perbandingan tinggi atau panjang badan balita dengan usianya. Jika nilai *z-score*nya kurang dari -2SD maka balita tersebut dikategorikan sebagai balita *stunting*⁽¹⁾.

Stunting termasuk suatu masalah gizi yang akan terus berulang jika tidak di tangani secepat mungkin. Semua itu terjadi karena, *stunting* tidak hanya menghambat perkembangan fisik, mental, serta intelektual anak, melainkan akan memberikan risiko keturunan BBLR pada si penderita nantinya⁽²⁾. *Stunting* juga memberikan dampak pada kondisi kesehatan anak, di mana penderita *stunting* akan mengalami penurunan imun tubuh, sehingga penderita berisiko tinggi menderita Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit tersebut antara lain, diabetes melitus, hipertensi, obesitas, kardiovaskular, dan kanker⁽³⁾.

Pada tahun 2019 terdapat sebanyak 21,3% atau sekitar 144 juta balita di dunia mengalami *stunting*, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (54%). Wilayah Asia dengan angka *stunting* terbanyak yaitu Asia Selatan (31,7%),

dan wilayah selanjutnya yaitu Asia Tenggara (24,7%)⁽⁴⁾. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia telah mengalami penurunan dari 37,2% di tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018.⁽⁵⁾ Menurut Kemenkes RI dan SSGI tahun 2021, prevalensi *stunting* di Indonesia sendiri mengalami penurunan dari 27,7% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021^{(6),(7)}. Angka tersebut masih tinggi dibandingkan prevalensi negara Asia lainnya, seperti Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura⁽⁴⁾⁽⁸⁾.

Prevalensi balita *stunting* di Provinsi Sumatera Barat sendiri menurut data SSGI tahun 2021 sebesar 23.3%. Kabupaten/kota yang memiliki balita *stunting* terbanyak yaitu Kabupaten Solok sebanyak 40,1%, sedangkan Kabupaten Tanah Datar memiliki balita *stunting* sebanyak 24,4%⁽⁷⁾. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar pada bulan Februari 2022 terdapat sebanyak 25% balita *stunting*, diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Tarab II, dengan jorong terbanyak penderita *stunting* yaitu Jorong Tigo Batur⁽⁹⁾.

Menurut UNICEF terdapat tiga faktor penyebab *stunting* yaitu : penyebab dasar yang mana penyebab ini menyangkut khalayak ramai. Kedua adalah penyebab yang mendasari, penyebab ini dibagi berdasarkan level, baik itu level suatu keluarga ataupun level masyarakat yang akan dipengaruhi. Penyebab terakhir adalah penyebab langsung, penyebab ini merupakan penyebab yang berhubungan langsung dengan hal yang menjadi penyebab suatu penyakit. Ketiga penyebab tersebut saling berhubungan dan saling mempengaruhi terjadinya *stunting*⁽¹⁰⁾. Faktor yang akan peneliti teliti ialah faktor pemungkin yang mana terdiri dari sanitasi, akses pelayanan kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga.

Sanitasi merupakan salah satu hal yang sangat mempengaruhi *stunting*. Sanitasi merupakan program keenam *Sustainable Development Goals* (Sdgs) dalam

menanggulangi *stunting*⁽¹¹⁾. Serta termasuk ke dalam satu dari tiga hal yang menjadi perhatian pemerintah Indonesia dalam pencegahan *stunting*⁽¹²⁾.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ahmad dan Indah, mengenai faktor lingkungan dan perilaku orang tua pada balita *stunting* di Kabupaten Gorontalo, ditemukan hasil bahwa, keluarga yang tidak memiliki akses air bersih secara signifikan 3 kali lebih besar menderita *stunting* dibandingkan keluarga yang memiliki akses air bersih⁽¹³⁾. Kepemilikan jamban juga beresiko terhadap kejadian *stunting*. Keluarga dengan kepemilikan jamban yang tidak layak berdasarkan penelitian Nasrul, 7,398 kali berisiko menderita *stunting* dibanding balita yang mempunyai jamban layak⁽¹⁴⁾. Indonesia diketahui bahwa terdapat 1 dari 5 rumah tangga masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih⁽¹⁵⁾.

Faktor selanjutnya akses menuju pelayanan kesehatan. Akses pelayanan kesehatan sendiri bisa diartikan sebagai suatu bentuk pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat⁽¹⁶⁾. Hal yang diperhatikan dalam mengakses pelayanan kesehatan ialah jarak tempuh, waktu yang diperlukan untuk mencapai suatu akses pelayanan kesehatan, serta transportasi, dan biaya yang dibutuhkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dewi dkk, menyakatan bahwa akses ke pelayanan kesehatan yang jauh menjadi proporsi tertinggi kejadian *stunting*, dibanding balita yang bisa mengakses pelayanan kesehatan dengan mudah⁽¹⁷⁾.

Faktor lain yang juga termasuk ke dalam hal yang menjadi penyebab *stunting* ialah faktor pengeluaran rumah tangga, yang mana biasanya dilihat dari pengeluaran pangan. Pengeluaran pangan yang rendah berhubungan dengan kondisi dan jenis pangan yang didapatkan. Kondisi tersebut akan berdampak pada asupan anak dan status gizi anak⁽¹⁸⁾. Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah

memiliki risiko 2 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibanding balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi⁽¹⁹⁾.

Pemerintah memiliki beberapa kebijakan dalam menanggulangi *stunting*, baik secara sensitif maupun spesifik. Kebijakan tersebut antara lain, Gerakan 1000 HPK, serta penyediaan air bersih dan sanitasi pada intervensi sensitif. Pada intervensi spesifik pemerintah menggerakkan seluruh sektor untuk menanggulangi *stunting*⁽²⁰⁾.

Peneliti memilih Jorong Tigo Batur Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tarab II sebagai tempat penelitian, dikarenakan angka *stunting* wilayah Tanah Datar masih berada diatas standar WHO yaitu 24,4%⁽⁷⁾. Berdasarkan gambaran permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan sanitasi, akses pelayanan kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Jorong Tigo Batur Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tarab II, Kabupaten Tanah Datar, menggunakan metode penelitian *Cross Sectional*.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan diatas, bahwa kondisi sanitasi, pengeluaran rumah tangga, dan akses pelayanan kesehatan yang buruk berdampak pada status gizi anak, maka pertanyaan peneliti adalah “Apakah sanitasi, akses pelayanan kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Jorong Tigo Batur Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tarab II, Kabupaten Tanah Datar tahun 2023”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sanitasi, akses pelayanan kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di

Jorong Tigo Batur Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tarab II, Kabupaten Tanah Datar tahun 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi ibu yang mempunyai balita usia 6-59 bulan.
2. Diketuainya distribusi frekuensi ibu balita usia 6-59 bulan yang mempunyai sarana sanitasi yang layak.
3. Diketuainya distribusi frekuensi ibu usia 6-59 bulan yang mempunyai pengeluaran rumah tangga yang baik.
4. Diketuainya distribusi frekuensi ibu balita usia 6-59 bulan yang mempunyai akses pelayanan kesehatan yang baik.
5. Menganalisis hubungan sanitasi dengan kejadian *stunting*.
6. Menganalisis hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting*.
7. Menganalisis hubungan pengeluaran rumah tangga dengan kejadian *stunting*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan sebagai rujukan literatur ilmiah yang dapat digunakan oleh peneliti lain yang ingin meneliti tentang hubungan sanitasi, akses pelayanan kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 bulan.

1.4.2. Manfaat praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan sanitasi, akses pelayanan kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 bulan, serta melalui penelitian

ini peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari di bangku perkuliahan.

2. Bagi ibu balita, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan menambah ilmu pengetahuan untuk membantu mencegah terjadinya *stunting* pada anak.

3. Bagi instansi pendidikan, hasil dapat dijadikan sumber referensi, bacaan dan wawasan mengenai gambaran faktor yang mempengaruhi *stunting*.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas di Jorong Tigo Batur Wilayah Kerja Puskesmas Sungaitarab II, Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini merupakan penelitian *Cross Sectional*, dengan variabel yang diteliti oleh peneliti ialah: sanitasi, akses pelayanan kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara sanitasi, akses pelayanan kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga dengan kejadian *stunting*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Proporsionate Stratified Random Sampling*. Pengambilan data menggunakan metode wawancara, serta data sekunder dari Puskesmas, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar. Penelitian dilakukan dari bulan Februari 2022 sampai dengan bulan Mei 2023.