

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan pada anak yang sampai saat ini masih menjadi prioritas pemerintah yaitu pertumbuhan anak yang berhubungan dengan permasalahan kecukupan gizi. Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang berkaitan dengan hal tersebut terdapat pada tujuan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan mengakhiri semua bentuk malnutrisi serta mencapai ketahanan pangan. Dimana penanggulangan dan penurunan prevalensi *stunting* menjadi salah satu tujuan di dalamnya.⁽¹⁾

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh kembang pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) yang mengalami kekurangan gizi kronis terutama pada Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).⁽²⁾ Pengukuran *stunting* dilakukan dengan menggunakan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang termasuk ke dalam kategori pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*). Balita dikatakan *stunting* jika hasil *Z-score* tinggi badan menurut umurnya berada di bawah garis normal yaitu kurang dari -2 SD (pendek) dan kurang dari -3 SD (sangat pendek).⁽³⁾

Stunting adalah keadaan terjadinya gangguan pertumbuhan pada balita yang ditandai dengan tidak sesuainya panjang atau tinggi badan dengan penambahan usia yang merupakan hasil jangka panjang dari kekurangan nutrisi. *Stunting* utamanya muncul atau dapat dikenali ketika anak berada di usia 24-36 bulan pertama kehidupan anak. Dimana pada usia tersebut menggambarkan akibat dari kekurangan zat gizi dan energi untuk menyokong pertumbuhan anak.⁽⁴⁾

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi secara global khususnya pada negara-negara berkembang di dunia. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 wilayah *South-East Asia* menjadi wilayah dengan prevalensi *stunting* tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%).⁽³⁾ Pada tahun 2022, WHO menyatakan bahwa prevalensi *stunting* di dunia berkisar 22,3% atau sebanyak 148,1 juta jiwa dimana lebih dari 50% disumbangkan oleh Asia (76,6 juta) dan sekitar 30% berasal dari Afrika (63,1 juta).⁽⁵⁾

Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI), pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di Indonesia yaitu 24,4%. Di tahun 2022 turun menjadi 21,6 % dan berdasarkan data terakhir dari SKI, prevalensi *stunting* di tahun 2023 adalah 21,5%. Meskipun demikian, angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih berada di atas ambang batas yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu 20%.⁽⁶⁾

Kondisi *stunting* di Sumatera Barat berbanding terbalik dengan kondisi *stunting* di Indonesia. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2021 prevalensi *stunting* di Sumatera Barat berada di bawah prevalensi *stunting* nasional yaitu 23,3%. Pada tahun 2022 prevalensi *stunting* di Sumatera Barat meningkat sebanyak 1,9% menjadi 25,2%.^{(6),(7)} Dan di tahun 2023, prevalensi *stunting* di Sumatera Barat menjadi 23,6%.⁽⁵⁾

Kabupaten Pasaman Barat merupakan salah satu kabupaten yang berada di Sumatera Barat. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita *stunting* tertinggi berada di Kabupaten Pasaman Barat yaitu mencapai 35,5%.⁽⁸⁾ Dan pada tahun 2023 menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi *stunting* di Pasaman Barat yaitu 29,7%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat selama tiga tahun terakhir, Kecamatan Sasak Ranah Pasisie terus menduduki posisi pertama dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Pasaman Barat. Pada tahun 2021, angka prevalensi anak yang mengalami *stunting* mencapai angka 32,8%. Tercatat pada tahun 2022 prevalensi *stunting* di kecamatan tersebut yaitu 30,1% dan di tahun 2023 menjadi 27,9%. Walaupun terus mengalami penurunan selama tiga terakhir, namun angka tersebut masih tergolong tinggi dan melewati batas standar prevalensi *stunting* yang ditentukan oleh WHO.⁽⁹⁾

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berhubungan satu sama lainnya.⁽¹⁰⁾ Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian *stunting* ini yaitu faktor gizi ibu dan balita, kondisi prematuritas dan berat badan lahir rendah (BBLR), tingkat pendidikan ibu, status ekonomi, dan faktor lingkungan. Sedangkan faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* diantaranya yaitu sanitasi, kebersihan lingkungan, sumber dan kualitas air minum yang tidak layak.⁽¹¹⁾

Risiko *stunting* bisa terjadi saat masa konsepsi yang bisa berasal dari faktor pengetahuan ibu terkait dengan kesehatan dan pemenuhan gizi sejak hamil hingga melahirkan, kurangnya akses layanan kesehatan seperti layanan *ante natal care* (ANC), *post natal care* (PNC), dan tidak tercukupinya kebutuhan akan makanan bergizi.^{(1),(3)} Faktor pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya juga lebih tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian Husnaniyah, dkk (2020) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah berisiko lebih tinggi untuk

memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki kemampuan yang baik untuk mencari dan mengolah informasi khususnya terkait pemenuhan gizi yang dibutuhkan oleh balita.⁽¹²⁾

Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita secara tidak langsung juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan sang ibu. ASI Eksklusif diberikan pada balita di usia 6 bulan pertama kehidupan. ASI Eksklusif dapat memenuhi gizi yang dibutuhkan oleh bayi dan mendukung tumbuh kembang bayi serta daya tahan tubuh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sampe, dkk (2020) terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dimana didapatkan nilai OR = 61 yang berarti anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif berisiko 61 kali lipat mengalami *stunting* dibanding anak yang diberikan ASI Eksklusif.⁽¹³⁾

Rumah tangga dengan akses sanitasi yang tidak memadai berisiko untuk memiliki balita *stunting*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini, dkk (2020) di Wilayah kerja Puskesmas Air Bangis Pasaman Barat, didapatkan hasil *p-value* 0,014 dimana artinya terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting*.⁽¹⁴⁾ Hal ini berkaitan dengan dampak kesehatan yang dapat timbul seperti infeksi dan enteropati. Enteropati lingkungan adalah peradangan kronis dan berulang pada usus kecil yang mengurangi kemampuan penyerapan nutrisi dan menyebabkan masalah kesehatan seperti anemia, diare, dan *stunting*. Sebuah rumah tangga dianggap memiliki akses ke sanitasi yang layak jika memenuhi beberapa syarat, seperti menggunakan jamban leher angsa, memiliki tangki septik atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) dan/atau lubang tanah

(untuk daerah pedesaan), dan digunakan oleh rumah tangga itu sendiri atau bersama-sama dengan rumah tangga lain tertentu⁽¹⁵⁾.

Salah satu fasilitas sanitasi yang harus dipenuhi yaitu memiliki jamban sehat. Jamban merupakan kebutuhan pokok manusia sehingga harus dibangun dengan memenuhi persyaratan yang telah diatur dalam Permenkes No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jamban sehat dapat menjadi upaya yang efektif untuk memelihara kebersihan lingkungan dan mencegah terjadinya berbagai penyakit, salah satunya yaitu penyakit infeksi diare yang merupakan penyebab tidak langsung dari kejadian *stunting* pada balita.⁽¹⁶⁾ Penelitian oleh Pratama, dkk (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,001 dengan berisiko 7,4 kali untuk mengalami *stunting*. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Ramdaniati, dkk (2024) bahwa ibu yang tidak memiliki jamban sehat dan bersih berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,026 dan berisiko 2,985 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki jamban sehat.⁽¹⁷⁾

Begitu juga dengan akses air bersih dan ketersediaan fasilitas air minum yang memadai dapat menjadi faktor risiko kejadian *stunting*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati, dkk (2022) fasilitas air minum berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dengan *p-value* yaitu 0,000. Begitu juga dengan kualitas air minum memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,001.⁽¹⁸⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irianti, dkk (2019) anak yang tinggal di rumah dengan kualitas air minum yang buruk lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang mendapatkan air minum yang layak dengan hasil OR = 1,21.⁽¹⁹⁾ Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh

Novianti, dkk (2023) juga menunjukkan hasil yang sama dimana kualitas air minum 2,9 kali lebih berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan.⁽¹⁵⁾

Higiene sanitasi dan kualitas air minum yang buruk dapat mempengaruhi pertumbuhan dan status gizi pada balita. Ketika balita secara terus-menerus mengonsumsi air yang terkontaminasi maka akan meningkatkan berbagai risiko penyakit infeksi seperti diare, kolera, dan sebagainya.⁽²⁰⁾ Penyakit infeksi berkaitan langsung dengan pemenuhan gizi pada balita.⁽²¹⁾ Balita yang mengalami infeksi secara terus-menerus tentunya akan mengalami penurunan nafsu makan. Terlebih jika balita tersebut dalam kondisi sakit maka membutuhkan asupan gizi yang lebih untuk mempercepat proses pemulihannya. Infeksi yang terjadi dalam jangka waktu dan berulang akan sangat mempengaruhi penyerapan nutrisi dalam tubuh balita sehingga mengganggu dan menghambat pertumbuhan anak meningkatkan risiko anak menjadi *stunting*.⁽²²⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Noorhasanah, dkk (2020) terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan nilai *p-value* 0,000.⁽²²⁾ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novikasari, dkk (2021), penyakit infeksi tiga kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan.⁽²¹⁾ Dimana salah satu penyakit infeksi yang menjadi faktor risiko *stunting* yaitu diare yang disebabkan oleh konsumsi air minum yang terkontaminasi oleh bakteri.

Anak *stunting* tentu saja membutuhkan asupan nutrisi yang cukup untuk menunjang kebutuhan pertumbuhannya. Pemenuhan nutrisi tersebut juga harus diimbangi dengan konsumsi sumber makanan dan minuman yang terjamin dan memenuhi standar atau syarat kualitas air minum yang telah ditentukan. Salah parameter yang berkaitan langsung dengan faktor risiko kejadian *stunting* ini yaitu

bakteri *E. Coli* dan *Coliform*. Bakteri ini menyerang saluran pencernaan yang dapat menimbulkan infeksi dan menyebabkan terganggunya penyerapan nutrisi dalam tubuh anak. Jika infeksi terus terjadi dalam jangka panjang maka akan mengakibatkan anak mengalami defisiensi gizi sehingga anak menjadi *stunting*.⁽³⁾

Data awal yang diperoleh dari Puskesmas Sasak yaitu hasil dari pelaksanaan Posyandu di Kecamatan Sasak Ranah Pasisie pada bulan Februari, didapatkan bahwa Nagari Maligi menjadi nagari dengan prevalensi *stunting* tertinggi yaitu 41% (109 balita) diiringi oleh Nagari Sasak 39% (94 balita), Nagari Padang Halaban 37% (60 balita), dan Nagari Ranah Pasisie 26% (30 balita). Berdasarkan wawancara singkat yang dilakukan bersama petugas puskesmas, *stunting* di Kecamatan Sasak Ranah Pasisie disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor ekonomi, pola asuh, pola makan, dan faktor sanitasi lingkungan seperti penggunaan jamban. Pada tahun 2022, capaian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sasak masih belum terlalu tinggi yaitu sebanyak 58% dan berada di bawah angka cakupan kabupaten yaitu 64,44%. Begitu juga dengan faktor sanitasi, di Nagari Sasak juga masih terdapat masyarakat yang belum mempunyai jamban yang layak. Diketahui 60,75% dari total keseluruhan KK di wilayah kerja Puskesmas Sasak tidak memiliki jamban sehat.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Pasaman Barat tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 84 depot air minum yang diuji, didapatkan 23 depot air minum yang mengandung cemaran *coliform* dan *E. Coli*. Melalui wawancara dengan warga dan observasi di lapangan, masyarakat Nagari Sasak menggunakan sumber air utama yaitu air depot air minum isi ulang (DAMIU), PAM dan air sumur. Namun, beberapa air sumur yang digunakan berwarna kuning atau hijau,

berbau, dan terkadang memiliki rasa seperti asin. Hal ini disebabkan oleh letak Nagari Sasak yang berada dekat dari laut dan pengaruh dari rawa-rawa yang berada di sekitar Nagari Sasak. Selain itu, jika terjadi pasang maka air laut akan naik dan membanjiri wilayah sekitar sehingga dapat mencemari air sumur tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat hubungan kualitas air minum dengan kejadian *stunting* pada balita di Nagari Sasak, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Puskesmas Sasak pada tahun 2024, prevalensi *stunting* di Nagari Sasak masih tinggi dan berada di atas prevalensi nasional yaitu mencapai 39%. Faktor risiko *stunting* dapat berasal dari kualitas air minum yang tidak layak dan kepemilikan jamban yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan berisiko untuk mengontaminasi sumber air minum yang digunakan. Selain itu, pemberian ASI Eksklusif juga dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* dikarenakan pemenuhan nutrisi yang tidak maksimal dari sumber makanan pengganti ASI. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kualitas air minum, kepemilikan jamban sehat, dan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Nagari Sasak, Pasaman Barat Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas air minum, kepemilikan jamban sehat, dan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Nagari Sasak, Pasaman Barat tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian *stunting* di Nagari Sasak.
2. Diketuainya distribusi frekuensi kualitas air minum di Nagari Sasak.
3. Diketuainya distribusi frekuensi kepemilikan jamban sehat di Nagari Sasak.
4. Diketuainya distribusi frekuensi riwayat ASI Eksklusif di Nagari Sasak.
5. Diketuainya hubungan antara kualitas air minum dengan kejadian *stunting* di Nagari Sasak.
6. Diketuainya hubungan antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian *stunting* di Nagari Sasak.
7. Diketuainya hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di Nagari Sasak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan yang berkaitan dengan kualitas air minum, kepemilikan jamban sehat, ASI Eksklusif dan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Kabupaten Pasaman

sekaligus dapat menjadi sarana pengembangan ilmu dan bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Akademis

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan masukan dalam pengembangan keilmuan terkait hubungan kualitas air minum, kepemilikan jamban sehat, ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wadah untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat serta dapat menerapkan pengetahuan peneliti selama proses perkuliahan mengenai kualitas air minum, kepemilikan jamban sehat, ASI Eksklusif, dan *stunting*.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat Kabupaten Pasaman Barat mengenai pentingnya kualitas air minum yang dikonsumsi, penggunaan jamban sehat, pemberian ASI Eksklusif, dan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada balita.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat untuk terus meningkatkan kualitas air minum, kepemilikan jamban sehat, dan

pemberian ASI Eksklusif serta mendorong perbaikan dan pemberantasan *stunting* di Kabupaten Pasaman Barat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Oktober 2024 dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kualitas air minum, akses jamban sehat, dan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Nagari Sasak, Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu kualitas air minum, kepemilikan jamban sehat, dan ASI Eksklusif. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kejadian *stunting*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh balita yang berusia 24-59 Bulan di Nagari Sasak berdasarkan data terbaru Juni 2024 yang berjumlah 214 balita. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 18 balita kasus, 18 balita kontrol dan 36 sampel air minum yang diperoleh dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Data primer didapatkan dari hasil ukur TB/U balita serta sampel air minum yang dikonsumsi oleh balita tersebut. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Pasaman Barat dan Puskesmas Nagari Sasak. Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat dengan uji distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *McNemar*.