

## BAB I : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM).<sup>(1)</sup> Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (*stunting*).<sup>(1)</sup> *Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur.<sup>(2)</sup> Kondisi ini diukur dengan nilai *z-skor* panjang badan atau tinggi badan  $< -2$  SD Median standar pertumbuhan anak dari WHO.<sup>(1)</sup>

*Stunting* yang dialami balita akan menimbulkan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek *stunting* yaitu meningkatkan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan peningkatan biaya kesehatan.<sup>(3)</sup> Sedangkan dampak jangka panjang *stunting* yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatkan resiko penyakit degeneratif, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, produktifitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.<sup>(3)</sup> Pada akhirnya secara luas dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.<sup>(3)</sup>

Pengalaman dan bukti internasional menunjukkan bahwa *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktifitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (*Gross Domestic Product*) serta mengurangi pendapatan kerja dewasa hingga 20%.<sup>(1)</sup> Selain itu, *stunting* juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/*inequality*, sehingga mengurangi 10%

dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi.<sup>(3)</sup> Menurut Soetjiningsih, periode penting tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar dapat mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.<sup>(4)</sup> Anak yang perkembangan otaknya tidak optimal pada masa awal kehidupannya akan berisiko lebih tinggi terkena masalah neurologis, prestasi sekolah yang buruk dan putus sekolah, keterampilan yang rendah dan perawatan diri yang buruk, sehingga secara tidak langsung memberi kontribusi pada mata rantai kemiskinan antargenerasi.<sup>(3)</sup>

Kejadian balita pendek atau *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Organisasi kesehatan dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Asia pada tahun 2017.<sup>(5)</sup> Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, balita mengalami *stunting* sebesar 37,2% yang terdiri dari sangat pendek 18,0% dan pendek 19,2%.<sup>(6)</sup> Data Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan terjadinya penurunan dibandingkan dengan Riskesdas sebelumnya yaitu menjadi 30,8% yang terdiri dari sangat pendek 11,5%, dan balita pendek 19,3% dan ini masih menjadi masalah karena masih di atas target WHO (< 20%).<sup>(7)</sup>

Angka pendek (*stunting*) di Provinsi Sumatera Barat menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 berada di atas angka nasional yaitu 39,2% dan berada pada urutan ke 17 nasional, yang terdiri dari prevalensi pendek sebesar 20,8% dan sangat pendek 18,4%.<sup>(7)</sup> Prevalensi kejadian *stunting* tertinggi terjadi pada anak dengan rentang usia 24-59 bulan dibandingkan anak dengan rentang usia 0-23 bulan.<sup>(5)</sup> Hasil Pemantauan Status Gizi di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2018 terdapat balita *stunting* sebesar 20,4% sedangkan prevalensi *stunting* pada balita di

wilayah kerja Puskesmas koto Baru sebesar 26,12%.<sup>(8)</sup>Angka ini menunjukkan bahwa masih tingginya kejadian *stunting* pada balita khususnya di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya.

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* antara lain: Pola asuh, pelayanan ANC yang kurang berkualitas, masih kurangnya rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, dan sanitasi lingkungan yang kurang baik.<sup>(2)</sup>Menurut penelitian Cahyono (2016), faktor determinan kejadian *stunting* diantaranya adalah pola asuh kebersihan dan kesehatan, perilaku personal hygiene dan sanitasi lingkungan.<sup>(9)</sup>

Sanitasi lingkungan dapat mempengaruhi status gizi karena semakin baik sanitasi keluarga maka semakin kecil risiko anak kekurangan gizi.<sup>(10)</sup> Pada penelitian Erna Kusumawati tahun 2013 diperoleh hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Sanitasi lingkungan yang kurang baik meningkatkan resiko menderita *stunting* 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita dengan sanitasi yang baik.<sup>(10)</sup>Sejalan dengan penelitian Zairinayati tahun 2017, yang menyatakan sanitasi yang tidak baik berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, oleh karena itu perlu adanya peningkatan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada balita yang dapat mempengaruhi status gizi balita.<sup>(11)</sup>Berbeda dengan penelitian Alfadhila (2018) bahwa sanitasi lingkungan bukan merupakan faktor risiko dari *stunting*.<sup>(12)</sup>

Pola asuh dapat mempengaruhi status gizi balita, pola asuh yang kurang baik menyebabkan gizi dan kesehatan anak tidak terpenuhi secara maksimal sehingga berpengaruh terhadap kesehatan anak. Pada penelitian Agus Hendra (2016), terdapat hubungan yang signifikan pola asuh dengan kejadian *stunting*.<sup>(13)</sup> Hasil yang sama

dengan penelitian Elsa Noftalina (2019), menyatakan adanya hubungan antara pola asuh gizi dengan kejadian *stunting*.<sup>(14)</sup> Namun tidak sejalan dengan penelitian Agustina dan Irma Hamisah (2019), mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita.<sup>(15)</sup>

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Koto Baru, pencapaian indikator program kesehatan lingkungan masih dibawah target seperti jamban sehat, akses air bersih, rumah sehat, dan desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang mana targetnya yaitu 100%. Tingginya kejadian penderita penyakit berbasis lingkungan seperti diare, Tuberculosis (TBC), Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), dan pneumonia menandakan masih adanya sanitasi lingkungan yang kurang baik. Begitu juga dengan pola asuh, berdasarkan laporan puskesmas masih rendahnya pencapaian indikator program gizi seperti asi eksklusif, balita ditimbang, balita yang tidak naik berat badannya, hal ini menandakan masih kurangnya pola asuh orang tua kepada anak balita. Wilayah Puskesmas Koto baru belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, dan berdasarkan uraian latar belakang diatas saya tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan sanitasi lingkungan dan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya Tahun 2020.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan sanitasi lingkungan dan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya Tahun 2020 ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya Tahun 2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya distribusi frekuensi sanitasi lingkungan pada keluarga yang memiliki balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya tahun 2020.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya tahun 2020
3. Diketuainya Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya tahun 2020.
4. Diketuainya Hubungan pola asuh (pola asuh makan, pola asuh psikososial, pola asuh *hygiene* dan sanitasi lingkungan, dan pola asuh kesehatan)dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya tahun 2020.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Dapat menambah bahan kepustakaan dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya dan masukan terhadap pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat.
2. Dapat membuktikan suatu teori.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hubungan sanitasi lingkungan dan pola asuh terhadap *stunting*.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi program khususnya di bidang kesehatan masyarakat seksi gizi dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan *stunting* pada balita, sehingga dapat diambil keputusan untuk menyusun rencana strategi yang tepat.

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Sesuai dengan judul dan uraian diatas mengingat ketersediaan waktu, tenaga, serta biaya maka penulis membatasi ruang lingkup penelitian ini pada hubungan sanitasi lingkungan dan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya tahun 2020. Penelitian ini terdiri dari satu variabel dependen yaitu *stunting* dan dua variabel independen yaitu sanitasi lingkungan dan pola asuh.

