

## BAB 1: PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan suatu negara dengan investasi gizi memainkan peranan yang sangat krusial. *The Copenhagen Consensus 2012* menyebutkan salah satu cara dalam membantu memutus mata rantai kemiskinan dan meningkatkan 2-3% Pendapatan Domestik Bruto (PDB) negara per tahun dapat dilakukan dengan perbaikan gizi.<sup>(1)</sup>

Hanya saja, dewasa ini terdapat banyak permasalahan gizi yang harus ditanggung negara-negara di dunia. Diantara permasalahan tersebut adalah *stunting*, *overweight*, dan *wasting*. *Stunting* atau balita pendek adalah permasalahan gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. *Stunting* atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) dengan panjang badan menurut usia (PB/U) atau tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan data *the National Center for Health Statistic* (NCHS).<sup>(2)</sup>

Kerugian akibat *stunting* dapat digambarkan berdasarkan hasil riset Bank Dunia mencapai 3-11% dari Pendapatan Domestik Bruto (PDB), dengan nilai PDB 2015 sebesar Rp. 11.000 Triliun, dimana kerugian ekonomi yang ditanggung Indonesia diperkirakan mencapai Rp. 300T – 1.210T per tahun. Kerugian ekonomi tersebut dikarenakan naiknya pengeluaran pemerintah terutama Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berhubungan dengan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, diabetes ataupun gagal ginjal yang lebih berisiko diderita oleh anak *stunting*.<sup>(3)</sup> Hal tersebut senada dengan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Infodatin Kemenkes RI) 2016, menyebutkan bahwa *stunting* berkorelasi dengan risiko menderita Penyakit Tidak Menular (PTM) dimasa

depan.<sup>(2)</sup> Selain itu pengurangan tingkat intelegensi sebesar 5-11 poin anak *stunting* menjadi ancaman dimasa produktifnya karena tidak dapat bersaing dan tidak memiliki kualifikasi yang diinginkan oleh sektor kerja yang berujung pada meningkatnya angka pengangguran.<sup>(3)</sup>

Data *Joint Child Malnutrition Estimates* menyebutkan bahwa pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Dibandingkan dengan tahun 2000 angka *stunting* ini sudah mengalami penurunan yaitu dari 32,6%. Lebih dari setengah balita *stunting* tersebut berasal dari Asia yaitu sebesar 55%, dimana Asia Tenggara merupakan tertinggi kedua setelah Asia Selatan (58,7%) yang memiliki balita *stunting* yaitu sebesar 14,9%.<sup>(4)</sup>

Di negara-negara berkembang 33% anak balita menunjukkan kejadian tubuh pendek (*stunting*) yang tinggi (prevalensi 30-39%). Sebesar 45% anak balita lainnya yang mengalami kejadian tubuh pendek (*stunting*) berada pada negara-negara paling miskin.<sup>(5,6)</sup>

Data *World Health Organization* (WHO) mengenai prevalensi balita *stunting*, menyebutkan bahwa Indonesia termasuk dalam negara ketiga dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi dengan rata-rata 36,4% ditahun 2005-2017 setelah Timor Leste (50,2%) dan India (38,4%) pada kelompok negara-negara yang tergabung dalam WHO bagian regional Asia Tenggara (WHO SEAR).<sup>(4)</sup>

Dibandingkan permasalahan gizi lainnya, tidak heran jika kejadian balita *stunting* (pendek) menjadi permasalahan gizi utama yang dihadapi bangsa Indonesia saat ini. Bahkan sejak tahun 2015 hingga tahun 2017, prevalensi *stunting* tertinggi dibandingkan dengan prevalensi kejadian *overweight* dan *wasting*. Berdasarkan data dari Pemantauan Status Gizi (PSG), disebutkan bahwa prevalensi balita *stunting* mengalami peningkatan dari 27,5% pada tahun 2016 menjadi 29,6% pada tahun

2017.<sup>(4)</sup> Hal ini mengartikan, sekitar 8,9 juta anak Indonesia mengalami pertumbuhan yang tidak maksimal atau ditegaskan bahwa 1 dari 3 anak Indonesia mengalami *stunting* yang menyebabkan 1/3 anak berusia di bawah 5 tahun di Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata.<sup>(3)</sup> Kondisi ini semakin bertambah parah pada tahun 2018. Berdasarkan laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), menunjukkan angka balita *stunting* mengalami kenaikan menjadi 30,8%, terdiri dari prevalensi balita sangat pendek (11,5%) dan pendek (19,3%).<sup>(7)</sup>

Kenyataan di atas menunjukkan, kondisi kejadian *stunting* di Indonesia setiap tahunnya semakin jauh dari target yang diharapkan. Standar prevalensi *stunting* yang ditetapkan oleh WHO yaitu pada angka di bawah 20%, dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 yaitu sebesar 28%, bahkan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 yaitu 19%.<sup>(3,8,9)</sup> Mengacu pada kondisi *stunting* tahun terakhir saja yaitu tahun 2018 (30,8%), sudah terdapat rentangan kejadian *stunting* yang cukup jauh sebesar 2,8% dari target RPJMN 2019 (28%).<sup>(7,9)</sup>

Berdasarkan data Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) tahun 2018, menunjukkan angka prevalensi balita *stunting* di Sumatera Barat 29,9%. Angka ini mengalami kenaikan 4,3% dibandingkan tahun 2016 sebesar 25,6%. Sedangkan angka prevalensi *stunting* di Kota Padang sebesar 22,2% pada tahun 2018.<sup>(7)</sup> Angka ini naik dibandingkan dua tahun sebelumnya (21,1%).<sup>(10)</sup>

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) Kota Padang tahun 2017, menunjukkan Puskesmas Aia Dingin memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di Kota Padang yaitu terdiri dari balita sangat pendek (21,43%) dan balita pendek (35,71%).<sup>(11)</sup> Pada bulan Februari tahun 2018 Puskesmas Aia Dingin berada pada lima teratas Puskesmas yang memiliki balita *stunting* terbanyak di Kota Padang yaitu

sebesar 17,85%, terdiri dari anak balita pada kategori sangat pendek (7,49%) dan pendek (10,36%).<sup>(12)</sup>

Ditahun selanjutnya (2019), hasil pengukuran massal bulan Februari mendapati sebanyak 274 balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Aia Dingin dengan Kelurahan Balai Gadang menjadi penyumbang terbanyak balita *stunting* yaitu 202 balita dibandingkan dua Kelurahan lainnya (Kel. Lubuk Minturun dan Kel. Aia Pacah). Pada pengukuran massal bulan Agustus, Kelurahan Balai Gadang masih menjadi Kelurahan dengan angka tertinggi balita *stunting* yaitu sebanyak 137 balita *stunting*.

“*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*”, “*The Underlying Drivers of Malnutrition*”, dan “Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia” merupakan acuan yang digunakan dalam membuat kerangka penyebab masalah gizi yang dijadikan sebagai strategi nasional Indonesia dalam penurunan *stunting*. Dalam strategi nasional, pencegahan *stunting* yang dilakukan salah satunya menekankan pada faktor kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi.<sup>(13)</sup> Berdasarkan penelitian Oktarina dan Sudiarti, sebesar 1,35 kali lebih berisiko mengalami *stunting* balita yang berasal dari keluarga yang tidak memiliki sumber air minum yang terlindung, dibandingkan dengan balita dari keluarga yang sumber air minumnya terlindung.<sup>(14)</sup> Dimana 1 dari 3 rumah tangga di Indonesia belum memiliki akses ke air minum bersih, serta terdapat 1 berbanding 5 dari rumah tangga masih buang air besar di ruang terbuka (BABS).<sup>(15)</sup> Padahal kontribusi akses terhadap sanitasi yang baik dalam penurunan *stunting* dapat dikatakan efektif, yaitu sebesar 27%.<sup>(16)</sup>

Selain itu penyebab terjadinya masalah gizi ganda di Indonesia bersifat kompleks, disebabkan juga oleh lingkungan fisik/ bangunan.<sup>(6)</sup> Sejalan dengan

penelitian dari Oktarina dan Sudiarti, bahwa balita lebih berisiko 1,34 kali mengalami *stunting* yaitu yang berasal dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga banyak, dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga cukup. Tidak hanya itu, pada tahun 2006 peneliti dari Tshwane *University*, juga menemukan hubungan kejadian *stunting* pada balita dengan besarnya keluarga.<sup>(14)</sup>

Penelitian lain menunjukkan potensi *stunting* berkurang jika ada intervensi yang terfokus pada perubahan perilaku dalam sanitasi dan kebersihan. Terdapat dua cara utama untuk memotong mata rantai buruknya sanitasi dan kebersihan serta kaitannya dengan *stunting*, yaitu dengan mencuci tangan menggunakan sabun, selain dari upaya tidak buang air besar sembarangan.<sup>(16)</sup>

Puskesmas Aia Dingin memiliki tiga Kelurahan di wilayah kerjanya, yaitu Kelurahan Balai Gadang, Kelurahan Lubuk Minturun dan Kelurahan Aia Pacah. Kelurahan Balai Gadang merupakan Kelurahan dengan tingkat masyarakat yang masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) tertinggi yaitu sebanyak 6,26% (165) rumah tangga, dibandingkan Kelurahan Air Pacah 4,92% (47 rumah tangga) dan Kelurahan Lubuk Minturun 3,48% (64 rumah tangga).<sup>(17)</sup> Data lainnya menunjukkan, hanya 76,08% saja masyarakat Kelurahan Balai Gadang yang memiliki akses terhadap jamban sehat dan sebesar 90,86% masyarakat Kelurahan Balai Gadang sudah memiliki akses terhadap air minum yang layak. Hal ini mengartikan, masih ada sebesar 23,92% masyarakat Kelurahan Balai Gadang yang belum memiliki akses terhadap jamban sehat.<sup>(18)</sup>

Hasil observasi dan wawancara dari 10 responden di Kelurahan Balai Gadang, terdapat 10% rumah tangga masih dengan kondisi fisik rumah tidak memenuhi syarat kesehatan dengan kondisi rumah masih berlantaikan tanah, tidak

ada pemisah antar ruangan (ruang keluarga, kamar dan dapur), jumlah anggota keluarga yang tidak sebanding dengan luas rumah, tidak memiliki jendela, serta pencahayaan yang kurang. Ditinjau dari segi perilaku, 30% rumah tangga di Kelurahan Balai Gadang tidak membuka jendela rumah setiap hari, hanya 20% rumah tangga yang membersihkan rumah dan halaman rumah disetiap harinya, 20% rumah tangga membuang sampah sembarangan, dan hanya 50% rumah tangga yang memiliki perilaku cuci tangan pakai sabun pada waktu-waktu yang telah dianjurkan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan lingkungan pemukiman yang meliputi kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan, serta perilaku Ibu balita dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Balai Gadang yang merupakan bagian dari wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka dapat ditarik sebuah rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan kondisi fisik rumah, sanitasi lingkungan dan perilaku Ibu balita dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020?

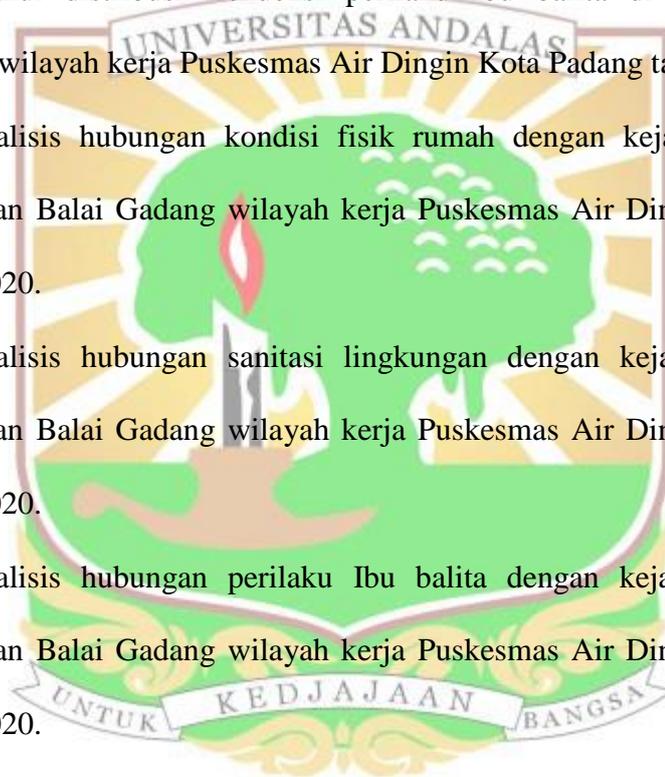
## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kondisi fisik rumah, sanitasi lingkungan dan perilaku Ibu balita dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kondisi fisik rumah balita di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sanitasi lingkungan balita di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.
4. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku Ibu balita di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.
5. Menganalisis hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.
6. Menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.
7. Menganalisis hubungan perilaku Ibu balita dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Balai Gadang wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2020.



## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Meningkatkan pembendaharaan literatur mengenai kondisi fisik rumah, sanitasi lingkungan dan perilaku Ibu yang berhubungan dengan kejadian *stunting* bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

2. Sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya, baik untuk penelitian lanjutan ataupun penelitian dengan variabel yang sama pada daerah berbeda.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai hubungan kondisi fisik rumah, sanitasi lingkungan dan perilaku Ibu dengan kejadian *stunting*, serta peneliti mendapatkan pengalaman berharga dan menambah pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sarana untuk mendapatkan informasi bagi masyarakat mengenai kaitan kondisi fisik rumah, sanitasi lingkungan dan perilaku Ibu dengan kejadian *stunting* di Kota Padang.

3. Bagi Puskesmas

Menjadi masukan dan evaluasi bagi pihak Puskesmas dalam pelaksanaan program intervensi *stunting* guna menekan angka kejadian *stunting*.

4. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan lebih lanjut dalam rangka meningkatkan pencapaian program intervensi *stunting* guna menekan angka kejadian *stunting*.

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada salah satu Kelurahan yang menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Aia Dingin yaitu Kelurahan Balai Gadang. Anak balita yang diteliti merupakan seluruh balita berusia 25-60 bulan di Kelurahan Balai

Gadang yang memenuhi kriteria yang ditentukan. Variabel terkait berupa variabel independen yaitu lingkungan pemukiman meliputi kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan, serta variabel perilaku Ibu balita. Sebagai variabel dependen, kondisi *Stunting* didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang dikategorikan berdasarkan kurva *Z-score* yang dikeluarkan WHO sebagai acuan pertumbuhan dasar anak balita.

