

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya kurang dari normal jika dibandingkan dengan anak seusianya. *Stunting* di Indonesia masih menjadi masalah gizi kronis yang belum tertangani dengan baik (Kemenkes RI, 2018). Permasalahan *stunting* menjadi permasalahan yang cukup serius karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian. *Stunting* dalam jangka pendek mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh, dan dalam jangka panjang *stunting* dapat mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Kementerian Desa Republik Indonesia, 2017).

Prevalensi *stunting* cenderung fluktuatif setiap tahunnya. Salah satu penyebab *stunting* dipengaruhi beberapa faktor seperti sanitasi lingkungan, dan perilaku *hygiene* (Adriany, et al., 2021). Penanganan kasus *stunting* yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Periode 1.000 HPK meliputi 280 hari selama kehamilan dan 720 hari pertama setelah bayi dilahirkan, telah dibuktikan secara ilmiah masa tersebut merupakan penentuan kualitas kehidupan (*golden periode*). Sehingga upaya yang dapat

dilakukan pada periode tersebut adalah mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) serta gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif) (Kiki & Nuwa, 2020). Anak yang terkena *stunting* sejak usia dini hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa (Apriluana & Fikawati, 2018).

Prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada anak di bawah umur 5 tahun secara nasional yaitu 30,8% dan menunjukkan bahwa masih terdapat 18 provinsi di Indonesia termasuk Jawa Barat dengan prevalensi anak umur di bawah 5 tahun pendek dan sangat pendek lebih tinggi dari prevalensi nasional. Perbaikan gizi merupakan salah satu unsur penting untuk mengatasi *stunting* demi mencapai kesejahteraan rakyat Indonesia (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022 dari tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Sementara itu, berdasarkan standar WHO terkait prevalensi *stunting* harus di angka kurang dari 20%.

Kasus *stunting* di Kota Tasikmalaya menduduki peringkat ke-5 tertinggi di Jawa Barat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 prevalensi kasus *stunting* sebesar 14,46% atau 6.410 balita. Berdasarkan data Bulan Penimbangan Balita (BPB) pada bulan Februari 2023 menunjukkan Puskesmas Karanganyar menduduki tingkat tertinggi kasus *stunting* tahun 2023, yaitu 18,75% atau 412 kasus.

Puskesmas Karanganyar dibagi menjadi tiga wilayah kelurahan, yaitu Kelurahan Karanganyar, Kelurahan Cilamajang, dan Kelurahan Cibeut. Pada tahun 2022-2023 kasus *stunting* di Puskesmas Karanganyar berada di urutan pertama di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan data dari Puskesmas Karanganyar per bulan November tahun 2023 kasus *stunting* sebanyak 345 kasus dan berdasarkan data per bulan Februari tahun 2024 terjadi peningkatan sebanyak 353 kasus.

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).

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). Berdasarkan data dari survei UNICEF, DHS (*Demographic and Health Surveys*) dan MICS (*Multiple Indicator Cluster Surveys*) dari akses sanitasi tingkat masyarakat diperoleh rumah tangga dengan 0% akses sanitasi berhubungan terhadap *stunting* pada balita, dan rumah tangga tanpa fasilitas air berisiko *stunting* pada balita sebesar 5,0 kali. Kemudian, dari penelitian Danaei *et al* (2016), faktor lingkungan menjadi risiko terbesar kedua secara global pada *stunting*. Khususnya, 7,2 juta kasus *stunting* di seluruh dunia disebabkan oleh sanitasi yang tidak baik. Dampak yang timbulkan karena sanitasi yang tidak baik terhadap terjadinya *stunting* lebih besar walaupun tidak signifikan daripada diare pada balita, karena pada dasarnya faktor kesehatan lingkungan merupakan pencegahan infeksi pada balita (Apriluana & Fikawati, 2018).

Aspek sanitasi, sumber air minum, dan perilaku *hygiene* lebih sensitif dalam peningkatan pertumbuhan anak dibandingkan penyakit

infeksi seperti diare. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas hidup Masyarakat, salah satu dampaknya adalah kasus stunting.

Kondisi sanitasi seperti pengelolaan air limbah yang buruk dapat membahayakan manusia dan lingkungan karena terdapat zat dan bahan yang berbahaya. Air limbah yang tidak dibuang pada saluran yang kedap air dan tidak memenuhi syarat, maka akan mencemari sumber air bersih. Pencemaran air bersih berpotensi untuk menimbulkan penyakit diare. Begitu juga dengan sampah yang tidak dikelola dengan baik. Vektor mekanik seperti lalat dapat memindahkan bibit penyakit dari limbah atau sampah ke makanan yang dihindangi. Makanan yang telah terkontaminasi dapat menyebabkan berbagai macam penyakit. Selanjutnya, jamban yang merupakan fasilitas pembuangan tinja yang menjadi sumber utama pencemaran lingkungan dan air bersih (Fibrianti, Eka Elicia et al, 2021).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar pada Bulan Maret Tahun 2024 kepada 14 responden kasus diperoleh hasil sebagai berikut: 10 (71%) rumah tangga memiliki jarak <10 meter antara sumber air bersih dengan tempat penampungan kotorannya, 10 (71%) rumah tangga memiliki kondisi air minum yang berasa, tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak keruh, sedangkan sejumlah 4 (29%) rumah tangga memiliki kondisi air minum yang berasa, berbau, tidak berwarna, dan tidak keruh. Rumah tangga yang

masih belum memiliki jamban terdapat 4 (29%) responden, 11 (79%) rumah tangga masih belum memiliki *septic tank*, 8 (57%) rumah tangga masih melakukan penanganan sampah dengan cara dibakar dan dibuang ke selokan, 5 (36%) rumah tangga masih belum memiliki SPAL, 6 (43%) balita tidak mendapatkan ASI eksklusif 4 (29%) balita memiliki riwayat penyakit infeksi diare.

Berdasarkan uraian data di atas, permasalahan *stunting* di Puskesmas Karanganyar yang masih tinggi dan perlu perhatian untuk dikaji lebih dalam, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara faktor kesehatan lingkungan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cibutei yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Karanganyar. Hal ini dikarenakan Kelurahan tersebut merupakan kasus kedua tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar dan belum adanya pemicuan terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang berjalan di kelurahan tersebut berdasarkan pemaparan dari bidang kesehatan lingkungan Puskesmas Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan penelitian yang dapat dirumuskan adalah, “Adakah hubungan antara faktor kesehatan lingkungan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cibutei Puskesmas Karanganyar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor kesehatan lingkungan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara kondisi air bersih dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar.
- b. Mengetahui hubungan antara kondisi jamban dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar.
- c. Mengetahui hubungan antara penanganan sampah rumah tangga dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar.
- d. Mengetahui hubungan antara pengamanan limbah cair rumah tangga dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah hubungan faktor kesehatan lingkungan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat dengan peminatan kesehatan lingkungan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak pemerintah dalam merancang dan menjalankan program yang bisa menanggulangi permasalahan *stunting* di masyarakat.

2. Bagi Puskesmas Karanganyar

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan masukan untuk menjalankan program preventif dan menekan kasus *stunting* di Kelurahan Cibesti Puskesmas Karanganyar.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan di bidang akademik dalam proses pembelajaran khususnya pada lingkup kesehatan lingkungan.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan topik terkait.