

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Secara global, sekitar 162 juta anak balita mengalami kependekan. Afrika sub Sahara dan Asia Selatan rumah untuk tiga perempat anak pendek dunia. Data menunjukkan bahwa 40% balita di Afrika sub sahara mengalami stunting sedangkan di Asia Selatan tercatat sebesar 39 % (WHO) Stunting Infographic. Saat Ini Indonesia masih dihadapkan pada masalah stunting ( malgizi kronis) yang cukup serius . Total ada 9 juta atau lebih dari sepertiga jumlah balita di Indonesia Menderita Stunting.

Status gizi balita merupakan salah satu cerminan keadaan gizi masyarakat luas. Stunting atau *stunted growth* atau *nutritional stunting* menurut WHO artinya adalah penurunan laju pertumbuhan panjang badan atau tinggi badan dalam keseluruhan proses pertumbuhan perkembangan yang ditentukan dengan nilai *height for age* atau tinggi badan menurut dibawah dari minus 2 standar deviasi (WHO,2014).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberikan perhatian yang sangat besar terhadap pencegahan dan penanganan masalah gizi di Indonesia, dengan salah satu fokus utama masalah *stunting* atau kerdil. Berbagai upaya telah dilaksanakan, baik di level Pusat maupun di level Daerah. Kebijakan-kebijakan yang memperkuat

Pelaksanaan intervensi juta balita di dunia mengalami *stunting*. Lebih dari setengah balita spesifik dan sensitive telah diterbitkan oleh Pemerintah, diantara adalah peraturan residen No. 38 tahun 2017 tentang kebijakan strategis pangan dan gizi (KSPG) kebijakan startegis ini kemudian diterjemahkan kedalam rencana aksi nasional pangan gizi (RAN-PG) dan rencana aksi daerah pangan dan gizi (RAD-PG). Dalam perpres no. 38 tahun 2017, pemerintah menggaris bawahi pentingnya koordinasi serta peran serta lintas sector seperti Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan berbagai pemangku kepentingan.

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Pada tahun 2017 lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia 55% sedangkan lebih dari pertiganya 39% tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia. Proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan 58,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengan 0,9% (jhone child motnutation etimotes 2018)

Saat ini masih banyak orang tua yang tidak menyadari masalah *stunting* pada anak karena seorang anak yang *stunting* umumnya tidak terlihat seperti anak yang bermasalah, dan hal inii seperti di anggap umum dikalangan orang awam, bila dari orang tua

yang pendek maka wajar bila anak –anaknya juga pendek. 1 dari 3 balita di Indonesia atau 37,2 % nya mengalami stunting, berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. dan hal ini yang menjadi tantangan besar tidak hanya bagi pemerintah namun juga semua sektor yang terkait (Rikesdas 2013).

Tahun 2018 proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di provinsi Sulawesi barat sebanyak 29,5% proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita untuk wilayah provinsi Sulawesi Barat yaitu sebanyak 40,6% dan menjadi angka tertinggi kedua setelah Nusa Tenggara timur 45,6%. (Rikesdas 2018)

Pada dasarnya status gizi anak dapat di pengaruhi oleh faktor langsung, tidak langsung, dan akar masalah . Faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu berupa asupan makanan dan status kesehatan. Asupan energi menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting

Begitupun selanjutnya, ketahanan pangan pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan rumah tangga sebagai faktor tidak langsung akar masalah yang meliputi wilayah tempat tinggal dan status ekonomi memberikan hubungan dengan buruknya status gizi anak.

Risksdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 mencatat prevalensi stunting nasional mencapai 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007

(36,8%). Artinya, pertumbuhan tak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi dari pada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%) dan Thailand (16%) (MCA Indonesia 2014 dalam Yusdarif 2017).

Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensinya sebesar 30-39% dari serius bila prevalensinya  $\geq 40\%$  (WHO, 2010). Dari acuan ini, angka prevalensi stunting nasional Indonesia tergolong dalam kategori berat. Sedangkan berdasarkan RSKESDAS 2013, masalah stunting di 14 provinsi di Indonesia tergolong kategori berat, dan sebanyak 15 provinsi lainnya tergolong kategori serius. Tercatat 20 provinsi yang angka prevalensinya di atas prevalensi nasional. Salah satunya adalah provinsi Sulawesi Barat yang berada di urutan kedua tertinggi setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Di provinsi Sulawesi Barat, tercatat prevalensi status gizi balita stunting berdasarkan TB/U (Tinggi Badan menurut umur) sebesar 48,0% terdiri dari sangat pendek dan pendek masing-masing adalah 22,3% dan 25,7%. Adapun prevalensi balita sangat pendek dan pendek di 5 kabupaten di Sulawesi Barat yang pertama ialah Kabupaten Majene dengan 58,6%, lalu Kabupaten Polewali Mandar dengan 48,5%, disusul Mamuju Utara 47,8%, Mamuju 47,3% dan Mamasa sebanyak 37,6%.

Sementara itu data Kementerian Kesehatan tahun 2017 mengatakan angka stunting di Provinsi Sulawesi Barat telah Penelitian di Kota Peru menjelaskan bahwa kejadian penyakit diare dapat menimbulkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan tinggi badan (Roudhoutun, 2012).

mencapai 40% yang artinya sejak tahun 2013 hingga 2017 telah terjadi penurunan angka stunting. Namun bagaimanapun, stunting masih tetap menjadi tantangan besar bagi tenaga kesehatan di Sulawesi Barat bahkan di Indonesia, mengetahui jika 40% angka stunting itu tergolong masih cukup besar. Menurut laporan Gizi Kabupaten Polewali Mandar tahun 2017, jumlah anak dengan status gizi stunting sebanyak 1343 anak dari total 4834 anak atau sekitar 27,78%. Adapun wilayah dengan status gizi stunting tertinggi di Polewali Mandar ialah puskesmas tinambung dengan 1511 anak (44,02%), kemudian puskesmas pambusuang dengan 122 anak (40,67%) yang dilaporkan telah mengalami penurunan angka stunting dari sebelumnya (48,3%) di tahun 2016, kemudian diurutkan ketiga ialah Puskesmas Bulu dengan 120 anak (40%) yang juga dilaporkan telah mengalami penurunan angka stunting yang sebelumnya sebanyak (52%), dan diurutkan ke empat ialah Puskesmas Mapilli dengan 104 anak (34,67%). Selanjutnya Puskesmas Wonomulyo dengan balita sangat pendek 62 orang dan pendek 205 anak balita

Menurut laporan gizi kabupaten Polewali Mandar tahun 2018 jumlah anak dengan status gizi stunting sebanyak 5.966 balita dari total 31,422 balita, adapun wilayah dengan status gizi stunting tertinggi di Polewali Mandar ialah Puskesmas Campalgian 407 (30,52%) kemudian Puskesmas Wonomulyo 386 balita kemudian urutan ketiga puskesmas pambusuang 167 balita (22,41%)

Dari uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Risiko Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas maka dapat di rumuskan bagaimana Faktor Risiko Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Wonomulyo Tahun 2019 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor risiko sanitasi lingkungan rumah tangga terhadap kejadian stunting Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Wonomulyo kecamatan Wonomulyo Kabupaten Sulawesi Barat tahun 2019

## 2. Tujuan Khusus.

- a. Menganalisis faktor risiko cuci tangan pakai sabun di air mengalir dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Wonomulyo Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.
- b. Menganalisis faktor risiko pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas wonomulyo kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.
- c. Menganalisis faktor resiko pengamanan sampah rumah tangga dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas wonomulyo kecamatan wonomulyo kabupaten Polewali Mandar.
- d. Menganalisis faktor resiko pengamanan limbah cair rumah tangga dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas wonomulyo Kecamatan wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Puskesmas Wonomulyo

Dapat Meningkatkan/ Mengoptimalkan penerapan pelaksanaan khususnya pelayanan kesehatan lingkungan sebagai

masuk dalam upaya peningkatan mutu kesehatan sanitasi dan kesehatan lingkungan.

b. Bagi Institusi

Dapat dijadikan tambahan pustaka dari referensi untuk penelitian selanjutnya.

c. Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai stunting pada balita.

d. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dan menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang di dapatkan tentang penyebab kejadian stunting pada balita dapat dicegah lebih dini.