

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* muncul sebagai akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama sehingga akan lebih terlihat manifestasinya secara fisik di usia 24-59 bulan. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Hasan and Kadarusman, 2019). Terdapat 155 juta anak berusia kurang dari lima tahun (balita) yang *stunting* di dunia dengan luas mayoritas di South-Central Asia dan Sub-Sahara Africa. Persentase balita *stunting* di Asia mencapai 70% dari total balita *stunting* pada tahun 2017 di dunia. (Herawati, Anwar and Setyowati, 2020)

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) (Saputri and Tumangger, 2019). Pada tahun 2019 dilakukan survey status gizi balita yang dihasilkan bahwa prevalensi *stunting* mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu menjadi 27,67%, namun angka tersebut masih belum sesuai standar WHO yang dimana memiliki nilai maksimal 20%.

Kondisi berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 menetapkan bahwa provinsi Jawa Tengah sebagai salah satu provinsi yang memiliki prevalensi angka *stunting* tertinggi yaitu sebesar 20%-30% dan menjadi prioritas untuk pencegahan terjadinya *stunting* dan penurunan angka *stunting*. Berdasarkan Studi Status

Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021, Jawa Tengah masih mempunyai 19 kabupaten dan kota dengan kategori kuning (prevalensi 20 sampai 30 persen). Di antaranya Kendal, Kota Semarang, Blora, Banyumas, Batang, Kabupaten Magelang, Banjarnegara, Kota Tegal dan Pemasang. Salah satu kabupaten yang menjadi sorotan utama yaitu wilayah Kabupaten Semarang.

Di wilayah Kabupaten Semarang berdasarkan buku Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2018 sebesar 24,68% balita mengalami stunting. Selain itu, berdasarkan data Dinkes tahun 2020 jumlah anak penderita stunting di Kabupaten Semarang sebanyak 3.817 anak atau sekitar 5,31% dari total populasi anak. Sedangkan berdasarkan Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (PPGBM), prevalensi balita stunting sekitar 12,58%. Dari data Dinkes tahun 2020 salah satu desa lokasi rencana aksi intervensi penanganan stunting adalah desa Peledokan, Kemawi, Kebon Agung, dan Kemitir di Kecamatan Sumowono.

Stunting ini memiliki dampak yang harus diperhatikan yaitu dimana memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Salah satu dampak stunting yang perlu diperhatikan secara khusus adalah tidak optimalnya kemampuan kognitif anak yang akan berpengaruh terhadap kehidupannya ke depan. Secara sederhana, kemampuan kognitif dapat dipahami sebagai kemampuan anak untuk berpikir lebih kompleks serta kemampuan melakukan penalaran dan pemecahan masalah (Desmita, 2010). Dampak jangka panjang pada stunting yaitu berupa perawakan yang pendek, peningkatan risiko untuk obesitas dan komorbiditasnya, dan penurunan kesehatan reproduksi. Terdapat juga dampak stunting di bidang kesehatan yang dimana dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas, sedangkan di bidang perkembangan anak juga berdampak yaitu mempengaruhi penurunan prestasi dan kapasitas belajar anak.

Pada kejadian stunting ini juga banyak faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, gizi bayi dalam kandungan diperoleh dari ibu, jika ibu mengalami kekurangan gizi maka bayi yang dikandung akan mengalami hal yang sama (Sutarto, Mayasari and Indriyani, 2018). Hal-hal yang menyebabkan terjadinya stunting antara lain dari praktik pengasuhan yang kurang baik oleh orangtua, seperti jaman sehat ibu terkait kesehatan dan gizi pada masa sebelum hamil, saat ibu hamil dan saat masa menyusui (Kahfi, 2015).

Pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan penyebab timbulnya permasalahan gizi yang menyebabkan meningkatnya kejadian stunting. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh (Ariyanti, 2015) yang menunjukkan bahwa perilaku terkait pola asuh yang kurang atau buruk juga dapat menyebabkan stunting secara spesifik dijelaskan seperti, pengetahuan ibu yang kurang dalam memenuhi gizi saat masa kehamilan, bahkan persiapan gizi yang harus dipenuhi saat mempersiapkan kehamilan serta paska melahirkan untuk meningkatkan produksi ASI yang baik.

Pola asuh itu sendiri merupakan perilaku pengasuh dalam mengasuh balita mereka, berdasarkan penelitian (Notoatmodjo, 2005) pola asuh ibu dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang dimana

apabila sikap tersebut dinilai sesuai maka akan muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan yang di dapatkan oleh ibu balita dari media (non formal), radio, TV, internet, koran, dan majalah dapat dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari. Penyebab lain dari kejadian stunting adalah masih kurangnya akses keluarga ke sumber air bersih dan sanitasi yang memenuhi syarat, hal ini didasari oleh data yang menunjukkan dari 5 rumah tangga di Indonesia masih terdapat 1 rumah tangga yang masih buang air besar (BAB) sembarang atau diruang terbuka seperti kolam, kebun, sawah dan sungai (Hapsari, W., Ichsan, B., & Med, no date). selain itu terdapat 1 dari 3 rumah tangga yang belum memiliki akses ke sumber air minum bersih (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Sanitasi adalah pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kehidupan manusia, baik fisik maupun mental. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan penelitian (Wiyono *et al.*, 2020) dijelaskan bahwa dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat, salah satu dampaknya adalah kasus stunting. (Adiyanti, M., 2014), menyatakan bahwa anak yang berasal dari keluarga dengan sumber air yang tidak terlindung dan jenis jamban yang tidak layak mempunyai risiko 1,3 kali untuk menderita stunting, sejalan dengan penelitian (Zairinayati, 2019) bahwa terdapat hubungan antara jenis jamban, air bersih, dengan kejadian stunting pada balita.

Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan. Pada tahun 2017, 72,04% rumah tangga di Indonesia memiliki akses terhadap sumber air minum layak. Sumber air minum layak yang dimaksud adalah air

minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Hasil penelitian yang dilakukan Aisah et al., (2019), menyatakan bahwa terdapat hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan

Desa Peledokan di Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang dipilih karena termasuk daerah lokus stunting dengan angka yang termasuk tinggi, yaitu sebesar 25% berdasarkan penimbangan serentak di bulan Agustus tahun 2021. Dan berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti didapatkan hasil bahwa sebanyak 50% balita memiliki status gizi sangat pendek dan 50% lainnya berstatus gizi pendek. Dari kuisisioner yang telah dibagikan dan diisi oleh ibu atau pengasuh dari balita di Desa Peledokan didapatkan hasil bahwa mayoritas menerapkan pola asuh penelantar, yaitu jenis pola asuh yang pada umumnya memberikan waktu dan biaya yang sangat minim kepada anak-anaknya karena waktu mereka digunakan untuk keperluan pribadi seperti bekerja atau mengurus rumah. Dilihat dari sanitasi lingkungan pada rumah balita yang mengalami stunting juga belum memenuhi standar secara umum, dan kebanyakan kebersihannya tidak terjaga.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, peneliti melakukan pengkajian masalah melalui penelitian dengan judul "Hubungan Pola Asuh dan Kualitas Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Peledokan Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini sebagai berikut “Apakah pola asuh dan kualitas sarana sanitasi dasar

rumah berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Peledokan Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh dan kualitas sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Peledokan Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pola asuh pada balita usia 24-59 bulan di Desa Peledokan, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- b. Mendeskripsikan kualitas sarana sanitasi dasar rumah pada rumah balita usia 24-59 bulan di Desa Peledokan, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- c. Mendeskripsikan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Peledokan, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- d. Menganalisis hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Peledokan, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- e. Menganalisis hubungan kualitas sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Peledokan, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai informasi dan data yang dapat dijadikan referensi dan gambaran dalam perencanaan program kerja dibidang Kesehatan khususnya dalam penanganan stunting.

#### 2. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui informasi terkait stunting, faktor yang dapat mempengaruhi stunting dan apa yang dapat berhubungan dengan kejadian stunting yang terjadi di desa Peledokan. Sehingga dapat melakukan upaya pencegahan terjadi kejadian stunting yang berkelanjutan.

### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya supaya dapat mengembangkan penelitian terkait hubungan pola asuh dan kualitas sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian stunting.