

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan stunting merupakan suatu permasalahan kekurangan gizi paling kritis secara global, karena lebih dari 2 juta kematian pada balita diseluruh dunia disebabkan oleh stunting, Selain itu stunting masuk dalam 3 masalah gizi yang harus segera diatasi (World Health Organization, 2018). Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh WHO, pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian stunting (World Health Organization, 2021).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 21,6%, angka ini lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2021 yaitu sebesar 24,4% namun meskipun mengalami penurunan angka tersebut masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target nasional yaitu sebesar 14%. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Untuk wilayah Jawa Tengah angka stunting juga mengalami penurunan dari 20,9% pada tahun 2021 menjadi 20,8% pada tahun 2022. Sementara itu di Kabupaten Temanggung, angka stunting pada tahun 2022 sebesar 28,9% (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 kenaikan stunting terbanyak terjadi pada usia 6-23 bulan, dimana pada kelompok usia 6-11 bulan terjadi peningkatan sebesar 1,6 kali di kelompok usia 12-23 bulan hal tersebut terjadi karena pada usia tersebut bayi mengalami

transisi dari masa pemberian ASI eksklusif ke MP-ASI (Maharani, 2022). Selain itu pada usia balita juga rentan terjadi penyakit infeksi karena sistem kekebalan tubuh yang belum matang (Cono, Nahak, & Gatum, 2021). Sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi, buruknya sanitasi lingkungan membuat tempat berkembang biaknya berbagai macam penyakit (Rasyidah, 2019).

Faktor yang berpengaruh dalam kejadian stunting ada 2 yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan juga adanya penyakit infeksi, adapun faktor penyebab asupan gizi salah satunya adalah keluarga sadar gizi atau (KADARZI). Untuk faktor tidak langsung antara lain kecukupan pangan, pola asuh, sanitasi, air bersih dan pelayanan kesehatan (UNICEF, 2013). Untuk sanitasi dalam faktor tidak langsung ini adalah sanitasi lingkungan, sanitasi lingkungan sendiri terdapat 3 poin yaitu komponen rumah, sarana sanitasi dan juga perilaku penghuni. (Kementrian Kesehatan RI, 2015)

Perilaku KADARZI berhubungan dengan kejadian stunting pada baduta, keluarga yang memiliki tingkat pelaksanaan KADARZI yang kurang baik dapat meningkatkan risiko kejadian stunting sebanyak 20,6 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang memiliki tingkat pelaksanaan KADARZI yang baik. Hal tersebut terjadi karena pelaksanaan KADARZI dalam rumah tangga berkaitan dengan status gizi pada anak (Apriani, 2018). Salah satu poin KADARZI yang berpengaruh status gizi adalah asupan yodium dimana

kekurangan yodium dapat menghambat kinerja hormone tiroid yang dapat berdampak pada gagal tumbuh pada anak (Utami, 2021)

Sanitasi lingkungan yang tidak layak juga berkaitan dengan terjadinya stunting pada balita (Fregonese F, et al, 2016). Keluarga yang tidak memiliki jamban sehat akan 3,438 kali lebih berisiko terjadi stunting pada balitanya daripada keluarga yang memiliki jamban sehat selain itu rumah tangga yang mempunyai sarana sanitasi pembuangan air limbah rumah tangga yang tidak memenuhi lebih berisiko 3,124 kali dibandingkan dengan sarana sanitasi rumah tangga yang memenuhi syarat. Hal tersebut terjadi karena sanitasi yang buruk dapat menimbulkan penyakit infeksi pada balita seperti diare dan kecacingan yang dapat mengganggu proses pencernaan dalam proses penyerapan nutrisi, jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan masalah stunting (Kuewa, et al, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan kepada 10 warga Kecamatan Bansari yang memiliki baduta, terdapat 3 atau 30% Baduta mengalami stunting, 8 keluarga masih belum melakukan KADARZI seperti 20% anak sudah diberikan makanan lain sebelum berusia 6 bulan, belum mengonsumsi makanan yang beraneka ragam seperti 30% anak tidak mengonsumsi lauk hewani dan 100% seperti anak tidak mengonsumsi buah setiap hari , dan masih terdapat warga yang tidak melakukan penimbangan posyandu secara rutin yang dibuktikan dengan rata-rata partisipasi balita 90,69%.

Selain itu sanitasi lingkungan keluarga dalam kategori tidak sehat, dari 10 warga yang diwawancarai semua memiliki lingkungan yang tidak sehat,

kebanyakan warga belum memiliki ventilasi yang baik 40% tidak memiliki jendela kamar tidur dan 30% jendela ruang keluarga. 100 % warga memiliki sarana pembuangan air limbah dialirkan ke selokan terbuka, serta 80% warga membuang sampah di sungai sebagai tempat pembuangan terakhir.

Berdasarkan data yang diperoleh, Kecamatan Bansari masuk Lokus stunting di Kabupaten Temanggung, dimana pada bulan Februari 2023 tercatat sebanyak 18,37% baduta di Kecamatan Bansari mengalami stunting (Data Primer). Di Indonesia sendiri untuk stunting pada baduta pada tahun 2021 sebanyak 20,8 % (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kecamatan Bansari, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan Di Kecamatan Bansari Kabupaten Temanggung?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kecamatan Bansari Kabupaten Temanggung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mendeskripsikan karakteristik responden
- b. Untuk mengetahui kejadian stunting Baduta usia 6-23 bulan di Kecamatan Bansari, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah
- c. Untuk mengetahui gambaran perilaku KADARZI di Kecamatan Bansari, Kabupaten Temanggung
- d. Untuk mengetahui kondisi sanitasi lingkungan di Kecamatan Bansari, Kabupaten Temanggung
- e. Untuk mengetahui hubungan perilaku KADARZI dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kecamatan Bansari, Kabupaten Temanggung
- f. Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kecamatan Bansari, Kabupaten Temanggung

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat bagi instansi

Dapat memberikan informasi kepada instansi yakni posyandu, Puskesmas, dinas kesehatan terkait hubungan antara perilaku KADARZI dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting.

2. Manfaat bagi masyarakat

Dapat memberikan gambaran dan informasi kepada masyarakat khususnya yang ada di Kecamatan Bansari untuk meningkatkan upaya dan perilaku KADARZI dan sanitasi lingkungan sebagai upaya pencegahan kejadian stunting.

3. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan memperhatikan sumber yang relevan.