

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting didefinisikan menjadi syarat dimana anak di bawah usia 5 tahun (bayi) tidak berkembang sebab kekurangan gizi kronis serta infeksi yang sering terjadi, terutama di 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Stunting* dapat ditimbulkan oleh faktor penyebab langsung serta tidak langsung. Faktor langsung dari *stunting* diantaranya status gizi ibu hamil, penyakit infeksi serta pola makan bayi, sedangkan faktor tidak langsung bisa muncul dari banyak sekali aspek. Faktor tidak langsung yang menyebabkan *stunting* adalah air, sanitasi dan higiene (*Water, Sanitation, and Hygiene*), yaitu sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban, serta higiene yaitu kebiasaan cuci tangan (Uliyanti, Tamtomo, and Anantanyu 2017). Faktor risiko lingkungan lainnya ialah perihal penanganan sampah (Kuewa et al. 2021).

Sesuai data yang berasal survei UNICEF, DHS (*Demographic and Health Surveys*) serta 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* di balita sebanyak 5,0 kali. Hal ini sejalan dengan data *Global Nutritional Report 2018* yang melaporkan bahwa ada lebih kurang 150,8 juta (22,2%) balita *Stunting* di dunia. *Ambitious World Health Assembly* menargetkan penurunan 40% angka *stunting* di seluruh dunia di tahun 2025, tetapi setiap negara ditargetkan agar mencapai *Annual Average Rate of Reduction (AARR) stunting* sebanyak 3,9% per tahun (WHO 2018). Selain itu

juga disebutkan dari *Global Nutrition Report* tahun 2020 bahwa *stunting* secara global saat ini mencapai AARR 2,2%.

Data profil kesehatan Indonesia tahun 2021, proporsi sanitasi layak tercatat mencapai 80,29% pada 2021. Jumlahnya naik 0,76% dibanding tahun 2020 yang sebesar 79,53%. Provinsi dengan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak tertinggi yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (97,12%), Bali (95,95%), dan Jakarta (95,17%). Di sisi lain provinsi dengan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak terendah adalah Papua (40,81%), Sumatera Barat (68,68%), dan Jawa Barat (71,66%) (Menkes RI, 2021).

Berdasarkan data hasil SSGI tahun 2022, angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebanyak 2,8% per tahun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021, serta hanya 4 provinsi yang menunjukkan kenaikan, diantaranya Papua naik 4,7%, NTB naik 1,3%, Papua Barat 3,8%, dan Kalimantan Timur naik 1,1%. Kejadian balita *stunting* di Papua berada pada urutan ke 3 yaitu sebesar 34,6% setelah NTT (35,3%) dan Sulawesi Barat (35%). Dari data SSGI 2022 juga diketahui bahwa angka kejadian balita *stunting* di Papua mengalami peningkatan dari yang semula berada pada peringkat ke-9 di tahun 2021, menjadi peringkat ke-3 pada tahun 2022. Selain itu diketahui pula bahwa angka balita *stunting* sesuai tinggi badan menurut umur pada Kota Jayapura mengalami penurunan sebesar 2,3% menjadi 20,6% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian oleh (Rezki 2022) di Kota Makassar menunjukkan bahwa *stunting* dipengaruhi oleh penggunaan sumber air tidak terlindung (78,6%), tidak memiliki jamban sehat (100%), dan pengelolaan limbah domestik (92,1%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air minum, kepemilikan jamban, dan pengelolaan limbah (*p value* 0,022; 0,041; 0,000). Hal ini sejalan dengan penelitian Zairinayati (2019) tentang hubungan higiene sanitasi dan kejadian *stunting* menunjukkan adanya hubungan antara jenis jamban dan sumber air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita (*p value* = 0,000 ; OR = 0,286; CI 95% 0,177 – 0,461 dan *p value* = 0,001 ; OR = 0,130; CI 95% 0,041 - 0,412) (Zairinayati and Purnama 2019).

Permasalahan *stunting* di Kota Jayapura berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2020, angka balita pendek (TB/U) tertinggi terdapat pada Puskesmas Jayapura Utara yaitu sebanyak 175 (26,3%) dari total 665 balita, kemudian disusul oleh Puskesmas Kotaraja dengan kejadian *stunting* sebanyak 129 (16,6%) dari total 775 balita, dan di Puskesmas Abepura sebanyak 63 (15,6%) dari total 403 balita yang masuk dalam Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM). Di tahun 2021, Puskesmas Abepura naik menjadi peringkat ke-2 jumlah balita *stunting* terbanyak dengan jumlah 160 (12,3%) dari total 1.306 balita. Data terbaru per Maret 2023 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* di Puskesmas Abepura mencapai 193 (16%) dari 1.222 balita, namun yang berusia 24-59 bulan berjumlah 54 (12,5%) dari total 432 balita yang masuk dalam pelaporan e-PPGBM. Meskipun jumlah balita *stunting* di Puskesmas Abepura mengalami perubahan yang cukup

fluktuatif setiap tahunnya, namun dari tahun 2021 hingga 2023, Puskesmas Abepura terus konsisten berada pada peringkat ke-2 dengan jumlah balita *stunting* terbanyak di Kota Jayapura (Dinkes Kota Jayapura, 2023).

Puskesmas Abepura berlokasi di Tanah Hitam dan memiliki 4 wilayah kerja, diantaranya adalah Kelurahan Asano, Kelurahan Awiyo, Kelurahan Kota baru, serta Kelurahan Yobe yang berada di Distrik Abepura. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Jayapura 2018, luas wilayah Distrik Abepura adalah 156km² dengan jumlah penduduk 128.284 jiwa dan memiliki kepadatan penduduk yaitu 822 jiwa/km². Angka kepadatan penduduk dikatakan tinggi jika angka kepadatan suatu distrik/kecamatan lebih besar dari angka kepadatan wilayah kota/kabupatennya. Tingkat kepadatan penduduk Kota Jayapura adalah 444 jiwa/km². Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa Distrik Abepura memiliki kepadatan penduduk yang tinggi (Dinkes Kota Jayapura, 2018). Selain itu, dari 32.071 rumah tangga di Distrik Abepura, masih terdapat 21.208 (66%) rumah tangga yang belum menggunakan sarana Air PDAM (PDAM Jayapura, 2022).

Jika permasalahan tersebut dibiarkan tanpa penanganan yang tepat, maka dapat menyebabkan anak balita mengalami infeksi berulang seperti diare dan kecacingan yang memicu tidak optimalnya penyerapan zat gizi. Apabila infeksi tersebut terjadi dalam jangka waktu yang panjang dan terjadi secara berulang, maka dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat dan anak akhirnya akan mengalami *stunting* (WHO 2018).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti perlu untuk meneliti tentang Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis sangat tertarik untuk meneliti tentang “Apakah ada pengaruh antara kondisi sanitasi lingkungan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya pengaruh antara kondisi sanitasi lingkungan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden (jenis kelamin dan suku balita, serta pendidikan dan pekerjaan ibu) terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura.
- b. Mengetahui pengaruh sarana air bersih terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura.
- c. Mengetahui pengaruh jarak sarana air bersih dengan *septic tank* terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura.
- d. Mengetahui pengaruh penanganan sampah rumah tangga terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura.
- e. Mengetahui pengaruh fasilitas jamban terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura.
- f. Mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan Setempat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengelola P2P dan sanitarian puskesmas dalam mengetahui faktor risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abepura, sehingga pengambil keputusan dapat menyusun rencana strategis dalam penanganan *stunting*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi tambahan bagi forum-forum penelitian serta peneliti lain untuk mengembangkan dan melakukan penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi tambahan bagi masyarakat terutama calon orang tua serta yang mempunyai anak *stunting* maupun tidak agar dapat mengetahui faktor risiko *stunting* yang berkaitan dengan kondisi sanitasi lingkungan serta sarana air bersih.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/Lokasi	Tahun	Desain	Hasil Penelitian
1	Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (<i>Stunting</i>) pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru/Herawati, dkk/Samarinda	2020	<i>Case control</i>	Ada hubungan antara kualitas sarana sanitasi ($p=0,000$; $OR=31,875$; $CI\ 95\%=5,093-199,480$); Perilaku penghuni ($p=0,000$; $OR=18,417$; $95\% CI=3,182-106,585$) dengan <i>stunting</i> . Tidak ada hubungan antara kualitas CTPS ibu dengan kejadian <i>stunting</i> ($p=0,116$; $OR=3,923$; $CI\ 95\%=0,678-22,705$). Namun ketiga variabel tersebut merupakan faktor risiko <i>stunting</i> atau gagal tumbuh karena memiliki $OR>1$.
2	Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah/Adriany, F dkk/Pekanbaru	2021	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan air bersih ($p\text{-value} = 0,000$), penanganan makanan ($p\text{-value} = 0,000$), dan kebiasaan mencuci tangan ($p\text{-value} = 0,02$) $< \alpha\ 0,05$, sedangkan nilai pengetahuan diperoleh $p\text{-value}\ 0,15 > \alpha\ 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara air bersih, kebiasaan mengolah makanan dan cuci tangan dengan kejadian <i>stunting</i> .
3	Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita/Nisa, Septi, dkk/Yogyakarta	2021	<i>Case control</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hygiene air minum dengan kondisi gagal tumbuh (<i>stunting</i>) ($p=0,047$, $OR=2,705$).
4	Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita di Desa Jayabakti Tahun 2021/Kuewa, Yurike. Herawati, dkk/Sulawesi Tengah	2021	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber air minum, kepemilikan jamban, dan kepemilikan SPAL dengan kejadian <i>stunting</i> di Desa Jayabakti dengan nilai $p\text{ value} >0,05$. Sedangkan hasil analisis tabulasi kepemilikan tempat sampah diperoleh hasil $p\text{ value} = 0,006 (<0,5)$, dengan demikian terdapat hubungan antara kepemilikan tempat sampah dengan kejadian <i>stunting</i> .

Lanjutan Tabel 1.1

No	Judul/Peneliti/Lokasi	Tahun	Desain	Hasil Penelitian
5	Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita/Sari, Fadillah. Rozi, Veby/Kota Bengkulu	2022	<i>Cross sectional</i>	Hasil uji statistik variabel ASI eksklusif didapatkan p-value < 0,000; 0,05 yang artinya ada hubungan ASI eksklusif dengan <i>stunting</i> di kota Bengkulu, pengetahuan gizi ibu p-value 0,001 <; 0,05 artinya ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan <i>stunting</i> di Kota Bengkulu dengan variabel hygiene sanitasi, p-value 0,000<; 0,05 yang berarti Kota Bengkulu memiliki korelasi antara hygiene sanitasi dan <i>stunting</i> .
6	Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura/Purnamasari, Indah/Kota Jayapura	2023	<i>Case control</i>	Hasil analisis menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara penanganan sampah dan fasilitas jamban terhadap kejadian <i>stunting</i> (p-value 0,001; OR 6,067 dan p-value 0,035; OR 3,111. Sedangkan pengaruh antara sarana air bersih dan jarak sarana air bersih dengan <i>septic tank</i> terhadap kejadian <i>stunting</i> tidak signifikan (p-value 0,514; OR 0,521 dan p-value 0,564; OR 0,604). Faktor yang paling dominan terhadap kejadian <i>stunting</i> adalah penanganan sampah dengan p-value = 0,001, sedangkan probabilitas faktor risiko dominan yaitu penanganan sampah dan fasilitas jamban sebesar 82,8%.