

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah gizi pada balita yang menjadi perhatian dunia dalam beberapa tahun terakhir, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah disebabkan oleh status gizi buruk yang menjadi faktor utama penyebab anak balita mengalami *stunting* dan faktor tidak langsung yaitu *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH) sehingga balita terlalu pendek dari umurnya (Ademas et al., 2021; Olo et al., 2021). Kejadian balita *stunting* dalam tiga tahun terakhir di Kabupaten Tuban masih di atas prevalensi Provinsi Jawa Timur yang berarti hal ini masih menjadi masalah bagi Pemerintah Kabupaten Tuban (Kemenkes RI, 2017). Selain masih tingginya kejadian *stunting*, Kabupaten Tuban juga menjadi salah satu dari 3 Kabupaten yang masih banyak masyarakat buang air besar sembarangan yang mana hal ini menjadi salah satu indikator WASH terjadinya *stunting* pada balita (Dinkes Jatim, 2021). Tingginya *stunting* pada balita di kabupaten tuban yang ada ditengah masyarakat Indonesia, menjadi permasalahan yang perlu diatasi, sarana WASH yang baik juga sangat diperlukan dalam mengatasi kejadian *stunting*.

Secara global, 2,2 miliar orang kekurangan air minum yang aman, 4,2 miliar orang penduduk kekurangan sanitasi yang aman dan sekitar 673 juta orang diseluruh dunia masih melakukan buang air besar sembarangan. Juga, 3 miliar orang diseluruh dunia kekurangan fasilitas cuci tangan dasar (Ademas et al., 2021). World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa pada tahun 2018 terdapat 21,9% balita di dunia mengalami *stunting*. Balita yang mengalami *stunting* dari

Asia sebesar 55% atau 81,7 juta balita dengan proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan sebesar 57,9%, dan yang kedua dari Asia Tenggara sebesar 14,4%, salah satu negara di Asia Tenggara dengan prevalensi *stunting* tertinggi adalah Indonesia sebesar 36,4% (WHO, 2018). Sedangkan menurut Kemenkes (2017), prevalensi balita *stunting* di Indonesia masih fluktuatif sejak tahun 2007- 2017. Prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2007 adalah 36,8%, tahun 2010 sebesar 35,6%, tahun 2013 sebesar 37,2%, dan tahun 2017 sebesar 29,6%. Laporan status gizi anak 0-59 bulan dengan kategori pendek dan sangat pendek menunjukkan peningkatan prevalensi dari 29% pada tahun 2015 menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018a). Kabupaten Tuban menjadi salah satu daerah di Jawa Timur dengan prevalensi balita *stunting* yang cukup tinggi. Pada tahun 2014 jumlah balita *stunting* di Kabupaten Tuban mencapai 36,6%, turun pada tahun 2015 menjadi 31% dan tahun 2016 sebesar 28% (Kemenkes RI, 2017). Meskipun terdapat tren penurunan masalah balita *stunting* di Kabupaten Tuban setiap tahunnya, namun prevalensi balita *stunting* dalam tiga tahun terakhir di Kabupaten Tuban masih diatas prevalensi Provinsi Jawa Timur yang berarti hal ini masih menjadi masalah bagi Pemerintah Kabupaten Tuban (PSG Jatim, 2016). Data rekam medis balita *stunting* di Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban terdapat peningkatan yang cukup signifikan sejak tahun 2018-2020 yaitu pada tahun 2018 sebesar 9,65%, tahun 2019 sebesar 9,9%, dan tahun 2020 sebesar 19,2%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Merakurak melalui wawancara pada 28 Desember 2021, mendapatkan hasil bahwa sumber air yang digunakan berasal dari sumur, sedangkan responden lainnya mengatakan mencuci tangan menggunakan air saja.

Kurangnya akses air bersih dan sanitasi menjadi salah satu faktor penyebab *stunting* (Sinatrya & Muniroh, 2019). Kabupaten Tuban memiliki 30 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang tersebar di 20 kecamatan, salah satunya adalah Puskesmas Merakurak. Cakupan wilayah Puskesmas Merakurak diantaranya yaitu desa Sambonggede, Sumber, Sendanghaji, dan Bogorejo dimana wilayah ini berada dekat dengan pasar. Karena dekat dengan pasar, akses masyarakat untuk mendapatkan sumber pangan sangat mudah. Selain dekat dengan pasar, wilayah puskesmas Merakurak juga dekat dengan bendungan yang sering digunakan oleh masyarakat sekitar untuk mandi dan mencuci pakaian, akses sumber air minum dan sanitasi lingkungan pun mudah didapatkan akan tetapi dengan kondisi yang kurang baik.

Stunting dapat terjadi karena faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung *stunting* adalah nutrisi ibu saat hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita sendiri, sedangkan untuk faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek (UNICEF, 2019). Salah satu faktor tidak langsung penyebab *stunting* adalah *water, sanitation and hygiene* (WASH), yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan *hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan (Nasrul et al., 2015; Uliyanti et al., 2017). WASH mempengaruhi status gizi *stunting* pada balita yaitu melalui penyakit infeksi yang dialami, misalnya kejadian diare yang menimpa balita. Kasus diare sebesar 88% disebabkan karena sumber air minum yang kurang baik, sanitasi yang tidak sesuai dan *hygiene* yang buruk (UNICEF, 2019). Beberapa bukti temuan di Indonesia, memiliki kesamaan dengan hasil temuan dari luar negeri yang mengungkapkan bahwa air tidak terlindung meningkatkan kejadian *stunting* pada balita. Temuan di Ethiopia mengungkapkan

bahwa sumber air minum berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita (Olo et al., 2021; Kwami et al., 2019). Menurut penelitian Gera *et al.* (2018) tentang dampak intervensi air, sanitasi dan kebersihan terhadap pertumbuhan, morbiditas pada anak-anak yang tinggal di negara berpenghasilan menengah ke bawah yang menunjukkan bahwa dengan meningkatkan akses dan kualitas sanitasi lingkungan yang baik seperti air bersih, maka dapat meningkatkan z-skor tinggi badan balita.

Upaya yang dilakukan untuk menangani *stunting* yaitu memperbaiki sanitasi lingkungan dan air dengan meningkatkan akses dan kualitas air bersih (Gera *et al.*, 2018). Menurut Ahmad and Siti (2019), balita yang berasal dari rumah tangga yang tidak dapat mengakses air bersih memiliki risiko lebih besar mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan balita yang berasal dari rumah tangga yang memiliki akses terhadap air bersih. Menurut Abate *et al.*, (2019), sanitasi lingkungan yang baik seperti peningkatan akses dan kualitas air bersih juga mengurangi risiko kejadian *stunting* sebesar 13%. Di negara berkembang, kekurangan penyediaan air yang baik sebagai sarana sanitasi lingkungan akan meningkatkan terjadinya penyakit, sehingga anak tidak mau makan yang mengakibatkan status gizi tidak terpenuhi. Status gizi rendah dapat menurunkan tumbuh kembang balita baik secara fisik, psikis, maupun motorik sehingga asupan zat gizi yang rendah merupakan gambaran pertumbuhan dan perkembangan kurang baik yang mengakibatkan anak *stunting* (Handayani *et al.*, 2018).

Perilaku hygiene yang baik seperti kebiasaan mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun dapat mengurangi kejadian *stunting* pada balita, perilaku tersebut merujuk pada teori *precede-proceed model* yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green (1991), model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-

faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara, atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif (Nursalam, 2016). Model konsep teori lingkungan Florence, pasien dipandang dalam konteks lingkungan secara keseluruhan, terdiri dari lingkungan fisik, lingkungan psikologis dan lingkungan sosial (M. Alligood, 2017). Lingkungan menurut Nightingale merujuk pada lingkungan fisik eksternal yang mempengaruhi proses penyembuhan dan kesehatan yang meliputi lima komponen lingkungan terpenting dalam mempertahankan kesehatan individu yang meliputi udara bersih, air yang bersih, pemeliharaan yang efisien kebersihan, serta penerangan atau pencahayaan (M. Alligood, 2017).

Penelitian yang dilakukan tidak hanya berfokus pada masalah gizi dan penyakit infeksi sebagai penyebab *stunting*, melainkan faktor-faktor pendukung lainnya seperti kecukupan gizi orang tua, status sosial ekonomi keluarga. Salah satu faktor penyebab yang erat kaitan dengan *stunting* adalah faktor air, sanitasi dan *hygiene* (Aguayo & Menon, 2016; Chakravarty et al., 2017; Hossain et al., 2017; Rabaoarisoa et al., 2017). Penelitian tentang hubungan *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH) dengan *stunting* pada balita belum banyak diteliti di Indonesia dibandingkan dengan negara lainnya terutama di negara berkembang, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH) dengan *Stunting* Pada Balita 0-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban” untuk mengetahui indikator sanitasi apa saja yang berhubungan dengan *stunting* pada balita 0-59 bulan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang akan diteliti oleh peneliti adalah “Bagaimana Hubungan *Water, Sanitation, and Hygiene (WASH)* dengan *stunting* Pada Balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

“Menjelaskan Hubungan *Water, Sanitation, and Hygiene (WASH)* dengan *Stunting* Pada Balita 0-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban“

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan sumber air minum (*water*) dengan *stunting* pada balita 0-59 bulan
2. Menganalisis hubungan kualitas fisik air minum (*water*) dengan *stunting* pada balita 0-59 bulan
3. Menganalisis hubungan kepemilikan jamban (*sanitation*) dengan *stunting* pada balita 0-59 bulan
4. Menganalisis hubungan kebiasaan mencuci tangan (*hygiene*) dengan *stunting* pada balita 0-59 bulan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya bidang keperawatan maternitas, anak dan komunitas mengenai pencapaian perkembangan anak sesuai

usia dan menekan angka *stunting* melalui perbaikan sarana air bersih, sanitasi, dan perilaku menjaga kebersihan.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi masyarakat

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan, menambah wawasan, kesadaran, dan motivasi dalam melalui perbaikan sarana air bersih, sanitasi, dan perilaku menjaga kebersihan. Sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimalisir risiko kejadian *stunting* pada balita sejak dini.

1.4.2.2 Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program kesehatan untuk menanggulangi masalah *stunting* pada balita