

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita pendek (*stunting*) merupakan masalah kesehatan yang banyak terjadi di Negara berkembang yaitu Indonesia salah satunya. Menurut (Riskesdes, 2018) prevalensi *stunting* di Indonesia menempati peringkat ke lima terbesar dunia, hampir satu dari empat anak yang usianya di bawah lima tahun (balita) mengalami *stunting*. Menurut *World Health Organization* anak dikategorikan sangat pendek bila panjang badan menurut usia (z-skor $< -3,0$ SD), pendek bila panjang badan menurut usia (≥ -3 SD s.d < -2 SD) dan tidak/normal bila panjang badan menurut usia (≥ -2 SD) (KEMENKES, 2016).

Status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur balita apabila nilai z-score kurang dari -2 SD dan apabila nilai *z-score*nya kurang dari -3 SD dikategorikan sebagai balita sangat pendek Menurut *Multicentre Center Growth Reference Study* (WHO)-GRS tahun 2016 *Stunting* pada anak akan berakibat pada penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja anak *stunting* memiliki rerata skor *Intelligence Quotient* (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal (Rizanda Machmud, 2018).

Anak menderita *stunting* berjumlah 22,2% atau sekitar 150,8 % balita yang mengalami *stunting* pada tahun 2017 lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* Asia proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). *Stunting* Indonesia termasuk menduduki Negara ke-3 dengan prevalensi tertinggi (Kemenkes, 2017).

Yogyakarta memiliki kejadian *stunting* yang tinggi berdasarkan laporan profil Kabupaten/Kota jumlah anak balita yang menderita *stunting* sebanyak 3,167 anak balita atau 14,31 persen sampai saat ini ada 986 anak yang mengalami masalah gizi (Dinkes DIY, 2018) angka kejadian *stunting* di wilayah DIY tahun 2018 di Gunung Kidul 31%, Bantul 22,8 %,Kulon Progo 22,6 %, Yogyakarta 16,3 % (Riskesdas,2018).

Kekurangan status gizi pada anak *stunting* di pengaruhi oleh beberapa faktor penyebabnya antara lain status ekonomi keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan, pengetahuan, sanitasi lingkungan (Oktarina & Sudiarti, 2014). *Stunting* dapat disebabkan oleh lingkungan rumah yang tidak memadai, kondisi tempat tinggal, pasokan air yang kurang, penyediaan toilet, ketidakbiasaan untuk mencuci tangan, pengelolaan makan atau penyediaan makan pembuangan sampah serta pembuangan limbah cair tidak baik dapat menyebabkan kejadian *stunting* (Ginta Siahaan, 2015).

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Indonesia tahun 2014 pasal 3 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah sebuah pendekatan untuk memperbaiki kesehatan lingkungan masyarakat yang meliputi lima indikator kesehatan lingkungan (pilar): 1) Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS); 2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS); 3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT); 4) Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT); dan 5) Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program STBM menjadi salah satu kunci kesuksesan penyelenggaraan program dengan baik, untuk mencegah terjadinya *stunting* pada balita. Program pemerintah STBM di selenggarakan oleh enam Kabupaten dan enam Provinsi di Indonesia. Kabupaten Bantul termasuk pelaksanaan Program STBM sebanyak 75 Desa siaga dengan 16 Puskesmas Ranap dan 11 Puskemas Non Ranap yang aktif melakukan program tersebut (Dinkes Bantul, 2018). Kecamatan Piyungan merupakan cakupan dari pelaksanaan dari Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 27 November 2019 di Puskesmas Piyungan Bantul dari hasil wawancara dengan petugas bidang gizi, di Puskesmas Piyungan Bantul memiliki 3 wilayah kerja yaitu Desa Siti Mulyo, Desa Srimulyo, dan Desa Srimartani, dengan jumlah 74 Posyandu dan

jumlah balita pada bulan Februari 2019 sebanyak 3.452 balita, yang termasuk dalam kategori pendek dan sangat pendek yaitu 166 balita, dari ke tiga Desa tersebut didapatkan data bahwa Desa Siti Mulyo memiliki jumlah 1202 balita dan didapatkan sebanyak 64 balita dengan kategori pendek dan sangat pendek. Desa Siti Mulyo terjadi menjadi 27 pendukuhan, Dukuh Babadan adalah salah satu Dukuh yang memiliki jumlah balita terbanyak yaitu 80 balita dengan balita *stunting* 9 balita dan balita tidak mengalami *stunting* 71 balita. Berdasarkan data puskesmas piyungan anak menderita *stunting* di pengaruhi sanitasi yang kurang baik dari jumlah balita 3.452 dan 3 Desa yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Piyungan, Desa Siti Mulyo tepatnya di Dusun Babadan dengan Sanitasi paling rendah dengan masalah pengeolahan makanan dan minum, kurangnya sadar mencuci tangan dan pengamanan sampah yang tidak baik sehingga menyebabkan penerapan sanitasi total berbasis masyarakat di dusun baban tersebut paling rendah. Oleh karena permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis adanya hubungan penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Puskemas Piyungan, Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan masalah peneliti : “Adakah Hubungan Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta 2020”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik orang tua: usia orang tua, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2020.

b. Mengetahui karakteristik balita: usia balita, jenis kelamin. Di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2020.

c. Mengetahui Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2020.

d. Mengetahui Kejadian *Stunting* pada balita Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2020.

e. Mengetahui keeratan hubungan Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian *Stunting* pada balita di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum

Sebagai referensi mengenai Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian *stunting* dan penanggulangannya.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi serta masukan dalam mengatasi permasalahan *stunting* dengan meningkatkan Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2020.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan menjadi referensi, sumber data untuk pengembangan penelitian

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keasilaan Penelitian

Tabel 1.

Penelitian tentang penerapan sanitasi total berbasis masyarakat dan kejadian *stunting*

No	Nama (tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Putri Anindita, 2012	Hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kecukupan protein & zinc dengan <i>stunting</i> (pendek) pada balita usia 6-35 bulan di Kecamatan, Tembalang Kota Semarang	Penelitian ini menggunakan metode survei, jenis penelitian <i>explanatory research</i> dengan design <i>cross sectional</i> Uji Hubungan yang digunakan adalah <i>uji Chi Square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan <i>stunting</i> (pendek) pada balita usia 6-35 bulan ($p\text{ value} = 0,646$, tidak ada hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan <i>stunting</i> (pendek) pada balita usia 6-35 bulan ($p\text{ value} = 1,000$). Ada hubungan yang positif tingkat kecukupan protein dengan <i>stunting</i> (pendek) pada balita usia 6-35 bulan ($p\text{ value} = 0,003$), Ada hubungan yang positif tingkat kecukupan zinc dengan <i>stunting</i> (pendek) pada balita usia 6-35 bulan ($p\text{ value} = 0,032$).	Persamaan penelitian Putri Anindita dengan peneliti variable dependen kejadian <i>stunting</i> pada balita.	Perbedaan penelitian dengan Putri Anindita yaitu : <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian variabel independen hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kecukupan protein & zinc, dengan metode survey di hubungkan <i>uji chi square</i> dalam nilai <i>expected</i> yang kurang dari lima dan atau nilai <i>expected</i> setiap sel yang kurang dari lima tidak boleh $\geq 50\%$. Apabila syarat uji <i>Chi Square</i> tidak terpenuhi maka analisis hubungan menggunakan <i>uji Fisher Exact</i>. 2. Penelitian menggunakan balita usia 6-35 bulan sebagai responden.

Lanjutan keasilaan penelitian

NO	Nama (tahun)	Judul	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Alfadhila Khairil Sinatrya, & Lailatul Muniroh2, 2017	Hubungan faktor <i>water, sanitation, and Hygiene</i> (WASH) dengan kejadian <i>stunting</i> di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso	Penelitian observasional analitik dengan desain <i>case-control</i> dengan populasi balita berusia 24 hingga 59 bulan yang diasuh oleh ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso Metode simple random sampling digunakan dalam pengambilan sampel dan diperoleh besar sampel 66 balita, yaitu 33 pada kelompok kasus dan 33 balita pada kelompok control	Hasil penelitian menunjukkan terdapat tidak terdapat hubungan antara sumber air minum, kualitas fisik air minum, dan kepemilikan jamban dengan kejadian <i>stunting</i> di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso, namun ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian <i>stunting</i> . Cuci tangan yang kurang baik pada ibu memiliki risiko <i>stunting</i> pada balitanya sebesar 0,12 kali lebih tinggi	Persamaan penelitian Persamaan terletak juga pada variabel dependen kejadian <i>stunting</i>	Perbedaan penelitian dengan Alfadhila Khairil Sinatrya, & Lailatul Muniroh2, 2017 yaitu : 1. Variabel independen hubungannya faktor <i>water, sanitation, hygiene</i> (WASH). 2. Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan desain <i>case-control</i> dengan populasi balita berusia 24 hingga 59 bulan yang diasuh oleh ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso
3.	Moh Fajar Nugraha, 2015	Dampak program santiasi total berbasis masyarakat (STBM) pilar pertama di desa Gucialit kecamatan Gucialit lumajang	Penelitian ini menggunakan kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif pengumpulan teknik wawancara mendalam observasi dan dokumentasi	Hasil penelitian STBM program STBM. Program STBM mengajak masyarakat untuk menjadi pelaksana sekaligus pengawas proses pelaksanaan program tersebut.	Persamaan penelitian yaitu di variabel dependen sama-sama meneliti tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Perbedaan penelitian ini menggunakan kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif pengumpulan teknik wawancara mendalam obseravasi dan dokumentasi

Lanjutan keaslian penelitian

No	Nama (tahun)	Judul	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4.	Bensiana Yanti, 2018	Hubungan Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian Diare pada balita di Dusun Wiyoro, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta 2018.	Penelitian ini menggunakan teknik pengambil sampel dengan cara <i>total sampling dan</i> melalui pendekatan <i>retrospektif</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan uji <i>chi square</i> dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05 didapatkan nilai $p = 0,029$ artinya $p < \alpha$ ($0,029 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian diare pada balita di Dusun Wiyoro, Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2018	Persamaan penelitian yaitu variabel independ hubungan penerapan sanitasi total berbasis masyarakat	Perbedaan penelitian Bensiana Yanti yaitu: variabel dependen kejadian diare pada balita di Dusun wiyoro, Desa Batutertno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta 2018