

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan masalah serius yang dialami anak-anak Indonesia karena gizi buruk yang berkepanjangan. Angka *Stunting* tinggi menandakan banyak anak kekurangan gizi kronis yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka sehingga memerlukan tindakan yang cepat. *Stunting* umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi, infeksi berulang dan dorongan sanitasi yang buruk (Afework et al., 2021).

Stunting adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan yang dipastikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Ni'mah, et al., 2015).

Stunting merujuk pada anak dengan tinggi badan terlalu rendah untuk usianya. Anak-anak *Stunting* dapat mengalami gangguan fisik dan kognitif berat yang tidak dapat diperbaiki, yang menyertai hambatan pertumbuhan linier. Dampak buruk *Stunting* dapat berlangsung seumur hidup dan bahkan berdampak pada generasi berikutnya.

Faktor penyebab *Stunting* terdiri atas faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung *Stunting* adalah status gizi ibu hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita, sedangkan faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu faktor tidak langsung penyebab *Stunting* adalah

water, sanitation and hygiene (WASH), yaitu sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan hygiene yaitu kebiasaan cuci tangan (Uliyanti, et al., 2017). Faktor risiko lingkungan lainnya adalah tentang pengolahan sampah (Novianti & Padmawati, 2020). Beberapa dari komponen tersebut harus terpenuhi, agar morbiditas dan angka permasalahan gizi bisa diturunkan, salah satunya adalah *Stunting* yaitu permasalahan gizi yang dapat timbul akibat sanitasi lingkungan yang tidak sehat (Ainy, 2020).

Berdasarkan hasil SKI 2023 rata-rata nasional mencatat prevalensi *Stunting* sebesar 21,5% dan telah terjadi penurunan prevalensi *Stunting* selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Akan tetapi, progress ini belum dapat memenuhi target RPJMN 2020-2024 yang menargetkan prevalensi *Stunting* sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2023).

Dari 38 provinsi di Indonesia, sebanyak 15 provinsi memiliki prevalensi *Stunting* di bawah angka nasional. Tiga provinsi dengan prevalensi *Stunting* tertinggi adalah Papua Tengah (39,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%) dan Papua Pegunungan (37,3%). Provinsi Papua Barat menempati urutan ke delapan nasional dengan 28,4% (Kemenkes, 2023).

Faktor Determinan *Stunting* adalah faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya *Stunting* pada balita, dan saling terkait serta dapat memperkuat satu sama lain. Dari determinan faktor rumah tangga diketahui proporsi rumah tangga dengan akses air minum layak dasar 89,6%, proporsi rumah tangga dengan akses air minum layak terbatas 3,0%, Proporsi rumah tangga dengan akses sanitasi layak sendiri 69,4%, Proporsi rumah tangga

dengan akses higiene dasar 78,9%, dan Proporsi rumah tangga dengan akses sanitasi aman 11,5% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *Stunting* di Papua Barat mencapai 30% pada 2022. Besaran angka *Stunting* provinsi tersebut menempati peringkat ke enam secara nasional. Prevalensi balita *Stunting* Papua Barat meningkat 3,8 poin dari tahun sebelumnya. Pada 2021, prevalensi balita *Stunting* di Provinsi Papua Barat sebesar 26,2%. Terdapat lima kabupaten/kota dengan prevalensi balita *Stunting* di atas rata-rata angka provinsi Papua Barat. Sisanya, delapan kabupaten/kota di bawah angka provinsi. Kabupaten Pegunungan Arfak tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi balita *Stunting* tertinggi di Papua Barat, yakni mencapai 51,5% pada 2022. Angka balita *Stunting* di kabupaten ini melonjak drastis dari tahun sebelumnya sebesar 40,1%. Wilayah dengan prevalensi balita *Stunting* terbesar di Papua Barat pada 2022 selanjutnya Kabupaten Tambrauw sebesar 39,1% dan Kabupaten Sorong Selatan sebesar 36,7%. Adapun prevalensi balita *Stunting* di Kabupaten Teluk Bintuni tercatat paling kecil di Papua Barat, yakni 22,8%. Setelahnya, ada Kabupaten Sorong sebesar 23,8%, serta Kabupaten Teluk Wondama sebesar 26,1%. Kabupaten Fakfak menduduki peringkat ke tujuh 29% (Databoks, 2023).

Faktor yang berperan dalam kejadian *Stunting* di Provinsi Papua Barat, diantaranya (1) sanitasi, akses air bersih, dan kebersihan lingkungan; (2) minimnya akses dan kualitas pelayanan Kesehatan; (3) kurangnya sarana dan prasarana air bersih yang layak; (4) masih ditemukan balita yang tidak

mendapatkan makanan tambahan; (5) pola pengasuhan yang kurang baik seperti kurangnya pengetahuan orang tua mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta melahirkan dan kurangnya mengonsumsi makanan bergizi; (6) Kebiasaan pola makan di dalam keluarga yang mengandalkan makanan instan, (7) pengasuhan dan praktik pemberian makanan tidak memenuhi syarat, (8) serta lingkungan rumah tangga yang tidak sehat.

Kasus *Stunting* di Kabupaten Fakfak pada periode juni 2024 menunjukkan angka yang terbilang besar. Hal ini terlihat jelas dari jumlah sasaran balita sebanyak 7.013 balita, ditemukan jumlah balita *Stunting* sebanyak 1.147 balita. Menurut laporan Dinas Kesehatan per juni 2024, prevalensi *Stunting* di Kabupaten Fakfak adalah 18% (Dinas Kesehatan Kabupaten Fakfak, 2024).

Berdasarkan data Puskesmas Degen Distrik Teluk Patipi Kabupaten Fakfak *Stunting* pada tahun 2021 sebanyak 106 balita atau 24%, pada tahun 2022 berkurang menjadi sebanyak 104 balita atau 32%. Tahun 2023 menurun sebanyak 70 balita atau 18%, tetapi kemudian mengalami peningkatan kembali sebanyak 83 balita atau 20% (Puskesmas Degen, 2024).

Kondisi *Stunting* dapat memberikan dampak terhadap kehidupan balita, baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu terjadinya masalah kesehatan, perkembangan dan ekonomi. Masalah kesehatan jangka pendek akibat *Stunting* yaitu peningkatan morbiditas dan mortalitas. Selain itu, *Stunting* juga dapat menyebabkan penurunan

perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa. Permasalahan ekonomi yaitu peningkatan pengeluaran akibat masalah kesehatan, contohnya biaya perawatan anak yang sakit. Sedangkan dampak kesehatan jangka panjang pada balita *Stunting* yaitu peningkatan kasus obesitas, penyakit yang berhubungan dengan obesitas, dan penurunan kesehatan reproduksi. Serta masalah ekonomi lainnya, yaitu penurunan kapasitas dan produktivitas kerja (Kiik & Nuwa, 2020).

Faktor lingkungan secara tidak langsung dapat berdampak terhadap kejadian *Stunting*. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain: pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), dan perilaku hygiene. Keadaan lingkungan dan hygiene yang kurang baik memungkinkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan sehingga dapat menimbulkan angka *Stunting* (Apriluana & Fikawati, 2018). Akses sanitasi dikatakan layak apabila memenuhi syarat kesehatan diantaranya dilengkapi fasilitas jamban berjenis leher angsa dengan tangki septik yang digunakan sendiri (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Aspek sanitasi, sumber air minum, dan perilaku hygiene lebih sensitif dalam peningkatan pertumbuhan anak dibandingkan penyakit infeksi seperti diare. Semakin tingginya kualitas sanitasi, air dan hygiene maka akan meningkatkan 0,1-0,6 poin SD pada pengukuran antropometri TB/U.

Rendahnya sanitasi dan hygiene akan memicu gangguan pencernaan yang berdampak terhadap nutrisi untuk pertumbuhan beralih menjadi perlawanan tubuh dalam menghadapi infeksi sehingga memungkinkan terjadinya kasus *Stunting* pada balita (Schmidt & Charles, 2014).

Penanganan kasus *Stunting* yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Periode 1.000 HPK meliputi 280 hari selama kehamilan dan 720 hari pertama setelah bayi dilahirkan, telah dibuktikan secara ilmiah masa tersebut merupakan penentuan kualitas kehidupan (golden periode) sehingga upaya yang dapat dilakukan pada periode tersebut adalah mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) serta gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif) (Kiik & Nuwa, 2020).

Berdasarkan fenomena inilah, maka penulis terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul: **"Studi Kualitatif tentang Faktor Kesehatan Lingkungan dan dampaknya terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Puskesmas Degen, Distrik Teluk Patipi, Kabupaten Fakfak, Provinsi Papua Barat Tahun 2025"**

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Degen, Distrik Teluk Patipi, Kabupaten Fakfak?
2. Apa saja faktor kesehatan lingkungan yang berkontribusi terhadap kejadian *Stunting* pada balita di wilayah tersebut?

3. Bagaimana persepsi masyarakat mengenai pengaruh kesehatan lingkungan terhadap tumbuh kembang balita?
4. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh masyarakat dan tenaga kesehatan dalam mengatasi permasalahan lingkungan terkait *Stunting*?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian tesis ini adalah sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

Mengetahui faktor kesehatan lingkungan dan dampaknya terhadap kejadian *Stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Degen

b. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan kondisi kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Degen.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor kesehatan lingkungan yang berkontribusi terhadap *Stunting* pada balita.
3. Menggali persepsi masyarakat mengenai dampak lingkungan terhadap pertumbuhan balita.
4. Menjelaskan upaya-upaya yang dilakukan masyarakat dan tenaga kesehatan dalam mencegah *Stunting* yang berkaitan dengan faktor lingkungan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat berguna:

1. Secara teori dapat memperkaya kajian kepustakaan mengenai kebijakan pelayanan kesehatan, khususnya faktor kesehatan lingkungan dan

dampaknya terhadap kejadian *Stunting* di wilayah Puskesmas Degen Kabupaten Fakfak.

2. Secara praktis dapat menjadi masukan dalam penetapan solusi pelaksanaan kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan lingkungan terhadap penurunan *Stunting* di wilayah Puskesmas Degen Kabupaten Fakfak.
3. Bagi Pemerintah Kabupaten Fakfak, khususnya Dinas Kesehatan Fakfak, dapat membantu memecahkan masalah pelayanan publik melalui pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas secara efektif, efisien dan berdayaguna.
4. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dan rekomendasi bagi para peneliti lainnya, untuk meneliti dalam lingkup yang lebih luas dimasa-masa mendatang.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian dengan topik yang hampir sama, yang juga digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini antara lain:

1. Aisah, et al, (2019) dengan judul “Personal hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stuntung di Desa Wukirsari Kecamatan Cankringen”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *Stunting* ($p=0,000$). Persamaan dengan penelitian ini adalah pada hubungan kesehatan lingkungan dan *Stunting*, sedangkan perbedaannya pada desain dan unit analisisnya.
2. Adrianly (2021) dengan judul “Hubungan Sanitasi lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah”. Hasil

penelitian menunjukkan adanya hubungan sanitasi lingkungan (kualitas pengolahan makanan). Persamaan dengan penelitian ini adalah pada hubungan kesehatan lingkungan dan *Stunting*, sedangkan perbedaannya pada desain dan unit analisisnya.

