

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi dunia saat ini masih menghadapi permasalahan gizi yang memiliki dampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia. Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama adalah masih tingginya anak balita pendek (stunting). Stunting masih menjadi permasalahan gizi tertinggi yang dialami pada anak-anak secara global (Kemenkes RI, 2018). Anak dengan kejadian stunting memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya sehingga menurunkan angka produktivitas dan daya saing sebuah bangsa (Bappenas 2019)

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah lima tahun yang disebabkan kekurangan gizi kronis terutama pada periode emas dimulai sejak anak masih di dalam kandungan hingga usia dua tahun atau yang sering disebut dengan istilah periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. (BPS 2021). Anak dikatakan stunting apabila z-score panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan (Kemenkes RI, 2020). Stunting menunjukkan bahwa kurang optimalnya asupan nutrisi yang diterima sehingga berdampak pada pertumbuhan serta fungsi penting tubuh lainnya, seperti perkembangan otak dan sistem kekebalan tubuh (Par'i, H. M., 2017) Dalam kunjungan kerja DPR RI mengenai pengawasan penanganan stunting menyebutkann Balita dengan status gizi stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas di masa depan. (Kunjungan Kerja Spesifik Komisi Vi Dpr Ri Ke Provinsi Lampung 2020).

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyebutkan bahwa pada tahun 2018, hampir 1 dari 3 balita di dunia menderita stunting dan 1 dari 10 balita mengalami gizi kurang (*underweight*) (*United Nations Children's Fund, 2019*). Data WHO juga menunjukkan bahwa prevalensi stunting secara global pada tahun 2018 berada pada 21,9% (*World Health Organization, 2019*). Karena itu, *World Health Organization (WHO)* telah mencanangkan *Global Nutrition Target 2025* dengan target antara lain menurunkan jumlah balita pendek (stunting) menjadi kurang dari 40% serta kasus balita kurus (*wasting*) menjadi kurang dari 5% (*World Health Organization, 2017*). Selain itu *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada poin kedua bertujuan untuk mengakhiri kelaparan serta segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan (*United Nations, 2015*).

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 di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization (WHO)*, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Mardiana 2020)

Di Indonesia kejadian balita pendek (stunting) saat ini juga menjadi perhatian pemerintah sehingga merupakan salah satu dari lima isu strategis yang menjadi prioritas pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pokja Renstra, 2020). Untuk itulah Pemerintahan

Indonesia mengagendakan penanganan stunting menjadi salah satu program Prioritas Nasional (PN). Karena balita menjadi penerus generasi bangsa yang akan memegang estafet kepemimpinan bangsa di masa depan. Dikeluarkannya Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional (Gernas) Percepatan Perbaikan Gizi merupakan potret upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat demi percepatan perbaikan gizi masyarakat (Kunjungan Kerja Spesifik Komisi VI Dpr Ri Ke Provinsi Lampung 2020)

Berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi balita pendek (stunting) di Indonesia juga mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu dari angka 37,2% menjadi 30,8% diikuti gizi kurang (*underweight*) dari 19,6% menjadi 17,7% dan prevalensi balita kurus (*wasting*) juga mengalami penurunan dari 12,1% menjadi 10,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pada tahun 2019 yang lalu, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) dan menyebutkan bahwa tahun 2019 terjadi penurunan sekitar 3,1% prevalensi stunting yaitu sudah mencapai 27,67% (Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Namun pencapaian ini belum memenuhi standar WHO yang mana suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi stunting kurang dari 20%, gizi kurang (*underweight*) kurang dari 10% dan balita kurus kurang dari 5% (*World Health Organization, 2010*).

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) diketahui untuk Provinsi Sumatera Utara sendiri prevalensi stunting mencapai 32,3%, sedangkan untuk Langkat terdapat 23,28% balita stunting. Langkat termasuk dalam penetapan 100 kabupaten dan kota dengan desa intervensi, yaitu Desa Sematar,

Perlis, Securai Utara, Puluh Manis, Pematang Serai, Secanggang, Padang Tualang, Kebun Kelapa, Securai Selatan dan Sei Merah. Dimana sebelumnya 10 desa tersebut telah dilakukan pendataan dan pengukuran status gizi oleh Dinas Kesehatan Langkat. (Hajijah 2019). Artinya bahwa jumlah anak stunting di Secanggang belum mencapai target dari ketetapan WHO sebesar 20%. Selanjutnya Dari data Puskesmas Secanggang pada tahun 2018 yang diperoleh peneliti, Dari 435 balita berusia 0-59 bulan yang ditimbang untuk melihat status gizinya, terdapat sebanyak 47 balita (10,8%) dengan status balita gizi kurang (Bb/U), sebanyak 86 balita (19,8%) dengan status balita pendek (TB/U), sebanyak 41 balita (9,4%) dengan status balita kurus (Bb/Tb). (Data Puskesmas Secanggang 2018 n.d.) Hal ini lah yang mendasari peneliti untuk mengambil lokasi penelitian di kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat.

Berdasarkan hasil wawancara survei awal di Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat, Salah satu faktor tidak langsung dari stunting adalah pengetahuan masyarakat yang beranggapan bahwa stunting bukan masalah krusial yang harus di tanggani melainkan stunting terjadi karena faktor keturunan atau genetik. Selain itu faktor lainnya yaitu status kesehatan penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan diare. Hal ini menyebabkan angka kasus stunting di Desa Secanggang masih belum mencapai target dari ketetapan WHO dan masalah ini berkaitan erat dengan masalah kualitas udara dan sanitasi lingkungan. Kondisi tubuh anak selain dipengaruhi oleh asupan gizi yang masuk kedalam tubuh anak juga dipengaruhi oleh *hygiene* sanitasi dan kondisi lingkungan yang memadai. Kondisi lingkungan ini terdiri dari komponen rumah, kualitas udara, perilaku penguni dan sanitasi rumah sehat. (Direktorat Kesehatan

et al., 2018).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.829/Menkes/SK/VII/1999, rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian yang digunakan untuk berlindung dari gangguan iklim dan makhluk lainnya, serta tempat perkembangan kehidupan keluarga. Kondisi fisik rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi standar kesehatan merupakan faktor risiko penularan berbagai jenis penyakit, (Diana 2012)

Lingkungan yang sanitasi yang buruk juga menjadi penyebab anak stunting, dikarenakan perilaku tidak sehat akibat pengetahuan kesehatan yang rendah (Priska, 2017). Peran sanitasi dapat mempengaruhi kejadian stunting karena sanitasi yang buruk akan meningkatkan kejadian stunting, dan terdapat hubungan yg signifikan antara sanitasi rumah dengan kejadian Stunting. Terdapat sebanyak 37,5 tingkat sanitasi dalam kategori kurang baik terkait pola sanitasi lingkungan keluarga dan 20,8% memiliki tingkat baik dalam kategori sanitasi lingkungan keluarga (Juliarta 2020). Demikian juga penelitian Yuliani, 2019 yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara balita yang memiliki sanitasi lingkungan yang tidak baik dengan kejadian stunting pada balita. (Soeracmad 2019)

Pencemaran udara dalam ruang (*indoor air pollution*) terutama yang terdapat di dalam rumah sangat berbahaya bagi kesehatan manusia apalagi anak karena pada umumnya manusia lebih banyak menghabiskan waktu untuk melakukan kegiatan didalam rumah sehingga rumah merupakan lingkungan yang berkaitan dengan risiko gangguan kesehatan tumbuh kembang anak jika

didalamnya terdapat pencemaran udara. Kualitas udara yang buruk dalam ruang dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Setiap pembangunan permahan harus memenuhi persyaratan kualitas udara dalam ruang rumah. (1077/Menkes/PER/2011 2011) Peningkatan kadar bahan polutan di dalam ruangan selain dapat berasal dari penetrasi polutan dari luar ruangan, dapat pula berasal dari sumber polutan di dalam ruangan, seperti asap rokok, dan sumber-sumber pencemaran udara lainnya.

Dari penelitian yang dilakukan Dwi Septiawati, dkk pada tahun 2018 tentang Status Keterpaparan *Household Air Pollution (HAP)* Terhadap Panjang Badan Balita Kota Palembang, Diperoleh hasil bahwa polusi udara di dalam ruang merupakan salah satu faktor eksternal balita yang berhubungan dengan gangguan pertumbuhan panjang badan balita. Selain itu faktor pajanan terhadap asap rokok juga terbukti secara signifikan berhubungan dengan pertumbuhan panjang balita.

Udara Merupakan salah satu komponen lingkungan yang kebutuhannya paling utama untuk mempertahankan kehidupan. Oleh karena itu, dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk Meneliti Hubungan Kualitas Udara Dalam Rumah Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Secanggang

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah tentang apakah terdapat hubungan antara kuatlitas udara dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan kualitas udara dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat.

1.3.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui hubungan kualitas suhu udara dalam rumah dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Secanggang Kabupaten Langkat
2. Mengetahui kualitas kelembaban udara dalam rumah dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Secanggang Kabupaten Langkat
3. Mengetahui kadar emisi CO₂ dalam rumah dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Secanggang Kabupaten Langkat
4. Mengetahui kadar emisi HCHO dalam rumah dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Secanggang Kabupaten Langkat
5. Mengetahui kadar emisi VOC dalam rumah dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Secanggang Kabupaten Langkat
6. Mengetahui kadar emisi CO dalam rumah dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Secanggang Kabupaten Langkat

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui hubungan dari kualitas udara dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Secanggang,

Kabupaten Langkat dan sebagai masukan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai Kualitas udara khususnya dengan kejadian stunting.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti, Penelitian ini bermanfaat dalam menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh di bangku perkuliahan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN SU dengan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Peminatan Kesehatan Lingkungan.
2. Bagi Masyarakat, Penelitian ini bermanfaat dalam memberikan informasi kepada masyarakat luas khususnya ibu hamil dan yang memiliki balita dan berkontribusi untuk menambah pengetahuan dalam hal kualitas udara yang dimulai dari setiap rumah kita dapat berhubungan dengan kejadian penyakit-penyakit tertentu.
3. Bagi Akademik, Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan sumbangsih bahan referensi dalam membantu penelitian mahasiswa berikutnya dan diharapkan menjadi bahan masukan dan pedoman dalam mengembangkan program pencegahan stunting.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN