

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu dari lima pilar STBM adalah pengelolaan makanan dan minuman rumah tangga. Ini mencakup membangun kapasitas masyarakat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, dan memenuhi komitmen pemerintah untuk meningkatkan akses yang berkelanjutan ke air minum dan sanitasi dasar. (Ikrimah et al., 2019)

Beberapa negara mengadopsi *Community Led Total Sanitation (CLTS)* untuk menangani masalah penyediaan air, yang mencakup akses terhadap air minum dan sanitasi. Untuk mendorong perubahan perilaku PAMM-RT, dilakukan pendekatan dan pembangunan sanitasi dengan pemberdayaan masyarakat di Indonesia.

Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT) mencakup pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum, serta air yang digunakan untuk produksi makanan dan kebutuhan lainnya. Prinsip hygiene pangan termasuk pemilihan, penyimpanan, pengolahan, pengangkutan, dan penyajian makanan yang tepat untuk mencegah kontaminasi. (Ikrimah et al., 2019)

Berdasarkan data awal yang di peroleh pada saat observasi di Puskesmas Gorang-Gareng Taji bulan September tahun 2022, bahwa pelaksanaan STBM Pilar 3 STBM Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan dengan jumlah KK 6650 bahwa penduduk yang melaksanakan pilar 3 progres pangan aman sehat sebanyak 3.976 (59%) sedangkan yang melaksanakan progres pangan tidak sehat sebanyak 2.674 (41%). Dari data yang di peroleh, bahwa pencapaian PAMM-RT Pilar 3 STBM di Kecamatan Nguntoronadi masih dibawah standar yang ditentukan STBM yaitu 100%. Tabel progres pangan aman sehat dan progres pangan tidak sehat (Pilar 3 STBM terlampir).

Menurut Kementerian Kesehatan Kesehatan Lingkungan Tahun 2018 bahwa ada tiga aspek stunting yaitu pelayanan kesehatan, kesehatann lingkungan (air bersih dan sanitasi) adalah penyebab tidak langsung

stunting dan mempunyai intervensii 70% keterlibatan dalam penurunan stunting. (Lopa et al., 2022)

Stunting adalah kondisi balita yang memiliki berat badan dan tinggi badan lebih rendah daripada usia normal mereka. Kondisi ini adalah memiliki tinggi badan atau panjang badan yang lebih besar atau kurang dari dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Di seluruh dunia, sekitar 22,9% atau 154,8 juta anak di bawah lima tahun, dapat terkena dampak stunting. Ini termasuk 59 juta anak di Afrika, 87 juta anak di Asia, dan 6 juta anak di Amerika Latin dan Karibia. Trend ini diperkirakan akan menyebabkan 127 juta anak dibawah lima tahun menjadi kerdil. Menurut WHO (2017), tingkat stunting di Indonesia 27,67%, menduduki peringkat lima di dunia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Menurut WHO (*World Health Organization*), faktor stunting dapat berupa langsung atau tidak langsung, seperti air, sanitasi, dan kondisi lingkungan. Menurut Lamid, (2015) penyakit menular dapat disebabkan oleh air bersih & sanitasi tidak layak, yang mengubah energi pertumbuhan menjadi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi, membuat tubuh sulit menyerap nutrisi yang lebih bergizi dan pertumbuhan lambat. Sanitasi yang buruk dapat berdampak pada kurangnya air bersih, penggunaan jamban yang tidak higienis dan kebersihan tangan yang buruk. Hal ini dapat meningkatkan terjadinya penyakit menular seperti diare, disentri dan cacingan. Penyakit ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linier dan peningkatan kematian bayi. (Olo et al., 2020)

Dalam rangka pencapaian target nasional angka prevalensi yang telah ditargetkan sesuai Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 yaitu dapat diturunkan menjadi 14 persen di tahun 2024. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan menyatakan bahwa Kasus stunting di Kabupaten Magetan pada tahun 2021 tercatat, 10,15% atau sekitar 2.504 balita dari jumlah balita 24.657. Berdasarkan catatan data dan laporan Gizi Berbasis Masyarakat untuk anak pendek dan sangat pendek pada bulan Agustus tahun 2022 didapatkan

cakupan penderita stunting di Kecamatan Nguntoronadi yang berjumlah 9 desa dengan prevalensi stunting desa *Sukowidi 16,39%*, Semen 12,5%, Gorang-Gareng Taji 0,03%, Petungrejo 11,34%, Nguntoronadi 0,07%, Simbatan 13,39%, Purworejo 7,59%, Kenongomulyo 9,49%, *Driyorejo 15,38%* dan jumlah akumulatif terbanyak ditempati desa Driyorejo dengan jumlah anak stunting sebanyak 28 anak dan desa Sukowidi dengan jumlah 20 anak.

Dari keterangan di atas bisa kita lihat bahwa untuk kabupaten magetan sendiri angka kejadian stunting sudah dibawah 14 persen sesuai yang diharapkan pemerintah namun dari data puskesmas Gorang-Gareng Taji di desa Sukowidi dengan prevalensi 16,39% dan Driyorejo dengan prevalensi 15,38% bahwa hal ini belum memenuhi standart stunting sesuai dengan Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 yaitu 14%. (Data stunting terlampir).

Dengan memepertimbangkan latar belakang diatas, peneliti ingin menjalankan penelitian yang berjudul **“Hubungan Perilaku Dan PAMM-RT (Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga) Pilar 3 STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) Dengan Kejadian Stunting Di Desa Driyorejo dan Sukowidi Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan Tahun 2023”**

B. Identifikasi Masalah dan Batasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

- a. Perilaku Manusia
- b. Stunting
- c. Gizi
- d. Sanitasi
- e. PAMM-RT
- f. Air Bersih
- g. Sosial Ekonomi

2. Batasan Masalah

Peneliti membatasi masalah dengan mengambil perilaku dan PAMM-RT Pilar 3 STBM dengan kejadian stunting untuk menghemat waktu dan tenaga.

C. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan masalah dengan judul penelitian “Apakah Ada Hubungan Antara Perilaku Dan PAMM-RT (Pengelolaan Air Minum Dan Makanan Rumah Tangga) Pilar 3 STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) Dengan Kejadian Stunting di Desa Driyorejo dan Sukowidi Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan Tahun 2023?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara perilaku dan PAMM-RT Pilar 3 STBM dengan kasus stunting di Desa Driyorejo dan Sukowidi Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan pada tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai perilaku dan PAMM-RT pilar 3 STBM dengan kejadian stunting di Desa Driyorejo dan Sukowidi Kecamatan Nguntoronadi.
- b. Menilai kejadian stunting di Desa Driyorejo dan Sukowidi Kecamatan Nguntoronadi.
- c. Menilai besaran resiko dengan Rasio Prevalensi (RP) perilaku dan PAMM-RT pilar 3 STBM dengan kejadian stunting di Desa Driyorejo dan Sukowidi Kecamatan Nguntoronadi.
- d. Menganalisis hubungan antara perilaku dan PAMM-RT pilar 3 STBM dengan kejadian stunting di Desa Driyorejo dan Sukowidi.

E. Manfaat Penelitian

1. Untuk Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan tentang hubungan antara perilaku dan PAMM-RT Pilar 3 STBM dengan kejadian stunting.

2. Untuk Masyarakat

Dapat memberikan informasi tentang masalah ini. Penelitian ini juga dapat membantu masyarakat untuk berpartisipasi dan membantu mengurangi kejadian stunting pada anak.

3. Untuk Peneliti

Untuk menerapkan, mengembangkan, dan menambah pengetahuan yang diperoleh dari kuliah.

4. Untuk Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi dalam hal studi selanjutnya.

F. Hipotesis Penelitian

HO = Tidak Ada Hubungan Perilaku dan PAMM-RT (Pengelolaan Air Minum Dan Makanan Rumah Tangga) Pilar 3 STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) Dengan Kejadian Stunting di Desa Driyorejo dan Sukowidi Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan Tahun 2023.