



Manajemen Lingkungan dalam Menurunkan Penyakit Infeksi pada Balita terhadap Kejadian Stunting di Kabupaten Solok

Sari Arlinda¹, Sri Lestari Adriyanti², Muklis³, Suksmerri⁴, Lindawati⁵

^{1,2,3,4,5} Poltekkes Kemenkes Padang

Email korespondensi: sariarlinda80@poltekkes-pdg.ac.id



<p>History Artikel</p> <p>Received: 03-8-2024 Accepted: 07-8-2024 Published: 31-12-2024</p> <p>Kata kunci</p> <p>Kata Kunci Stunting; Lingkungan; Balita.</p>	<p>ABSTRAK</p> <p>Sumatera Barat merupakan provinsi memiliki akses terhadap sumber air minum layak dan akses sanitasi layak dibawah rata-rata Indonesia yaitu 68.83% dan 52.77% yang merupakan urutan keenam terendah. Salah satu kabupaten yang tinggi adalah Kabupaten Solok. Salah satu kecamatan yang sangat padat penduduknya dan sangat heterogen serta dengan angka insiden yang tinggi di Kabupaten Solok adalah Kecamatan Kubung, yang terdiri dari 2 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Salayo dan Puskesmas Tanjung Bingkung. Tujuan kegiatan ini Untuk memberikan pengetahuan manajemen lingkungan dalam menurunkan penyakit infeksi pada balita terhadap kejadian stunting kepada masyarakat, kader dan sanitarian. Metode kegiatan yaitu Penyuluhan serta memberikan buku saku dan lembar kuesioner pretest dan posttest untuk mengukur pengetahuan masyarakat mengenai bagaimana cara manajemen lingkungan agar mencegah stunting. Hasil : ada peningkatan setelah diberikan penyuluhan dimana diperoleh 76,7% masyarakat sudah memiliki sumber air bersih. Ketersedian jamban sebanyak 80% dan 70% sudah menggunakan septic tank. Kesimpulan : Pentingnya dilakukan manajemen sanitasi dalam kehidupan masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi pada balita akibat sanitasi buruk yang sehingga dapat menekan angka kejadian stunting pada balita.</p>
<p>Keywords:</p> <p>Stunting; Environment; Toddlers.</p>	<p>ABSTRACT</p> <p>West Sumatra is a province that has access to clean drinking water sources and access to proper sanitation below the Indonesian average, namely 68.83% and 52.77%, which is the sixth lowest. One of the districts that is high is Solok Regency. One of the sub-districts that is very densely populated and very heterogeneous and with a high incidence rate in Solok Regency is Kubung District, which consists of 2 Puskesmas working areas, namely Salayo Puskesmas and Tanjung Bingkung Puskesmas. The purpose of this activity is to provide knowledge of environmental management in reducing infectious diseases in toddlers against stunting to the community, cadres and sanitarians. The activity method is counseling and providing pocket books and pretest and posttest questionnaire sheets to measure community knowledge about how to manage the environment to prevent stunting. Results: there was an increase after being given counseling where 76.7% of the community already had a clean water source. The availability of toilets was 80% and 70% already used septic tanks. Conclusion: It is important to implement sanitation management in community life to prevent infectious diseases in toddlers due to poor sanitation, which can reduce the incidence of stunting in toddlers.</p>



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit yang mengakibatkan anak pendek (stunting) (Gerungan, Malonda and Rombot, 2013;(Chairunnisa, 2017). Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (World Health Organization, 2013; Kemenkes RI, 2018; WHO, 2018). Balita yang menderita stunting memiliki hubungan terhadap perkembangan motorik lambat dan tingkat intelegensi lebih rendah, selain itu juga memiliki penilaian lebih rendah pada lokomotor, koordinasi tangan dan mata, pendengaran, berbicara, maupun kinerja jika dibandingkan dengan anak normal. Tingkat kognitif rendah dan gangguan pertumbuhan pada balita stunting merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehilangan produktivitas pada saat dewasa. Orang dewasa stunting memiliki tingkat produktivitas kerja rendah serta upah kerja lebih rendah bila dibandingkan dengan orang dewasa yang tidak stunting (Zilda dan Sudiarti, 2013).

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% (World Health Organization, 2013; Kemenkes RI, 2018) . Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19% (Kemenkes RI, 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, diantaranya adalah pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan penghasilan keluarga, pola asuh, riwayat pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi, seperti diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan anak yang diberi ASI eksklusif. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak, begitu juga anak yang mengalami infeksi rentan mengalami kekurangan zat gizi, yang jika dibiarkan maka bisa berisiko terjadi stunting (Chairunnisa, 2017) . Beberapa faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita antara lain berat badan lahir balita, riwayat infeksi balita, riwayat penyakit kehamilan, tinggi badan orangtua dan faktor sosial ekonomi (Nasikhah and Margawati, 2012). Berdasarkan WHO, factor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah pola asuh, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan, dan ketahanan Pangan faktor rumah tangga dan keluarga, makanan pendamping yang tidak memadai, menyusui, dan infeksi (World Health Organization, 2013).

Persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak di Indonesia tahun 2017 adalah 67,89%. Rumah tangga yang memiliki fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama. (Kemenkes RI, 2018).

Sumatera Barat merupakan provinsi memiliki akses terhadap sumber air minum layak dan akses sanitasi layak dibawah rata-rata Indonesia yaitu 68.83% dan 52.77% yang merupakan urutan keenam terendah (Kemenkes RI, 2018) . Prevalensi balita stunting di Sumatera Barat adalah sekitar 33% dengan salah satu kabupaten yang tinggi adalah Kabupaten Solok (Dinkes, 2017) .

anak stunting yang tidak punya jamban keluarga masing-masing 2 KK (Kepala Keluarga) per wilayah kerja. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, kader dan sanitarian dalam manajemen lingkungan dalam menurunkan penyakit infeksi pada balita terhadap kejadian stunting khususnya di Kabupaten Solok.

Dalam kegiatan *pre test* yang di tujukan kepada 60 orang masyarakat sasaran yang dilakukan sebelum adanya manajemen kesehatan lingkungan di wilayah kerja puskesmas Selayo didapatkan hasil bahwa 66,7% masyarakat yang baru memiliki sumber air bersih dan sebanyak 61,7% air tersebut berbau. Ketersediaan jamban mencapai 73,3%, akan tetapi hanya 45% yang menggunakan septic tank. Dalam aspek pengelolaan sampah, hanya 55% yang membuang sampah ke TPA dan 76,7% masyarakat mengelola sampah dengan membakar.

Sedangkan dalam kegiatan *post test* didapatkan hasil sudah 76,7% masyarakat yang memiliki sumber air bersih. Ketersedian jamban sebanyak 80% dan 70% sudah menggunakan septic tank. Untuk pengelolaan sampah 56,7% masyarakat membuang sampah ke TPA dan 65 % masyarakat masih membakar sampah. Perbandingan antara pretest dan post test menunjukkan bahwa terdapat kenaikan angka persentase ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban dan septi tank, serta kesadaran masyarakat untuk membuang sampah di TPA. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dari kegiatan manajemen kesehatan lingkungan yang dilakukan kepada masyarakat untuk pencegahan terjadinya stunting.

Berdasarkan Kemenkes RI tahun 2018 terdapat 3 hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting yaitu pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses ke air bersih. Hal ini menunjukkan bahwa masalah non kesehatan juga merupakan akar masalah dari tingginya stunting di Indonesia. Kegiatan ini telah meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran tentang manajemen lingkungan dalam menurunkan penyakit infeksi pada balita terhadap kejadian stunting, sekaligus dapat membantu petugas Puskesmas dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selama ini masalah yang terjadi dilingkungan sering tidak diperhatikan oleh masyarakat, hal ini menjadi salah satu penyebab masalah kesehatan yakni penyakit infeksi seperti diare dan ISPA jika lingkungan tidak dimanajemen dengan baik akan berujung pada kejadia stunting pada balita, tetapi dengan kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya memanajemen lingkungan.

SIMPULAN DAN SARAN

Pentingnya dilakukan manajemen sanitasi dalam kehidupan masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi pada balita akibat sanitasi buruk yang sehingga dapat menekan angka kejadia stunting pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan adanya kenaikan persentase ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban dan septi tank, serta kesadaran masyarakat untuk membuang sampah di TPA. Pemahaman manajemen lingkungan sangat penting diketahui, dimengerti dan dapat dikendalikan oleh para pemegang program, pendidik, edukator maupun kader kesehatan di masyarakat sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Gerungan, G. P., Malonda, N. S. and Rombot, D. V (2013) 'Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado', *Jurnal Penyakit Infeksi dan Stunting*, 392, pp. 0–5.
- Chairunnisa, E. (2017) *Revisi Inadekuat Asupan Vitamin D , Kalsium Dan Fosfor Pada Anak Stunting Usia 12-24 Bulan Program Studi Ilmu Gizi*.
- WHO (2018) *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving Global Nutrition Target 2025*.
- World Health Organization (2013) 'Childhood Stunting: Challenges and Opportunities', *WHO Geneva*.
- Zilda, O. and Sudiarti, T. (2013) 'Faktor Risiko Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatera', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(3), pp. 175–180. doi: 10.25182/jgp.2013.8.3.177-180.
- Kemkes RI (2018) 'Buletin Stunting', in *Jurnal Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*.
- Nasikhah, R. and Margawati, A. (2012) 'Faktor resiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur', *Journal of Nutrition College*, 1(1), pp. 176–184. doi: 10.1016/0379-6779(89)90371-8.
- Dinkes, P. S. B. (2017) *Profil Kesehatan*.