

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tentang prevalensi penelitian *stunting* pada anak diterbitkan dari tahun 2019 menunjukkan bahwa Asia Tenggara terus menjadi Setelah Afrika (33,1%), wilayah dengan frekuensi *stunting* tertinggi (31,9%) di seluruh dunia. Bhutan, Timor-Leste, Maladewa, Bangladesh, dan India diikuti oleh Indonesia termasuk dalam kelompok negara Asia Tenggara dengan status keenam, yang menyumbang sekitar 36,4% di kawasan ini.(WHO, 2019).

Mayoritas kasus *stunting* di Afrika menyumbang 39% dan Asia menyumbang sekitar 55% dari ekonomi global. Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia berada di urutan ketiga dengan 36,4% populasi, di bawah Timor Leste (50,2%) dan India (38,4%), sementara Indonesia berada di urutan ke-70 dengan 10,69% kematian akibat BBLR.( Kemenkes RI, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa frekuensi anak pendek *Stunting* pada anak kecil menurun sekitar 30% antara tahun 2013 dan 2018 (sekitar penurunan dari 37,2% menjadi 30% selama lima tahun). *Stunting* lebih sering terjadi pada anak muda berusia antara 0 dan 23 bulan (balita), dengan prevalensi sekitar 29,9%. Namun, menurut pedoman WHO, prevalensi *stunting* di

Indonesia saat ini berkisar antara 30 hingga 39%, yang merupakan masalah kesehatan yang serius.(Kemenkes RI, 2018).

Data dari organisasi kesehatan dunia WHO, melaporkan bahwa frekuensi penderita BBLR di seluruh dunia adalah 20 juta orang atau 15,5% yang meninggal setiap tahunnya, dengan sekitar 96,5% dari kematian berlangsung di seluruh negeri dengan populasi yang sebagian besar masih berkembang. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ditargetkan untuk berkurang hingga 30% pada tahun 2025, dan telah terjadi penurunan sebesar 2,9% pada jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan tahun 2012. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa telah terjadi penurunan antara dari 20 juta menjadi 14 juta bayi BBLR antara tahun 2012 dan 2019.(Ferdiyus, 2019).

Provinsi Kalimantan Timur adalah satu-satunya provinsi dengan tingginya angka kejadian stunting, seperti yang terlihat dari prevalensi stunting usia 0-59 bulan pada tahun 2015 (26,7%), yang meningkat menjadi 27,14% pada tahun 2016, dan prevalensi stunting usia 0-59 bulan pada tahun 2016 mencapai puncaknya (30,86%) pada tahun 2017. Bila dilihat dari hasil studi pendahulu di Provinsi Kalimantan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, tahun 2017 merupakan tahun stunting. Setiap daerah sangat berbeda dan berbeda, dengan prevalensi stunting tertinggi pada tahun 2017 terjadi di daerah-daerah berikut: Kabupaten Kutai Timur (32,4%), Kabupaten Penajam Pasir

Utara (31,8%), Kabupaten Paser (31,7%), Kabupaten Kutai Barat (31,5%), dan Kabupaten Kutai Kartanegara (30,9%) adalah daerah-daerah lain yang diwakili oleh persentase.(Pemantauan Status Gizi, 2017)

Penyebab utama Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah riwayat *stunting* pada balita. Tanpa waktu kehamilan yang diketahui, bayi yang memiliki berat badan sedikit di atas 2.500 gram saat lahir dikatakan lahir dengan BBLR. Retardasi pertumbuhan intrauterin, atau mengalami keterlambatan pertumbuhan, telah menjadi gejala bayi BBLR dalam kondisi kurang bulan sejak dalam kandungan dan akan terus berlanjut hingga setelah lahir yang bertanggung jawab pada kematangan otak, perkembangan kognitif, dan perkembangan kognitif.(Supriyanto dkk, 2017).

Faktor risiko Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan faktor risiko *stunting* pada balita, oleh karena itu jika tren pilihan makanan yang buruk, sering sakit, dan perawatan kesehatan yang tidak memadai terus berlanjut, maka populasi BBLR akan berkurang. Hal ini juga akan berdampak pada penurunan jumlah balita mengakibatkan *stunting* pada anak. Namun, elemen sosio-ekonomi, termasuk jumlah pekerjaan, pendapatan, dan pencapaian pendidikan. orang yang tinggal di perumahan sewaan, juga telah dikaitkan dengan *stunting*.(Alba dkk, 2021).

Faktor gen tinggi badan ibu mungkin berdampak pada *stunting*

pada anak balita. Namun jika sifat tersebut disebabkan oleh infeksi gizi atau penyakit lain, maka situasi ini tidak nyata dan tidak akan berdampak pada perkembangan anak balita. Seiring berjalannya waktu, anak yang menderita stunting berisiko mengalami gangguan reproduksi, komplikasi kehamilan, dan kematian perinatal. Ibu dengan riwayat stunting secara signifikan lebih mungkin untuk melahirkan anak yang mengalami stunting atau yang lebih sering dikenal dengan istilah "kekurangan gizi antargenerasi." (Fitriahadi, 2018).

Faktor genetik dapat menyebabkan stunting dan meningkatkan kemungkinan tulang paha seseorang rontok dan diturunkan kepada anaknya sebesar 15%. Seorang anak memiliki risiko stunting atau cacat jika orang tuanya mengalami depresi. Tinggi badan anak dipengaruhi oleh tinggi badan orang tua. (Aman, 2015).

Berdasarkan Temuan penelitian awal dari Puskesmas Loa Ipuh Tenggara, jumlah siswa di sekolah tersebut pada bulan keenam setelah kelulusan sebanyak 801 siswa, dan jumlah siswa yang masuk dalam kategori *stunting* pada tahun 2020 sebanyak 120 siswa, di mana 64 orang di antaranya merupakan siswa *stunting* laki-laki, dan 56 siswa perempuan. Dari tahun 2021 hingga 2022, terdapat 23 balita terdiri dari 10 balita laki-laki dan 13 balita perempuan. Saat berbicara dengan orang dewasa muda dalam wawancara di Desa Bensamar, peneliti secara khusus menyebutkan Riwayat BBLR dan Faktor Genetik kepada balita dewasa tersebut setelah membacanya di buku

KIA, melakukan wawancara dengan balita dewasa lainnya di daerah tersebut, orang tua balita mengenai tinggi badan ibu. Dari hasil pengumpulan data dan wawancara yang diperoleh peneliti terhadap Ada 20 perempuan yang memiliki anak kecil di bawah usia lima tahun bahwa sebanyak 5 balita yang mengalami BBLR dan 15 balita tidak mengalami BBLR sedangkan faktor genetik yaitu dengan TB Ibu kurang dari 150cm sebanyak *stunting* dengan Eksperimen ini akan dilakukan di 24 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara dengan sepuluh balita *stunting* dan sepuluh balita tidak *stunting*.

Berdasarkan uraian ada di atas, subjek sangat ingin memulai investigasi “Hubungan Riwayat BBLR dan faktor Genetik Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut, dengan mempertimbangkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas: “Apakah ada hubungan Riwayat BBLR dan faktor Genetik dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara”.

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Memahami Hubungan Antara BBLR dan *stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden balita (jenis kelamin, usia, BB, TB untuk balita usia 2-5 tahun, dan PB untuk usia 0-2 tahun) dan responden ibu (usia, pekerjaan, dan pendidikan) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.
- b. Menentukan balita dengan BBLR di wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.
- c. Menemukan pengaruh Genetik pada balita di lingkungan Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.
- d. Mengetahui pravelensi *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.
- e. Mengetahui Hubungan antara BBLR dengan pravelensi *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.
- f. Mengkaji Hubungan Genetik dengan pravelensi *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi institusi pendidikan

Temuan penelitian ini dapat dikutip sebagai sumber Informasi mengenai Hubungan Riwayat BBLR Dan Faktor

Genetik Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Temuan penelitian ini dapat diperluas serta digunakan sebagai sumber daya yang komprehensif untuk memahami pengetahuan tentang kesejahteraan anak serta informasi yang berguna bagi para peneliti di masa depan.

c. Bagi mahasiswa

Diharapkan bahwa penelitian ini akan memajukan pemahaman komprehensif diperoleh dari teori-teori Hubungan Riwayat BBLR dan Faktor Genetik terkait studi kasus Balita yang telah peneliti paparkan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang tua

Masyarakat diharapkan dapat mengambil manfaat dari penelitian ini dalam hal mengenali dirinya sendiri serta memberikan tambahan informasi dan pemahaman mengenai Hubungan Riwayat BBLR dan Faktor Genetik dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.

b. Bagi masyarakat

Diharapkan Penelitian peserta dapat memberikan informasi yang lebih spesifik dan pemahaman yang lebih baik

tentang apakah Hubungan Riwayat BBLR dan Faktor Genetik berhubungan dengan *stunting* pada balita di masyarakat kelas pekerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan apakah kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara berhubungan dengan riwayat BBLR dan faktor genetik.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Penulis	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	BMC Journal of Nutrition (2017) 3:16 Ni Ketut Aryastami, Anuraj Shankarz, Nunik Kusumawarda ni DOI 10.1186/s4079 5-017-0130-x. Prediktor utama <i>stunting</i> pada anak usia 12-23 bulan di Indonesia adalah berat badan lahir rendah (BBLR).	Penelitian ini Sumber dan pilihan data Studi cross-sectional, mengambil data dari Survei Kesehatan Dasar Nasional Indonesia (RISKESDAS) tahun 2010. Total 3024 anak berusia 12-23 bulan termasuk dalam analisis ini. <i>Stunting</i> diukur dengan menggunakan standar panjang badan dan ditentukan berdasarkan kriteria dari WHO Anthroll.PC2007Reg resi logistik bivariat dan multivariat digunakan untuk mengevaluasi data.	Hasil Menurut analisis multivariat, bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki kemungkinan 1,74 kali lebih tinggi untuk mengalami <i>stunting</i> dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (95% CI: 1,38-2,19). Dibandingkan dengan anak perempuan, anak laki-laki memiliki	Data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2010 digunakan dalam investigasi ini.	Populasi dalam penelitian ini sama-sama menggunakan desain <i>cross sectional</i>



			risiko 1,27 kali (95% CI 1,10-1,48) lebih tinggi untuk mengalami stunting.		
2.	Indah Purnama, Yustini Ardillah, dan Anita Rahmiwati, "Berat badan lahir dan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang," Jurnal Gizi, Vol. 8, No. 2, Juni 2020, e-ISSN: 2338-3119	Desain penelitian ini adalah potong lintang. Sampel terdiri dari 188 balita berusia antara 6 hingga 59 bulan yang dipilih dengan menggunakan prosedur pengambilan sampel acak sederhana dari daftar catatan ePPGBM dan catatan balita di tiga puskesmas. Wawancara tatap muka dengan menggunakan kuesioner terstruktur digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai karakteristik ibu, balita, dan lingkungan. Data tentang berat badan lahir, panjang badan lahir, dan balita stunting diperoleh dari hasil pemeriksaan TB atau PB Z-score berdasarkan usia, serta dari wawancara dan pemeriksaan silang dengan buku KIA atau catatan kelahiran. Uji Chi-Square dan uji regresi logistik berganda digunakan untuk mengevaluasi data.	Pada anak usia 6-59 bulan, kejadian stunting adalah 39,4% dan proporsi BBLR adalah 8,5%. Stunting berhubungan dengan berat badan lahir (95% CI=1,28-2,76; p=0,012), dan faktor lain yang berhubungan dengan <i>stunting</i> adalah tinggi badan ibu (95% CI=1,10-2,19; p=0,016), penyakit infeksi dalam sebulan terakhir (95% CI=1,13-2,26; p=0,009), dan pendapatan rumah tangga per bulan (95% CI=1,04-2,28; p=0,024). Risiko stunting 2,29 kali lebih tinggi pada anak dengan	Analisis cross-sectional dilakukan dalam penelitian ini. Sementara penelitian saya menggabungkan teknik sampel acak dan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional, pengambilan sampel acak sederhana yang menggunakan kerangka sampel digunakan. Analisis data menggunakan metode univariat dan bivariat.	Populasi dalam penelitian ini sama-sama menggunakan seluruh anak balita yang berada di Puskesmas

## BBLR.

3.	Konita Turnia, Diah Putri Islamy, Pengaruh Tingkat Pendapatan, Faktor Genetik, dan Perilaku Orang Tua Terhadap Anak Stunting di Kecamatan Sako Kota Palembang, Vol. 25, No. 02, Oktober 2020, Jurnal Administrasi Publik.	Pengujian regresi linier berganda adalah teknik penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini. Perangkat lunak SPSS versi 25.00 digunakan dalam proses komputasi, yang berlangsung dari bulan Juli hingga Oktober 2020. Penelitian ini bertujuan untuk mendokumentasikan data, mendistribusikan kuesioner secara offline dan online menggunakan Google Forms, dan melakukan observasi terhadap subjek penelitian. Total ada 100 responden yang merupakan ayah atau ibu yang memiliki anak di bawah usia lima tahun, dengan rentang usia 0 hingga 60 bulan. Populasi target penelitian, yaitu balita, diukur tinggi badannya dan informasi dari responden dikumpulkan melalui kuesioner.	Dari 100 balita yang berparti sipasi dalam uji coba dan diobservasi, 30 balita di antaran ya mengalami stunting. Berdasarkan perhitungan SPSS untuk uji F secara simultan pada tabel anova, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara simultan tingkat ekonomi, faktor genetik, dan pola asuh orang tua yang signifikan terhadap anak stunting ketika nilai F hitung (24,642)	Pengujian regresi linier berganda merupakan teknik penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini. Program SPSS versi 25.00 digunakan dalam proses penghitungan. Sementara kelompok ini menggunakan metode penelitian kuantitatif cross-sectional	Pendekatan kuantitatif yang sama digunakan dalam penelitian ini. menggunakan kuesioner dan wawancara sebagai metode pengumpulan data.
----	---	--	--	---	---

			> F tabel (2,72).			
4.	Artikel yang ditulis oleh Surmita, Ida Noparini, Maryati Dewi, Witri Priawantiputri, dan Mona Fitria ini berjudul Hubungan Tinggi Badan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita dan telah dipublikasikan di Jurnal Penelitian Kesehatan, Vol. 11, No. 1, 2019, Bandung.	Metodologi potong lintang dalam penelitian menggunakan data dari Riskesdas 2013 sebagai desain penelitian. Sampel penelitian ini mencakup 13.248 anak yang tinggal di perkotaan, kelahiran tunggal, usia kehamilan 37 minggu dari 33 provinsi dengan nilai TB/U berkisar antara -5,99 hingga 5,99 SD dan data yang diamati lengkap. Stunting adalah variabel dependen, dan faktor independennya adalah karakteristik anak (usia, jenis kelamin, berat dan panjang badan lahir); karakteristik rumah tangga, tinggi badan orang tua; pendidikan; pekerjaan; dan status ekonomi. Regresi logistik multivariat digunakan untuk analisis di Stata 13. Hasil: Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting.	Hubungan antara tinggi badan ibu dan panjang bayi baru lahir di Guatemala pada usia 6 bulan (R = 0,335) menunjukkan bahwa tinggi badan ibu berperan penting dalam perkembangan tinggi badan anak, yang menjadi sumber data lain dalam penelitian ini.	Sebanyak 109 orang termasuk dalam sampel penelitian ini. Data dianalisis menggunakan SPSS, dan uji Kolmogorof-Smirnov digunakan untuk menentukan apakah data tersebut normal atau tidak. Sedangkan saya menggunakan sampel untuk penelitian saya dengan menggunakan metode pengambilan sampel secara acak. Selain itu, saya juga menggunakan analisis data univariat dan bivariat.	Desain cross-sectional yang sama digunakan dalam investigasi ini. Wawancara dan kuesioner digunakan dalam instrumen yang sama.	
5.	Hari Kusnanto, Tri Siwati, dan Trynke Hokstra. Stunting pada anak-anak di perkotaan Indonesia: Apa saja faktor risikonya? adalah judul jurnal gizi dan dietetika Indonesia edisi	Metodologi potong lintang dalam penelitian ini menggunakan data dari Riskesdas 2013 sebagai desain penelitian. Sampel penelitian ini mencakup 13.248 anak yang tinggal di perkotaan, kelahiran tunggal, usia kehamilan 37 minggu	Kelahiran pendek (AOR 1,16, 95% CI 1,09-1,23), BBLR (AOR 1,2, 95% CI 1,09-1,32), dan sifat rumah tangga seperti ayah yang pendek (AOR 1,24, 95% CI 1,18-1,31), dan ibu yang pendek	menggunakan data sekunder berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013. Sampel dipilih dalam 2	Desain penelitian ini sama-sama menggunakan <i>cross sectional</i>	

2020.	<p>dari 33 provinsi dengan nilai TB/U berkisar antara -5,99 hingga 5,99 SD dan data yang diamati lengkap. Stunting adalah variabel dependen, dan faktor independennya adalah karakteristik anak (usia, jenis kelamin, berat dan panjang badan lahir); karakteristik rumah tangga, tinggi badan orang tua; pendidikan; pekerjaan; dan status ekonomi. Stata13 digunakan untuk melakukan analisis menggunakan regresi logistik multivariat.</p>	<p>(AOR 1,23, 95% CI 1,17-1,29), semuanya berkaitan dengan stunting pada balita yang tinggal di daerah perkotaan.</p>	<p>tahap, tahap pertama meliputi daftar primary sampling unit (PSUs) pada tabel master</p>		
6.	<p>Faktor risiko stunting pada anak balita: studi berbasis populasi cross-sectional di Rwanda menggunakan Survei Demografi dan Kesehatan 2015, Alphonse Nshimiryo, Bethany Hedt, Christine, I. BMC Public Health (2019) 19: 175.</p>	<p>Survei Demografi dan Kesehatan (DHS) Rwanda 2014-2015 menyediakan informasi untuk penelitian ini. Hubungan antara karakteristik anak dan stunting dinilai menggunakan analisis regresi logistic</p>	<p>Terdapat 3594 anak di bawah usia 5 tahun, 51% di antaranya adalah anak laki-laki. Untuk semua anak, prevalensi stunting adalah 38% (95% CI: 35,92-39,52). Faktor-faktor berikut ditemukan signifikan dalam analisis yang disesuaikan: berat badan lahir rendah (OR 2,12; 95% CI 1,39-3,23), tinggi badan ibu yang rendah (OR 3,27; 95% CI 1,89-5,64), anak laki-laki (OR 1,51; 95% CI 1,25-1,82), anak usia 6-23 bulan (OR 4,91; 95% CI</p>	<p>Penelitian ini menggunakan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Rwanda, 2014-2015. Dengan menggunakan analisis regresi logistik, hubungan antara ciri-ciri anak dan stunting dievaluasi.</p>	<p>Penelitian ini tidak ada persamaannya.</p>

			3,16-7,62), dan anak usia 24-59 bulan (OR 6,34; 95% CI 4,07-9,89), jika dibandingkan dengan usia 0		
.7	Artikel yang ditulis oleh Nur Handayani Utami, Rika Rachmalina, Anies Irawati, dan Kencana Sari, Panjang badan lahir pendek, berat badan lahir rendah, dan perawakan ibu yang pendek merupakan risiko utama terjadinya stunting pada anak usia 0-23 bulan: Bukti dari studi longitudinal Bogor tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, Indonesia	Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaksanakan BLSCGD. Analisis ini menggunakan sebagian dari data BLSCGD. Sebanyak 320 anak berusia di atas 23 bulan dilibatkan. Pengukuran antropometri dilakukan oleh pencacah terlatih setiap bulan dari bulan pertama kelahiran sampai usia 23 bulan. Analisis ketahanan hidup dilakukan dengan menggunakan uji statistic.	Determinan stunting adalah berat badan lahir dengan skor hazard regression (HR) = 1,847; 95% CI: 1.282-2.662), panjang lahir (HR=1.567; 1.034-2.375), dan tinggi badan ibu (HR=1.436; 1.014–2.030). Probabilitas anak tidak stunting menurun dengan bertambahnya usia	Analisis ini menggunakan sebagian dari data BLSCGD. Sebanyak 320 anak berusia di atas 23 bulan dilibatkan. Analisis dengan menggunakan uji statistic.	Tidak ada persamaan dalam penelitian ini.