

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Analisis

TABEL: 4.1 HASIL DAN ANALISIS

No.	Penulis/ Tahun	Judul	Objektif	Sampel	Design	Kata kunci	Hasil Penelitian
1.	Awa Ramdhani, Hani Handayani, Asep Setiawan(2020)	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting	Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting	10 Laporan Fulll Tulisan Yang Sama Standar Global	Penelitian Ini Menggunakan Metode Literature Review	Pengetahuan Ibu, Stunting	Bersumber hasil ulasan dari laporan membuktikan tingkatanpengetahuan Ibu tentang stunting masih sedikit, ditunjukan dengan ketidak hadiran ibu balita pada kegiatan posyandu
2.	Putri Wulandini, Meiyi Efni, Lora Marlita (2020)	Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Stunting Di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru 2019	Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Balita Tentang Stunting Di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru 2019	85 Orang Responden	Desain Penelitian Deskriptif Teknik <i>Accidental Sampling</i>	Pengetahuan, Balita, Stunting	Berdasarkan penilaian di temukan ibu-ibu yang mempunyai balita pemahaman sedikit tentang stunting berjumlah 37 Orang (52,9%)

3.	Nur Asiah, Alib Birwin(2019)	Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting	Untuk Mengetahui Hubungan Faktor Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan	101 Responden	Dengan Desain Cross Sectional	Pengetahuan Gizi Ibu, Pendidikan, Stunting	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting cukup, dan pengetahuan ibu terhadap stunting berhubungan dengan jumlah stunting pada balita
4.	Dewi Jawa (2019)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Dan II Tentang Pencegahan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh 2 Kulon Progo	Untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I dan II tentang pencegahan kejadian stunting	30 Responden	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan retrospektif, pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling	Pengetahuan, pencegahan stunting	Tingkat pengetahuan ibu hamil, yang terbanyak yaitu ada pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (53.33%)
5.	Nino Adib Chidillah, Kurniati Dwi Utami, Ratnawati (2019)	Tinggi Ibu Sebagai Determinan Stunting pada Balita Di Kalimantan Timur	Memaparkan Faktor Sosiodemografi Ibu, Pola Asuh Dan Asupan Makan Sebagai Determinan Stunting	97 Responden	Desain Penelitian ini menggunakan <i>Cross Sectional</i>	Stunting, Balita, Tinggi Badan Ibu	Berdasarkan ulasan memperlihatkan tidak ada kaitannya usia ibu dengan kondisi stunting kepada balita Stunting Pada Balita karna bermakna sosio-demografi
6.	Novita Nining Widyaningsih	Keragaman Pangan, Pola	Untuk Mengetahui	100 Responden	Dengan Desain Cross Sectional	Stunting, Keragaman	Penelitian menunjukkan bahwa 41% balita usia

	, Kusnandar, Dan Sapja Anantanyu (2018)	Asuh Makan Dan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan	Hubungan Keragaman Pangan Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten		Study	Pangan, Pola Asuh Makan	24-59 bulan mengalami stunting
7.	Komalasari, Esti Supriati, Riona Sanjaya, Hikmah Ifayanti (2020)	Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita	Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Dikampung Tulungkakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019	28 Balita Stunting Dan Sampel Kontrol 56 Balita	Penelitian Kualitatif Dengan Desain Analitik Dan Pendekatan Case Control	Bblr, Asi Eksklusif, Status Gizi Ibu, Pendidikan, Stunting	Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi bblr sebanyak 3 balita (3,57%), status asi tidak eksklusif sebanyak 49 balita (58,33%), status gizi kurang pada saat hamil sebanyak 18 ibu (21,43%), dan pendidikan dasar sebanyak 31 ibu (36,90%)
8.	Vestine Uwiringiyimana M.Sc.C. Ocke Ph.D., Sherif Amer Ph.D., Antonie Veldkamp	Predictors Of Stunting With Particular Focus On Complementary Feeding Practices: A Cross-	Untuk Meninjau Faktor-Faktor Yang Terkait Dengan Stunting Di Provinsi Utara Rwanda Dengan Menilai Status	138 Responden	Dengan Desain <i>Cross Sectional</i>	Stunting, Asupan Makanan, Praktik Pemberian Makanan Pendamping, Asi Eksklusif, Tablet Obat Cacing Anak-Anak,	Hasil penelitian menunjukkan anak yang mengalami stunting masih tergolong tinggi, prevalensi (42%). WHO menganggap stunting dengan prevalensi

	Ph.D. (2018)	Sectional Study In The Northern Province Of Rwanda	Antropometri, Asupan Makanan, Dan Praktik Pemberian Makanan Pedamping Secara Keseluruhan			Rwanda	stunting pada anak <5 tahun >20% adalah tinggi
9.	Abebe Ayelign, Taddese Zerfu (2021)	Household, Dietary And Healthcare Factors Predicting Childhood Stunting In Ethiopia	Untuk Menentukan Faktor Undelying Utama Yang Terkait Dengan Resiko Stunting Pada Balita Di Ethiopia	11.023 Data Anak Usia 0-59 Bulan	Penelitian Menggunakan Data Survey Demografi Dan Kesehatan Ethiopia (Edhs)2016	Stunting, Gizi Kurang, Memprediksi Variabel Anak-Anak Ethiopia	Hasil penelitian di Ethiopia (38%) anak di bawah lima tahun mengalami stunting dan salah satu di kaitkan dengan pendidikan ibu
10.	Tuhinur Rahman Chowdhury, Sayan Chakrabarty, Muntaha Rakib, Sabina Afrin, Sue Saltmarsh, Stephen Winn (2020)	Factors Associated With Stunting And Wasting In Children Under 2 Years In Bangladesh	Untuk Mengidentifikasi faktor risiko yang terkait dengan dua kategori kekurangan gizi- stunting dan wasting di antara anak-anak Bangladesh berusia kurang dari 24 bulan, dan untuk mengidentifikasi prioritas kebijakan,	Mengeksplorasi sampel yang mewakili secara nasional dari 7.230 anak dengan rentang usi 0 sampai <24 bulan	Penelitian Ini Menggunakan Teknik <i>Systematic Random Sampling</i>	Kesehatan Masyarakat, Penentu Negara Berkembang Kegagalan Pertumbuhan, Malnutrisi Kronis, Anak Kurang Gizi, Faktor Risiko Sosial Ekonomi, Malnutrisi Akut	Hasil penelitian menunjukkan ibu yang tidak menyelesaikan pendidikan menengah dikaitkan dengan kemungkinan lebih tinggi terjadinya <i>stunting</i> pada anak. Ibu yang tamat SD [OR=1,68: 95% CI: 1,28-2.20] ibu yang tidak tamat SD [OR=1,84:95% CI 1,39-2.43]

			program dan investasi dalam konteks Bangladesh				
--	--	--	--	--	--	--	--

A. Pembahasan

Dari data dan analisis 10 jurnal di simpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu kurang tentang *stunting*, didapatkan 8 jurnal mengatakan tingkat pengetahuan ibu kurang dan 2 jurnal mengatakan tingkat pengetahuan ibu cukup. Dapat disimpulkan semakin tinggi angka prevalensi *stunting* pada anak, semakin rendah tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting* pada anak.

Pengetahuan merupakan seluruh pemikiran, pandangan, yang dikuasai setiap insan atas semesta termasuk insan dan setiap tindakannya. Ilmu itu bisa didapati dari berbagai cara salah satunya pendidikan formal dan dari berbagai media elektronik seperti di zaman sekarang ini terdapat media sosial yang dapat di gunakan di kehidupan sehari-hari. Kualitas pengetahuan berpengaruh pada setiap orang didalam memahami penjelasan. seseorang berdasarkan kualitas pengetahuan yang makin bagus dapat dengan cepat menyerap ulasan dibandingkan seseorang yang memiliki kualitas pengetahuan rendah. Ilmu yang didapat di gunakan orang tua terutama ibu sebagai persiapan dalam mengurus anak-anaknya di kegiatan sehari-hari. Oleh sebab itu tanggapan bisa di pahami jika gaya pemikiran setiap orang dengan materi yang di sampaikan meski cara terang-terangan ataupun dibelakang.

Dari ulasan ini menunjukkan luas wawasan lebih kuat kaitannya terhadap pendidikan. Bisa diartikan pula bersama pendidikan yang memadai orang tersebut menjadi besar wawasannya. Hasil penelitian Ni,mah (2015) yang menunjukkan bahwa ibu balita stunting (61,8%) memiliki pengetahuan gizi yang lebih rendah daripada ibu balita normal (29,4%).

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 terdapat didalam Negara ketiga dengan prevalensi di *Regional Asia Tenggara/South-East Regional* (SEAR). Pada umumnya prevalensi balita *Stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (WHO,2017). Berdasarkan laporan WHO yang ditarik dari *Riskesmas* tahun 2018 sasaran *Stunting* di Indonesia ialah 20% tetapi saat tahun 2013 jumlah *Stunting* sejumlah 37,2%, saat tahun2018 adanya penurunan menjadi 30,8%. Tetapi tetap saja nilai *Stunting* di Indonesia terbilang sangat tinggi sertabelum tercapai angka yang di inginkan oleh WHO.

Berdasarkan hasil penelitian keadaan *stunting* menggambarkan asupan gizi saat masa usia seorang anak, akan berakibat kepada pertumbuhan, perkembangan, kesehatan, dan produktivitas. Persoalan gizi kurang bila belum diatasi dapat meningkatkan persoalan yang semakin tinggi, bangsa Indonesia akan merasakan *lost generation* (*Riskesmas*, 2013). *Stunting* bisa berlangsung sejak didalam kandungan

akan terlihat ketika anak berumur dua tahun (*Millennium Challenge Account Indonesia*, 2014). Stunting yang sudah terjadi jika belum diseimbangkan bersama *catch-up growth* (kejar tumbuh menyebabkan penurunan pertumbuhan, serta merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan bersama meningkatnya bahaya kesakitan, kematian serta halangan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting digambarkan oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang belum memenuhi yang menerangkan ketidakberdayaan demi memperoleh pertumbuhan maksimal, demikian disebutkan bahwa kumpulan balita yang lahir bersama berat badan normal bisa merasakan stunting apabila pemenuhan kebutuhan seterusnya belum tercapai dengan baik (Kusharisupeni, 2008).

Bersumber pada penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kota Samarinda, jumlah masalah stunting di kota Samarinda bagi kelompok balita pendek pada tahun 2017 sebanyak 462 balita dan untuk kategori balita sangat pendek pada tahun 2017 sebanyak 190 balita, jumlah tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas yaitu 145 balita dengan kelompok balita pendek dan 32 balita dengan kelompok balita sangat pendek. Pada jumlah masalah balita dengan perkembangan yang terlambat di kota Samarinda pada tahun 2017 dengan kelompok pertumbuhan gerak kasar dan gerak halus yang terlambat pada balita sebanyak 141 balita, untuk kelompok perkembangan bicara dan bahasa yang terlambat sebanyak 205, juga untuk kelompok

sosialisasi dan kemandirian yang terlambat sebanyak 103 balita. Saat tahun 2017 untuk daerah kerja Puskesmas Mangkupalas sendiri jumlah dengan kelompok pertumbuhan gerak kasar dan gerak halus yang terlambat untuk balita sebanyak 14 balita, dan kelompok perkembangan bicara dan bahasa yang terlambat sebanyak 15, serta kelompok sosialisasi dan kemandirian yang terlambat berjumlah 25 balita (Dinas Kesehatan Samarinda, 2017).

Berlandaskan ide determinan standar gizi ibu dan anak oleh UNICEF (2015) yang mengatakan asupan makanan sebagai penyebab langsung masalah gizi pada anak. Stunting ialah keadaan gagal tumbuh pada anak penyebab dari defisiensi gizi oleh asupan makanan hingga anak sangat pendek bagi usiannya. Terpenuhi kebutuhan makanan yang dapat digambarkan akibat dari kondisi stunting adanya hubungannya zat gizi mikro dan makro yang terdapat di dalamnya. Zat gizi makro dan mikro tersebut bertugas didalam proses perkembangan (UNICEF, WHO dan World Bank Group, 2018). Sedangkan penyebab lingkungan mempunyai pengaruh lebih banyak ialah setinggi 74%-87% (Beal dkk, 2018). Tetapi sejalan bersama usia anak, pengaruh penyebab genetika lebih tinggi di bandingkan penyebab lingkungan berkurang. Dalam ini perlu memahami keadaan lingkungan yang sehat lebih membantu perkembangan dan pertumbuhan anak membuat lebih bagus. Tinggi badan adalah gambaran dari pernyataan genetik yang di wariskan terhadap anak dan merupakan penyebab resiko adanya kondisi stunting. Anak yang mempunyai orang

tua dengan tinggi badan lebih pendek, baik ayah maupun ibunya lenih tinggi resiko mengalami stunting daripada anak yang mempunya orang tua yang tinggi badannya normal. Pada masa ini, pengaruh dari asupan makanan harus di perhatikan. Karena sangat penting meninjau permasalahan anak di Negara maju banyak di akibatkan dari warisan sifat pendek dari orang tua, asli memiliki sifat gen didalam kromosom orang tua. Sedangkan resiko stunting lebih besar di negara berkembang dan tertinggal lebih diakibatkan adanya perpaduan penyebab genetika dan lingkungan (Prawirohartono, Nurdianti dan Hakimi, 2011).