

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah pustaka

1. Konsep *stunting*

a. Definisi *stunting*

Stunting adalah masalah yang terjadi pada tumbuh kembang yang dialami anak balita karena kondisi Kesehatan mereka buruk dimulai dari 1.000 hari pertama kelahiran (HPK), dikarenakan kurangnya pemenuhan asupan gizi balita dalam waktu yang lama yang dapat dipengaruhi dari pola asuh orang tua yang tidak cukup memadai (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Stunting merupakan hambatan yang terjadi yang dapat mencerminkan ketidaksehatan atau kekurangan gizi kronis pada anak sehingga akan berdampak jangka panjang, misalnya terjadinya hambatan perkembangan, berkurangnya kemampuan mental anak dan gangguan mental yang dapat dialami oleh anak, anak akan menjadi rentan terhadap penyakit, efisiensi ekonomi keluarga yang rendah, dan kualitas regeneratif yang buruk. (UNICEF, 2020c).

Jika hasil pengukuran berada diambang batas dari standar antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi anak, status gizi yang disebut sebagai balita pendek atau *stunting* yang didasarkan pada indeks PB/U dan TB/U dengan (*z-score*) yaitu <-2

SD sampai dengan -3 SD (pendek atau *stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek atau *severely stunted*) (Rahmadhita, 2020).

b. Etiologi *Stunting*

Faktor dalam dan luar dalam kategori elemen yang dapat menyebabkan stunting pada anak sebagai berikut (Nirmalasari, 2020b). :

1) Faktor internal:

a) Perawatan pada balita tidak adekuat

Perawatan pada balita yang tidak adekuat merupakan keadaan yang kurang terpenuhinya nutrisi pada balita. Sehingga hal tersebut yang juga akan mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan pada balita.

b) Status gizi

Kondisi gizi balita dapat ditunjukkan dari status gizi yang dapat menunjukkan tingkat gizi rendah, kurang baik, atau gizi lebih. Status Gizi akan mendapatkan peran yang akan sangat penting terhadap pemenuhan pertumbuhan dan juga perkembangan pada balita. Kekurangan pada zat gizi akan menyebabkan seseorang akan mengalami status gizi akan kurang yang apabila tidak segera ditangani maka akan berkembang menjadi gizi buruk.

c) Pemberian ASI dan MPASI yang optimal

Asi sangat berperan penting untuk pemenuhan nutrisi pada

balita karena ASI merupakan salah satu sumber protein yang ada serta berkualitas sangat baik. Pemberian ASI pada balita akan memenuhi tiga perempat pada kebutuhan protein pada bayi selama umur enam bulan, kemudian ASI juga terkandung didalamnya yaitu ada asam amino esensial yang diperlukan pada bayi. Dalam mengkonsumsi ASI akan dapat menurunkan resiko penyakit serta *stunting* pada balita.

d) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan pada balita yang dapat mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan balita. Sistem imunisasi sangat berperan penting dalam kesehatan balita, oleh karena itu, jika pada pemenuhan asupan gizi balita yang kurang maka dapat mengakibatkan juga kekurangan nutrisi pada balita yang akan menimbulkan penyakit infeksi pada balita seperti infeksi saluran pernapasan atau (ISPA) dan diare.

2) Faktor eksternal yaitu :

a) Pendidikan

Tingkat Pendidikan orang tua sangat memiliki pengaruh pada pengetahuan orang pada gizi, serta pola asuh yang terjadi pada anak sehingga orang tua yang memiliki pola asuh yang tidak sesuai dapat meningkatkan resiko *stunting*.

b) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan dasar dalam sistem kesehatan masyarakat untuk menyelesaikan kesehatan dan menciptakan kesehatan yang merata dalam membutuhkan ketersediaan, keterjangkauan serta ketetapan dalam mengakses ke pelayanan kesehatan. Jarak merupakan ukuran jauh atau dekatnya tempuh tempat tinggal dengan lokasi pelayanan kesehatan. Dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga akan memiliki pengaruh dalam pemantauan pada tumbuh kembang balita.

c) Status Ekonomi

Status ekonomi juga akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam mencukupi kebutuhan nutrisi keluarga serta kapasitas keluarga untuk menempuh atau menjangkau pelayanan kesehatan. Pada keluarga dengan ekonomi rendah yang memiliki balita dapat beresiko mengalami *stunting* karena akan dapat terjadinya malnutrisi dan ketidakmampuan dalam pemenuhan gizi pada balita.

d) Sanitasi lingkungan

Pada kondisi sanitasi dan kebersihan pada lingkungan dapat mempengaruhi juga dalam kesehatan ibu hamil dan balita yang dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan tubuh. Balita sangat rentan pada infeksi dan

penyakit lainnya yang ditimbulkan dari kondisi sanitasi dan lingkungan yang kotor atau kurang sehat.

c. Ciri-ciri *stunting*

Untuk dapat mengetahui tingkat *stunting* yang terjadi pada bayi, orang tua perlu mengetahui sifat-sifat anak kecil yang mengalami *stunting* sehingga apabila bayi mengalami *stunting*, hal tersebut dapat segera ditangani, berikut ciri-ciri *stunting* pada anak (Atikah, Rahayu, 2018), Keterlambatan pada pubertas:

- 1) Mengalami keterlambatan pada pertumbuhan
- 2) Anak akan menjadi lebih tenang dan kurang berhubungan secara visual pada usia 8 hingga 10 tahun.
- 3) Wajah anak akan terlihat lebih muda daripada usianya
- 4) Keterlambatan yang terjadi pada pertumbuhan gigi
- 5) pertunjukkan yang buruk pada tes penilaian anak dan memori pembelajaran pada anak

d. Dampak *stunting*

Pertumbuhan *stunting* yang terhambat pada usia dini juga akan berlanjut, dan mereka yang berada pada ambang *stunting* pada masa pubertas juga dapat terancam. Pada anak-anak yang mengalami perkembangan pendek pada usia dini, khususnya 0 sampai 2 tahun dan akan terus berkembang pendek pada usia 4 sampai 6 tahun sehingga akan memperluas pertarungan perkembangan berkali-kali, sehingga anak akan tetap pendek

sebelum masuk keremaja atau pubertas, sebaliknya anak yang tubuh dan kembangnya normal pada usia dini kemudian mengalami gangguan pertumbuhan pada usia empat hingga enam tahun dan memiliki kemungkinan 14 kali lebih sedikit pertumbuhan pada usia pra-pubertas (Atikah, Rahayu, 2018).

Menurut (Kemenkes RI, 2018), ada dua konsekuensi yang dapat terjadi pada *stunting* yaitu konsekuensi jangka pendek dan konsekuensi jangka Panjang:

- 1) Dampak jangka pendek
 - a) Peningkatan resiko lebih memiliki sakit yang lama dan kematian balita
 - b) Terjadinya peningkatan pada kognitif secara terus menerus, motorik dan juga tergangunya dalam cara berbicara anak yang terganggu
 - c) Dikarenakan anak rentang mengalami sakit maka dapat meningkatkan pembiayaan kesehatan anak di fasilitas kesehatan
- 2) Dampak jangka panjang
 - a) bentuk tubuh anak yang tidak sesuai dengan pertumbuhan atau berbeda dengan seusianya pada saat anak sudah remaja nanti sehingga akan berbeda dengan seusianya

- b) Dapat bertambah terjadinya resiko berat badan yang lebih pada anak serta dapat kerentananan anak terhadap sudatu penyakit.
- c) Adanya masalah kesehatan yang dapat terjadi pada organ reproduksi anak.
- d) Terhambatnya kemampuan anak untuk belajar, sehingga prestasi anak akan kurang memuaskan Ketika mereka masuk ke sekolah.
- e) Ada kemungkinan bahwa keaktifan dan produktivitas anak serta kapasitas kerja mereka akan terganggu sehingga tidak optimal

e. Penilaian *stunting*

Stunting dapat didefinisikan sebagai status gizi buruk yang berlangsung selama perkembangan dan perbaikan seorang balita, mulai dari awal hingga akhir kehidupan mereka. Dalam siuasi saat ini, skor z yang merupakan tinggi badan menurut umur atau tingkat usia, dapat dinilai TB/U yang tidak melebihi -2 pada standar devisiasi yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (Supriasa et al., 2014). Untuk menentukan kategori, anak-anak mulai dari usia 0 (nol) bulan hingga 60 (enam puluh) bulan dapat menggunakan indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur atau tingkat seusianya (PB/U atau TB/U) yaitu (Kemenkes, 2020):

- 1) Sangat pendek (*severely stunted*)

- 2) Pendek (*stunted*)
- 3) Normal
- 4) Tinggi

Tabel 2 .1 Standar Penilaian *Stunting*

| Indeks | Kategori | Skor Z |
|--|---|-----------------|
| Tinggi badan pada balita atau Panjang badan mereka menurut usia (TB/U atau PB/U) pada rentang usia 0 hingga 60 bulan | Sangat pendek (<i>severely stunted</i>) | <-3 SD |
| | Pendek (<i>stunted</i>) | -3 SD sd <-2 SD |
| | Normal | -2 SD sd +3 SD |
| | Tinggi | >+3 SD |

2. Konsep status ekonomi

a. Pengertian status ekonomi

Status ekonomi ialah tingkat *prestise* tinggi atau rendah yang dimiliki oleh tiap orang atau masyarakat yang berkaitan pada kedudukan yang dipegangnya atau yang dimilikinya dalam suatu masyarakat yang dapat dinilai dari pada pekerjaan untuk dapat memenuhi hal yang diinginkan atau yang dapat menentukan status social ekonomi seseorang berdasarkan sumber daya material mereka, yang menunjukkan posisinya dalam masyarakat (Ramayulis, 2018).

Salah satu faktor resiko yang dapat menyebabkan *stunting* adalah status ekonomi. Status ekonomi mempengaruhi kebutuhan zat gizi balita, seperti pilihan makanan tambahan untuk balita dan waktu pemberian makanan, serta kebiasaan hidup sehat (Setiawan, 2018).

b. Klasifikasi status ekonomi

Sebagaimana dinyatakan oleh (Aziz, 2018) perbedaan status ekonomi yaitu :

1) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas atau rutinitas yang memungkinkan seseorang yang menghasilkan uang, barang, dan jasa bagi diri sendiri dan keluarganya untuk memenuhi kebutuhan hidup. Batasan berikut ini yang dapat diterapkan pada jenis pekerjaan :

- a) Pekerjaan militer atau polisi, PNS, pengusaha besar atau pengusaha, dokter, tenaga ahli Teknik dan BUMN memiliki tingkat pekerjaan yang tinggi atau di atas
- b) Pekerjaan yang dapat menunjukkan sedang seperti pensiunan PNS, Guru Honorer, Wiraswasta, serta Karyawan swasta.
- c) Pekerjaan yang dapat menunjukkan rendah yaitu tukang bangunan, petani, buruh, sopir angkutan, peternak, nelayan, serta ojek.

2) Pendapatan

Pendapatan adalah hasil dari pekerjaan atau usaha yang dilakukan oleh setiap orang. Pendapatan dapat mempengaruhi cara hidup seseorang, misalnya keluarga dengan gaji rendah, atau pendapatan rendah tidak akan dapat membeli semua yang mereka butuhkan.

- a) Upah atau gaji merupakan jasa dalam suatu pekerjaan yang dapat berhubungan pada pekerjaan dengan orang atau instansi lain yang diklasifikasi sebagai sangat tinggi rata-rata menerima lebih dari 3,5 juta rupiah setiap bulan, golongan yang memiliki pendapatan sedang rata-rata menerima antara 1,5 juta rupiah dan 2,5 juta setiap bulan, dan golongan rendah rata-rata menerima kurang lebih 1,5 juta rupiah setiap bulan.
- b) Laba perusahaan (Perseroan) merupakan manfaat yang diperoleh atau diperoleh oleh suatu organisasi sebagai substansi yang sah.
- c) Sewa merupakan administrasi yang diperoleh setiap pemilik untuk penggunaan di propertinya seperti tanah, rumah atau barang dagangan yang kokoh.
- d) Penghasilan campuran merupakan penghasilan yang didapatkan dari usaha. Perpaduan unsur-unsur upah, yaitu bagian tertentu dari upah untuk pekerjaan sendiri, bagian

dari sewa tanah atau peralatan dari ciptaan yang dimiliki tanpa orang lain, sebagian dari bunga atas modal sendiri dan sisanya, khususnya. keuntungan untuk bisnis sendiri.

- e) Bunga merupakan kompensasi atas pemanfaatan unsur-unsur penciptaan uang tunai. Berapa banyak kompensasi bergantung pada sebagai persen (%) dari modal yang seharusnya menjadi tingkat atau premis pendapatan.

3) Kekayaan atau harta benda yang dimiliki

Kepemilikan barang yang berharga bisa digunakan untuk mengukur mampu atau tidak mampunya seseorang. Hak merupakan hak yang dapat dinikmati kegunaan atau kebendaan secara bebas, untuk dapat berbuat semaunya dengan kebendaan yang dimiliki itu tidak masalah jika tidak berdampak terhadap undang-undang. Kekayaan dimiliki seperti pendapatan rata-rata untuk dapat memiliki barang atau sesuatu yang penting oleh keluarga seperti rumah dan tanah, jumlah ternak, kendaraan, radio, tv, serta hp.

Tingkat kemakmuran finansial keluarga ditentukan sebagai besar oleh keuangan. Dalam persiapan keuangan yang besar akan ada daftar gaji dan konsumsi uang tunai yang baik. Berapa banyak uang yang dihabiskan untuk memiliki pilihan untuk membeli barang dagangan sesuai kebutuhan dan keinginan

seseorang. Penggunaan sangat terkait dengan administrasi dana individu dan keluarga.

c. Bentuk – bentuk status ekonomi

Berikut ini Bentuk-bentuk status ekonomi menurut (Soekanto, 2010):

1) *Ascribed Status*

Tempat yang dimiliki seorang individu di mata publik tidak peduli apa pun kontras dari kapasitas seseorang di dunia lain. Kedudukan ini akan didapat sejak lahir atau terjun, misalnya jika dari kalangan bangsawan, orang tersebut juga keturunan.

2) *Achieved status* (status yang dicapai)

Suatu penempatan yang raih oleh seorang individu melalui usaha yang disengaja. Posisi tersebut tersedia untuk siapa saja, namun bergantung pada kapasitas untuk mendidik dan mencapai tujuan yang berbeda.

3) *Assigned Status*

Posisi yang diberikan dari sebuah perkumpulan atau kelas kepada seseorang yang berkuasa.

3. Karakteristik Responden

a. Usia Balita

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 membagi usia sebagai berikut (Permenkes, 2014):

- 1) Bayi Baru Lahir adalah bayi dengan berusia antara 0 hingga 30 hari yang memiliki ciri-ciri berikut :

- a) Memiliki berat badan lahir yaitu 3000 gr- 3500 gr.
 - b) Memiliki Panjang lahir yaitu 50 cm
 - c) Ada refleks Moro seperti refleks pelukan, refleks mengisap, refleks memutar (refleks membangun), refleks memiliki pilihan untuk mengikuti tempat kepala atau leher (refleks leher tonik), dan mendapatkan pegangan. refleks (refleks pegangan telapak tangan).
 - d) Memiliki indera pendengaran dan indra penglihatan yang mulai berkembang.
- 2) Bayi merupakan anak pada umur 0 hingga 12 bulan dengan memiliki karakteristik sebagai berikut :
- a) Berat badan pada anak dapat bertambah 2 sampai 3 kali dari berat badan pada saat lahir.
 - b) Pada usia anak tiga bulan pertama, maka anak akan mampu untuk mengkoordinasi bola mata sehingga dapat mengikuti objek yang dilihat, dapat membedakan seseorang dengan suatu benda, senyum naluri, serta dapat mengeluarkan suara.
 - c) Anak akan berusaha untuk mengangkat kepala pada saat posisi anak telungkup dan akan memiringkan kepala ke samping pada saat anak telentang.

- d) Pada usia anak tiga bulan kedua, anak akan mampu mengangkat kepala sendiri, mampu menoleh kekanan dan kekiri saat anak dalam posisi telungkup.
 - e) Ketika anak berusia lima bulan, anak itu akan benar-benar ingin mengembalikan tubuhnya dari posisi telentang ke posisi miring.
 - f) Pada saat usia anak enam bulan, maka anak akan dapat bergerak dan menjangkau benda yang ada disekitarnya.
 - g) Pada saat usia anak sembilan bulan sampai 11 bulan anak akan dapat melambaikan tangan, bermain bola kaki, memukul mainan serta bermain cilukba.
- 3) Balita adalah anak-anak yang berusia antara dua belas hingga lima puluh Sembilan bulan dan memiliki ciri-ciri berikut :
- a) Anak akan mengalami pengurangan pada nafsu makan sehingga mereka akan tampak kurus dan kuat
 - b) Anak dapat berjalan, berlari serta menaiki anak tangga.
 - c) Pada saat usia anak 59 bulan, maka pertumbuhan gigi susu sudah lengkap.
 - d) Dia memiliki minat yang tinggi dan pikiran kreatif, jadi dia memiliki banyak pertanyaan.
 - e) Anak akan mulai mengenal yang namanya menulis, menggambar, membaca serta mengenal bentuk atau warna yang berbeda.

b. Jenis kelamin Balita

Jenis kelamin merupakan gender atau penggolongan dari gramatikal dalam suatu kata lain yang saling berkaitan dengan adanya dua jenis kelamin. Jenis kelamin terkait dengan perbedaan fungsi, peran, dan tanggung jawab laki-laki dan Perempuan yang mengarah pada kesepakatan bersama. Jenis kelamin adalah perbedaan yang secara biologis pada laki-laki serta perempuan (Hungu, 2016).

Perbedaan pada karakteristik gender atau jenis kelamin terdapat pada masa balita, wanita memiliki jaringan otot dan lemak yang lebih banyak ketimbang laki-laki. Dalam setiap metabolisme tubuh, otot bergerak lebih banyak ketimbang lemak, sehingga menghasilkan banyak energi ketimbang lemak. Laki-laki dan Perempuan dengan tinggi badan, berat badan, dan umur yang sama kemungkinan memiliki komposisi tubuh yang berbeda, yang menyebabkan perbedaan dalam memenuhi energi dan gizi, karena anak laki-laki aktif saat bermain diluar rumah, seperti berlari, sehingga mereka bersentuhan dengan lingkungan yang kotor dan menghabiskan lebih banyak tenaga, anak laki-laki lebih dinamis ketimbang anak Perempuan (Angelina et al., 2019).

c. Usia orang tua

Masa dewasa awal adalah periode di mana kemajuan dari masa

muda yaitu periode bersenang-senang di kehidupan manusia serta pada masa dewasa awal bertanggung jawab dalam mengasuh anak (Putri, 2018). Menurut (Hakim, 2020) kategori usia dibagi menjadi berikut :

Tabel 2 2 kategori Usia Orang Tua

| Kategori | Usia |
|-----------------|---|
| Remaja akhir | Tujuh belas hingga dua puluh lima tahun |
| Dewasa awal | Dua puluh enam hingga tiga puluh lima tahun |
| Dewasa akhir | Tiga puluh enam hingga empat puluh lima tahun |
| Lansia awal | Empat puluh enam hingga lima puluh lima tahun |
| Lansia akhir | Lima puluh enam hingga enam puluh lima tahun |
| Manula | Lebih dari enam puluh lima tahun |

d. Jenis kelamin orang tua

Jenis kelamin merupakan gender atau penggolongan dari gramatikal dalam suatu kata lain yang saling berhubungan dengan keberadaan dua jenis kelamin. Gender berkaitan erat pada perbedaan dari peran, kemudian fungsi serta tanggung jawab. Jenis kelamin atau gender adalah perbedaan yang secara biologis pada laki-laki serta perempuan (Hungu, 2016).

Pada masa dewasa, perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan dapat terlihat, seperti laki-laki memiliki bentuk tubuh

seperti otot yang kuat atau berotot, jakun yang menonjol, suara yang terdengar lebih berat, dan memiliki penis, testis dan sperma yang berguna menghasilkan keturunan. Dibandingkan hormon Perempuan yang berbeda dengan laki-laki yang akan menyebabkan masa menstruasi, perasaan yang sensitive, pinggul yang lebih besar, dan payudara (Sari, 2020).

e. Pendidikan orang tua

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) istilah “Pendidikan” berasal dari kata dasar “mengajar” yang berarti memelihara dan memberikan persiapan sebagai pelajaran tentang etika dan pengetahuan di dalam otak.. Pendidikan adalah proses pada perubahan dari sikap serta tata laku dalam usaha pendewasaan melalui pengajaran, latihan, proses dalam perbuatan, dan cara dalam mendidik (Nurkholis, 2019).

Undang-undang SISDIKNAS Nomor 20 Tahun 2003 yang menetapkan bahwa tingkat Pendidikan terdiri dari : (Sisdiknas, 2018):

- 1) Pendidikan dasar adalah jenjang Pendidikan awal atau dasar yang terdiri dari Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI), atau Pendidikan yang sebanding seperti Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Madrasah Tsanawiyah (MTs), serta jenjang pendidikan lainnya yang serupa .

- 2) Pendidikan menengah adalah lanjutan dari Pendidikan dasar, yang mencakup Pendidikan menengah umum dan menengah kejuruan, seperti Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau jenis Pendidikan setara lainnya.
- 3) Pendidikan tinggi atau perguruan tinggi adalah jenjang Pendidikan yang diikuti setelah Pendidikan menengah, seperti program Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis Dan Doctor, program tersebut dapat ditawarkan oleh sektor Sekolah Tinggi, Universitas, Politeknik, atau Sekolah Tinggi Terbuka dalam program Akademik, Profesi atau Vokasi .

f. Pekerjaan orang tua

Pekerjaan orang tua adalah pekerjaan yang dilakukan oleh setiap Masyarakat atau setiap orang yang dapat menghasilkan uang. Melakukan pekerjaan dapat mempengaruhi sebuah pendapatan keluarga sehingga akan berpengaruh pada konsumsi pangan anak (Widiastuti et al., 2021).

B. Penelitian terkait

Tabel 2 2 Penelitian terkait

| No | Komponen Jurnal | Peneliti sebelumnya |
|----|--------------------------------|--|
| 1. | Judul dan Tahun | Pengaruh Sosial Ekonomi dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar pada tahun 2020 |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Penelitian ini dilakukan secara observasional dan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . |

| No | Komponen Jurnal | Peneliti sebelumnya |
|----|--------------------------------|---|
| | Populasi dan Sampel | Terdapat 105 balita <i>stunting</i> di Desa Kualu yang terlibat dalam penelitian ini |
| | Pembahasan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa wali di kelompok Balita Stunting menerima pelatihan penting, sebanyak 102 responden (92,86%), sebagian besar memiliki pekerjaan, sebanyak 70 responden (67,87%), dan sebagian besar menerima gaji di bawah batas teritorial gaji terendah yang diizinkan oleh hukum (UMR). 65 responden (58,62%). Hasil studi bivariat menunjukkan bahwa dua komponen—pendidikan dan pendapatan—pada dasarnya berkorelasi dengan tingkat hambatan (p -esteem <0,05). |
| 2. | Judul dan Tahun | Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita <i>stunting</i> dan Non <i>stunting</i> usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk pada tahun 2019 |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan desain penelitian <i>case control</i> . |
| | Populasi dan Sampel | Sebanyak 28 sampel yang digunakan untuk setiap kasus <i>stunting</i> dan tidak <i>stunting</i> menggunakan rumus lemeshow. Sampel penelitian terdiri dari kelompok balita yang terdaftar di wilayah tersebut pada usia 24 hingga 59 bulan. |
| | Pembahasan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga berhubungan dengan tingkat hambatan pada balita ($p = 0,048$). Status ekonomi keluarga yang rendah dapat menjadi berbahaya dan menghalangi. pada tingkat variasi makanan untuk anak-anak yang terhambat dan tidak terhambat sama-sama rendah. Hasil chi-kuadrat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variasi makanan dan tingkat hambatan $p=1000$, dan bahwa hambatan balita tidak merupakan faktor pertaruhan (OR = 1,000). |
| 3. | Judul dan Tahun | Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Slogohimo Kabupaten Wonogiri pada tahun 2019. |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Penelitian observasional analitik yang menggunakan pendekatan <i>case control</i> dan analisis data Chi square |

| No | Komponen Jurnal | Peneliti sebelumnya |
|----|--------------------------------|---|
| | Populasi dan Sampel penelitian | Pada penelitian adalah semua balita <i>stunting</i> usia 0 hingga 59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Slogohimo Kabupaten Wonogiri. Jumlah total 22 balita dari kelompok <i>stunting</i> dan 22 balita dari kelompok control diambil sebagai sampel. |
| | Pembahasan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir ($p=0,001$; $OR=15.3$), status ekonomi ($p=0.000$; $OR=15.3$) dan latar belakang yang ditandai dengan penyakit yang tak tertahankan ($p=0.001$; $OR=12$) memiliki korelasi dengan tingkat hambatan dalam anak-anak di bawah lima tahun. |
| 4. | Judul dan Tahun | Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 12-36 Bulan pada tahun 2021 |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan analisis deskriptif yang mencakup frekuensi dan presentase penelitian. |
| | Populasi dan sample | Peneliti tersebut melibatkan 212 balita di wilayah kerja Puskesmas Krangasam II Kota Bali yang berusia antara 12 hingga 36 bulan |
| | Pembahasan | Wilayah kerja Puskesmas Karang Asem II, Sebagian besar balita berusia 13-36 bulan yang mengalami <i>stunting</i> yaitu 116 balita (54,5%), 64 balita usia 13-24 bulan (64,4%), dan 64 balita laki-laki (55,4%). |
| 5. | Judul dan tahun | Faktor penyebab anak <i>Stunting</i> usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar pada tahun 2018 |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Penelitian ini dirancang dengan penelitian deskriptif |
| | Populasi dan Sampel | Populasi pada penelitian sejumlah 155 anak, dengan menggunakan teknik <i>quota sampling</i> dengan sample sebanyak 31 anak. |
| | Pembahasan | Studi sebelumnya menemukan bahwa faktor energi rendah 93,5%, penyakit infeksi anak 80,6%, jenis kelamin laki-laki 64,5%, pendidikan ibu yang rendah 48,4%, asupan protein yang rendah 45,2%, tidak asi eksklusif 32,3%, pendidikan ayah rendah 32,3%, dan ibu yang bekerja 29%. faktor penyebab <i>stunting</i> . Namun, faktor BBLR tidak ditemukan. |

| No | Komponen Jurnal | Peneliti sebelumnya |
|----|--------------------------------|---|
| 6. | Judul dan tahun | Hubungan sikap ibu tetang gizi anak dengan kejadian <i>stunting</i> tahun 2021 <i>Literature Review</i> pada tahun 2021 |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Dalam penelitian ini sebanyak 15 jurnal dengan pembagian 10 jurnal Internasional dan 5 jurnal Nasional yang dievaluasi |
| | Populasi dan sampel penelitian | Untuk <i>literatur review</i> peneliti ini menggunakan 15 jurnal, terdiri dari 10 jurnal Internasional dan 5 jurnal Nasional. |
| | Pembahasan | Hasil penelitian ini didapatkan dari publikasi di sepuluh jurnal Internasional dan lima jurnal Nasional. Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu terkait gizi anak dengan kasus <i>stunting</i> pada tahun 2021 |
| 7. | Judul dan tahun | <i>Risk factors for stunting in children age 0-23 months in the working area of the liukang tupabiring health center</i> pada tahun 2021 |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>case control study</i> dengan observasi dan anlisis data untuk mengidentifikasi hubungan menggunakan <i>chi square</i> |
| | Populasi dan sampel | Penelitian ini mengambil sampel dari seluruh ibu yang memiliki anak balita antara usia 0 dan 23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Liukang Tapabbiring Kabupaten Pangkep dan kepulauan, total 100 anak balita. 38 anak balita kasus dan 38 anak balita kontrol diambil sebagai sampel dalam penelitian ini. |
| | Pembahasan | Dari hasil penelitian ini, kejadian <i>stunting</i> pada balita yang dianalisis menggunakan uji <i>chi square</i> ditemukan bahwa lebih banyak balita yang memiliki pola asuh ibu yang tidak baik, yaitu 24 balita (82,8%), memiliki resiko 104 kali lebih besar untuk terkena <i>stunting</i> dibandingkan dengan pola asuh ibu yang baik. |
| 8. | Judul dan tahun | Hubungan kehamilan remaja dengan kejadian <i>stunting</i> di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Sebrang pada tahun 2021 |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Studi ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan <i>chi square</i> digunakan untuk menganalisis data. |

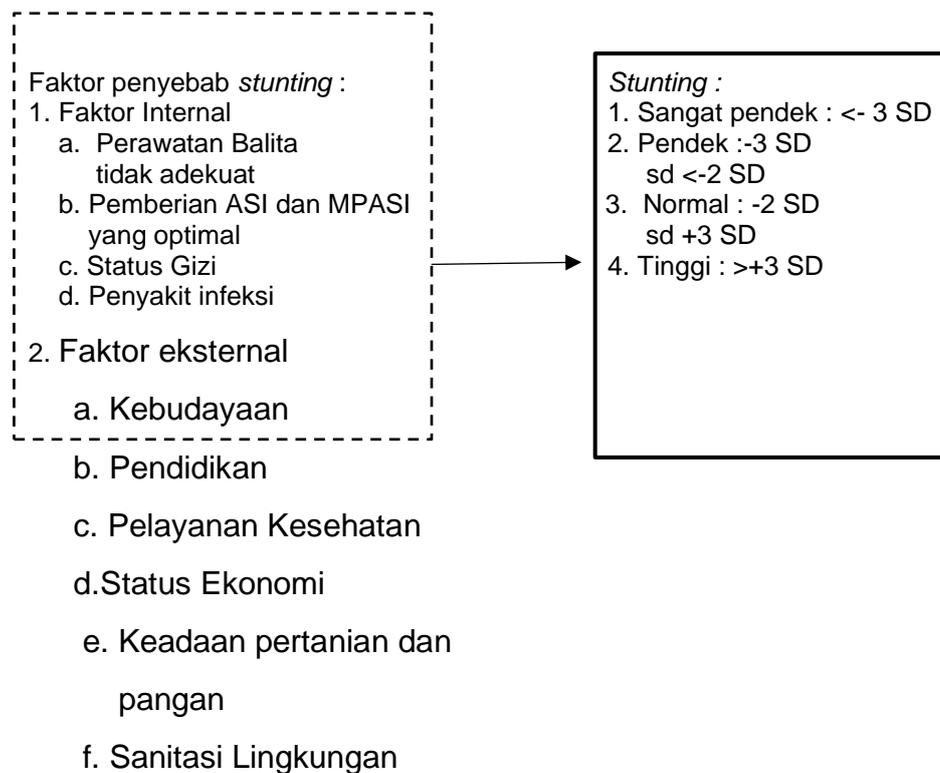
| No | Komponen Jurnal | Peneliti sebelumnya |
|-----|--------------------------------|---|
| | Populasi dan sampel | Pada penelitian ini terdapat 314 balita diambil sebagai sampel dengan proposional stratified random sampling dengan 70 responden |
| | Pembahasan | Pada penelitian ini, mayoritas orang tua tamatan SMA, sebanyak 35 (50%) responden, dan sebanyak 64 (91,4%) responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Mayoritas balita berjenis kelamin perempuan, sebanyak 42 (61,4%) responden. Sebanyak 46 responden (64,3%) adalah ibu yang pernah hamil pada usia remaja. Ada 28 balita, atau 40,0% dari responden, yang stunting. Ada hubungan antara kehamilan remaja dan kasus stunting di puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang, menurut hasil uji bivariat dengan analisis chi square. Hasilnya menunjukkan bahwa p value adalah 0,000, atau 0,05. |
| 9.. | Judul dan tahun | <i>Analysis of Stunting Cases and Related Factors in Arowi Village, Manokwari District, Timur</i> |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Metode deskriptif kuantitatif digunakan dalam penelitian ini, termasuk analisis dan survei, selanjutnya data analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan program data <i>statistic</i> 16.0 |
| | Populasi dan sampel | Penelitian ini melibatkan 157 balita di Distrik Manokwari Timur yang berusia antara 0-2 tahun. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode <i>purposive sampling</i> . |
| | Pembahasan | Berdasarkan dari hasil penelitian kasus <i>stunting</i> pada balita yang ditemukan pada sampel yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang rendah serta anak yang sering mengalami penyakit infeksi. |
| 10. | Judul dan tahun | Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan orang tua tentang <i>stunting</i> pada balita pada tahun 2019 |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Studi ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> , dianalisis bivariat dengan koefisien kontigensi dan analisis multivariat dengan regresi logistik. |
| | Populasi dan sampel | Penelitian ini melibatkan 37 balita dari orang tua di Posyandu Dusun Plosoarang, Kabupaten Blitar, sebanyak 20 balita diambil melalui <i>purposive sampling</i> . |
| | Pembahasan | Dalam penelitian ini, faktor pengetahuan tentang stunting berkorelasi dengan balita dengan $p=0,017$, Ini menunjukkan bahwa faktor pengetahuan berkorelasi dengan stunting pada balita. |

| No | Komponen Jurnal | Peneliti sebelumnya |
|-----|--------------------------------|---|
| 11. | Judul dan tahun | <i>The relationship between socio-economic factors and parenting styles with the incidence of stunting in children 2020</i> |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Penelitian ini dirancang untuk menggunakan metode non eksperimental atau observasional dan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> |
| | Populasi dan sampel | Penelitian ini melibatkan 150 ibu yang memiliki bayi berusia antara 12 dan 36 bulan yang tinggal di wilayah Puskesmas Pilangjenceng Kabupaten Madiun. Sebanyak 100 orang diambil melalui metode sampling purposive dengan noprobability. |
| | Pembahasan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu berusia dewasa awal, yaitu 69 orang (69 persen), dengan mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki (52 persen). Sebagian besar ibu tidak bekerja karena suaminya sudah memiliki pekerjaan, yaitu 35 persen (35 persen), dan mayoritas ibu mendaftarkan di sekolah menengah, yaitu 75 persen (75 persen). sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap prevalensi stunting. |
| 12. | Judul dan tahun | <i>Determinants of stunting in children aged 12-59 month 2020</i> |
| | Jenis penelitian dan desainnya | Studi ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> |
| | Populasi dan sampel | Pada penelitian ini, sampelnya terdiri dari 205 responden yang berusia antara 12 hingga 59 bulan, dan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah proposional. |
| | Pembahasan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang tidak menerima ASI eksklusif dan memiliki penyakit infeksi utama masing-masing mengalami stunting yang lebih tinggi, masing-masing 53,8% dan 40,9%. Hasil menunjukkan hubungan yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif (p value 0,001), riwayat infeksi (p value 0,013) dan kebiasaan makan (p value 0,04), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat infeksi. |

C. Kerangka Teori

Sebuah kerangka yang dibangun pada dasar teori yang akan digunakan dalam penelitian disebut kerangka teori (Donsu, 2017). Kerangka teori penelitian ini, yaitu:

Tabel 2 3 Kerangka Teori



(Nirmalasari, 2020b)

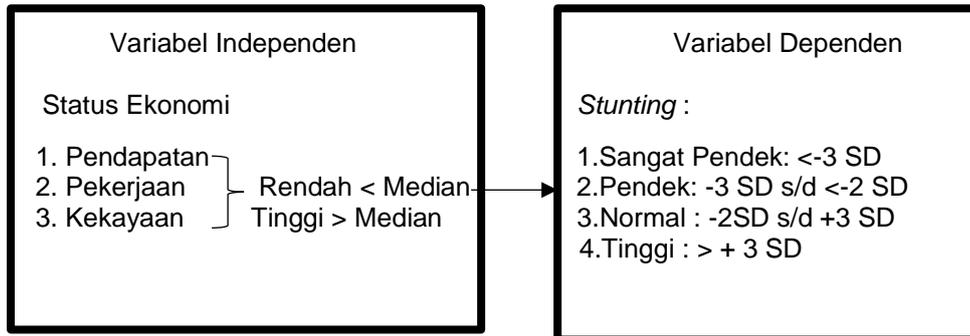
Keterangan :



D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian mencakup metode yang dapat digunakan untuk menjelaskan bagaimana setiap variabel yang akan diteliti berhubungan satu sama lain (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 2 4 Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis adalah tanggapan sementara atau hasil dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020).

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ha : Ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

2. Hipotesis Nol (Ho)

Ho : Tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda.