

**LITERATURE REVIEW : FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA (USIA 1 – 2 TAHUN)**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Menyelesaikan

Program Studi Diploma III Keperawatan



RISKA

4180170100

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

**LITERATURE *REVIEW*: FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA (USIA 1 - 2 TAHUN)**

NAMA : **RISKA**

NIM : **4180170100**

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Pada Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui:

Pembimbing 1



Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Pembimbing 2



Widyawati, S.Kp

LEMBAR PENGESAHAN

Literatur *Review* Ini Telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Para
Penguji Literatur *Review* Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Bandung
Pada Agustus 2020

Mengesahkan
Universitas Bhakti Kencana

Penguji 1



Hj. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp.,M.Kes

Penguji 2



Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM

Universitas Bhakti Kencana
Dekan Fakultas Keperawatan



Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Riska

NPM : 4180170100

Fakultas : Keperawatan

Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: *LITERATURE REVIEW* : FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA (USIA 1 – 2 TAHUN)

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapa pun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 25 September 2020

Yang membuat pernyataan,



Riska

Pembingbing 1

Pembingbing 2

Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Widyawati, S.Kp

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Tahun 2020

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi karena Stunting (tubuh yang pendek) masih menjadi permasalahan dalam masalah gizi, yang terjadi pada bayi, balita dan anak. Berdasarkan data yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis tahun 2019 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian, pertama Timor Leste (50,5%), kedua India (38,4%) dan ketiga Indonesia 30,8%. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Desain penelitian yang digunakan adalah studi literature. Variabel penelitian ini bersifat deskriptif, teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Jumlah sampel 3 jurnal ISSN. Pencarian literature ini secara elektronik melalui internet Google Scholar. Hasil penelitian jurnal menurut Wiwien Fitrie Wellina (2016) hasil multivariat menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak umur 12 – 24 bulan tingkat kecukupan energi yang rendah, berat badan lahir rendah, dan tingginya pajanan pestisida. Jurnal hasil penelitian Tyas Setiyo Yuniarti mengatakan, bahwa ada pengaruh karna terhambatnya asupan protein, penyakit infeksi (diare dan ispa), riwayat asi eksklusif, status higienis dan status soail ekonomi. Dapat disimpulkan bahwa faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (usia 1 – 2 tahun) bukan hanya terjadi karena satu faktor saja tetapi disebabkan oleh beberapa faktor dimana faktor – faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain seperti riwayat berat badan lahir rendah, asi eksklusif, penyakit infeksi, sanitasi air dan status ekonomi keluarga.

Kata kunci : Balita, Stunting

Sumber : Jurnal (3) (2016-2020)

Website (6) (2020)

**Diploma III Program of Nursing
Bhakti Kencana University Bandung
Year 2020**

ABSTRACT

This research is motivated because stunting (short stature) is still a problem in nutritional problems, which occurs in infants, toddlers and children. Based on data collected by the World Health Organization (WHO) released in 2019, Indonesia is included in the third country with the highest prevalence in South-East Asian, first Timor Leste (50.5%), second India (38.4%) and third. Indonesia 30.8%. Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake for a long time due to feeding that is not in accordance with nutritional needs. Desain used is literature study. The research variable is descriptive, the sampling technique is purposive sampling. Sample number of 3 ISSN journals. Search this literature electronically via the internet Google Scholer. The reserch according to Wiwien Fitri Wellina (2016) are multivariate result show that the factors that influence the incidence of stunting in znak age 12 – 24 months low energy adequacy level, low birth weight, and high pesticide exposure. Journal of reserch results by Tyas Setyo Yuniarty said that there was an effect of reduced protein intake, disease infection (diare and ispa), history of exhussive breastfeeding, higienic status and sosial status economic. It can be concluded that the factors related to the incidence of stunting in children under five (1 - 2 years old) are not only due to one single factor but due to several factors where these factors are related to one another as with low birth weight breasfeeding, exclusive breastfeeding, infectious diseases. , water sanitation and family economic status.

Key words : Toddler, Stunting
Source : Journal (3) (2016 – 2020)
Website (6) (2020)

KATA PENGANTAR

Bismilahirrohmanirrohim, Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan Karunianya – Nya dengan keutamaan yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan *Literature Review* dengan baik dan tepat pada waktunya. *Literature Review* ini berjudul “Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (usia 1 – 2 tahun)”, disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan Diploma III Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Dalam penyusunan *Literature Review* ini, penulis dengan hati yang tulus ingin mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. H. Mulyana SH., M.Pd., MH.Kes Selaku Ketua Yayasan YPPKM Adhi Guna Kencana Bandung.
2. DR. Entris Sutrisno, M.H.Kes.,Apt sebagai Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Siti Jundiah, M.Kep sebagai Dekan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Dede Nur Aziz Muslim, s.Kep.,Ners.,M.Kep sebagai Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Hikmat, AMK,S.Pd.,MM sebagai wali kelas 3C di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
6. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep sebagai pembimbing 1 yang telah banyak memberikan masukan ilmu, motivasi dan bantuan sehingga tersusun *literature review* ini.

7. Widyawati, S.Kep.,Ners sebagai pembimbing 2 yang telah banyak memberikan masukan ilmu, motivasi dan bantuan sehingga tersusun literature *review* ini.
8. Dosen dan Staf karyawan dan karyawan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang mohon maaf tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.
9. Teristimewa kepada Ayahanda tercinta Agus Ruhiat dan Ibunda tercinta Ibu Heni Rohaeni yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moril, materil, nasehat serta do'a yang selalu dipanjatkan untuk keberhasilan penulis.
10. Kakak dan adiku (a iwan & de muji) yang selalu memberikan dukungan dan do'a untuk keberhasilan penulis.
11. Mohamad Anugrah Akmal Abubakar Sidik A.md. yang selalu memberikan semangat, do'a dan selalu menghibur disaat penulis merasa bosan.
12. Keluarga besar Bapak Hj. Yeyet Hidayat yang telah memberikan dorongan semangat serta mendo'akan untuk keberhasilan penulis.
13. Teman teman seangkatan semuanya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, khususnya Nadya Ayu Tifani, Neng Ayu Nurantika, Putri Alia Mutiara S, Susan Hlimatus S, Yuniar, yang telah memberikan suport, dukungan serta membantu dalam proses penyusunan Literature *Review* ini.

Semoga amal kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan pahala yang tidak terhingga dari Allah SWT amin. Demikian *Literature Review* ini penulis buat, semoga bermanfaat bagi semua khususnya dunia keperawatan.

Bandung, Mei 2020

RISKA

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISEM	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Stunting	6
2.1.1 Definisi Stunting	6
2.1.2 Penyebab Stunting.....	6
2.1.3 Dampak Stunting.....	10
2.1.4 Pencegahan Stunting	11
2.2 Konsep Balita	14
2.2.1 Pengertian Balita	14
2.2.2 Karakteristik Balita	15
2.2.3 Tumbuh Kembang Balita	15
2.2.4 Kebutuhan Utama Proses Tunmbuh Kembang	19
2. 3 Hasil Penelitian Jurnal.....	21
2. 4 Kerangka Teori.....	23

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	24
3.2 Variabel Penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel	25
3.3.1 Populasi	25
3.3.2 Sampel.....	25
3.4 Tahapan Literature Review	26
3.5 Pengumpulan Data	29
3.6 Etika Penelitian	29
3.7 Lokasi Penelitian.....	29
3.8 Waktu Penelitian	29
BAB IV HASIL PENELITIAN	30
BAB V PEMBAHASAN	35
BAB VI Kesimpulan dan Saran	
6.1 Kesimpulan	41
6.2 Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tabel Hasil Penelitian Jurnal	31
-----------------------------------------------	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	23
Bagan 3.1 Desain Penelitian	24
Bagan 3.4 Tahapan Literature <i>Review</i>	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Literature Review

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

I.I Latar Belakang

Stunting (tubuh yang pendek) masih menjadi permasalahan dalam masalah gizi, yang terjadi pada bayi, balita dan anak. Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak masa awal kehidupan (World Health Organization (WHO)). (<https://unair.ac.id> diakses pada tanggal 26 juni 2020).

Anak yang terkena stunting menjadikan tubuhnya terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia dua tahun maka dari itu gizi ibu saat mengandung mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat badan lahir rendah, bayi dengan berat badan lahir rendah mempunyai resiko lebih tinggi untuk menjadi stunting (Rita, 2018).

Data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis tahun 2019 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian, pertama Timor Leste (50,5%), kedua India (38,4%) dan ketiga Indonesia 30,8%. Angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%. Bertepatan dengan Hari Anak Universal yang jatuh pada tanggal 20 November 2019, stunting perlu dilihat sebagai persoalan yang penting untuk diatasi karena berkaitan dengan kesejahteraan anak (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Nasional (2019) menunjukkan, bahwa 30,8% anak usianya dibawah lima tahun (balita) di Indonesia mengalami stunting. Namun angka ini turun jika dibandingkan dengan data Riskesdas 2013 yakni 37,2%. Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah prevalensi stunting tertinggi di Indonesia sebesar 41,2%, sedangkan prevalensi stunting di Jawa Barat sebesar 29,2%.

Kondisi stunting dapat dilihat sejak anak berusia dua tahun. Stunting merupakan kondisi yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi pada masa periode emas, bukan disebabkan oleh kelainan hormon pertumbuhan maupun akibat dari penyakit tertentu. Banyak kajian yang menunjukkan bahwa kemiskinan, kesehatan sanitasi dan lingkungan adalah faktor lain yang memiliki konsekuensi stunting pada anak balita. Selain itu, pendidikan dan pengetahuan ibu yang rendah juga berpengaruh besar terhadap kejadian stunting pada balita (Aridiyah, 2015).

Stunting atau gagal tumbuh adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan yang dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Ni'mah, 2015).

Hasil penelitian Wiwien Fitrie Wellina 2016, salah satu faktor resiko kejadian stunting kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat terjadi perlambatan pertumbuhan dan berpengaruh terhadap status gizi. Penyakit infeksi (diare dan ISPA) dapat mengakibatkan berat badan turun secara akut dan berpengaruh pada status gizi balita bila terjadi dalam jangka waktu yang

lama. Balita dengan status gizi yang kurang mempunyai sistem imun yang rendah yang dapat membuat balita mudah terkena penyakit infeksi. Paparan pestisida yang diterima oleh ibu hamil dapat juga menjadikan bayinya stunting. Beberapa jenis pestisida dikenal sebagai thyroid disrupting chemicals (TDCs) dapat mengganggu struktur dan fungsi kelenjar tiroid, mengganggu sintesis, sekresi, peningkatan dan eliminasi hormon tiroid, yang berdampak terjadinya hipotiroidisme. Hipotiroidisme pada ibu hamil menyebabkan terjadinya gangguan tumbuh kembang janin/anak yang dilahirkannya.

Hasil penelitian Dini Nugraheni 2020, anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif pada usia 0 – 6 bulan dan pemberian MP-ASI yang tidak sesuai, anak akan dapat berdampak *stunting* dan akan sering terkena infeksi. ASI Eksklusif merupakan penentu penting pada status gizi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada penelitian di Kenya pada tahun 2014 ditemukan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan dan *stunting* pada anak. Asupan gizi menjadi salah satu penunjang tumbuh dan kembang balita, asupan gizi menjadi gambaran pertumbuhan dan perkembangan yang baik untuk anak pada masa yang akan datang. Asupan menjadi salah satu penyebab dari kejadian *stunting*. Terpenuhiya kebutuhan anak dilihat dari pola asuh pemberian makan yang kreatif dan variatif yang disediakan oleh ibu.

Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, salah satunya pekerjaan orangtua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orangtua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang

dapat memenuhi kebutuhan makanannya secara kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Khorun Ni'mah, 2015).

Berdasarkan data – data di atas peningkatan stunting pada balita dapat diturunkan bila penyebab stunting dikendalikan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita salah satunya seperti rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, maupun faktor sosial ekonomi. Kejadian stunting akan terus meningkat jika faktor – faktor penyebab yang telah dijelaskan sebelumnya tidak diperhatikan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan literature *review* berjudul “Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (usia 1 – 2 tahun)”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (usia 1 – 2 tahun)?

1.3 Tujuan penelitian

Mengidentifikasi hasil penelitian Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (usia 1 – 2 tahun).

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kesehatan dan keperawatan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan anak.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi institusi sebagai dokumentasi, serta dapat menambah bahan kepustakaan di Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stunting

2.1.1 Definisi

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA Indonesia, 2014).

2.1.2 Penyebab Stunting

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak masa kehamilan, masa kanak – kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan.

Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR), sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Anak – anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting (*Allen and Gillespie, (2001, dalam w.Atroparparea, 2014).*

Gizi buruk kronis (stunting) tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja seperti yang sudah dijelaskan diatas, tetapi disebabkan oleh banyak faktor dimana faktor – faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain (Jurnal Gizi Indonesia, 2016). Terdapat beberapa faktor penyebab stunting yaitu sebagai berikut:

- 1) BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Bayi dengan berat badan lahir rendah lebih cenderung mengalami retardasi pertumbuhan intrauteri yang terjadi karena buruknya gizi ibu dan meningkatnya angka infeksi. Bayi dengan berat badan kurang dari normal (<2500gram) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu dilahirkan. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orangtua. Orang tua baru mengetahui anaknya stunting setelah anaknya mulai bergaul dengan teman – temannya, sehingga terlihat anak lebih pendek dengan temannya. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan kurang dibawah normal harus

diwaspadai akan menjadi stunting. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi, maka akan semakin kecil resiko menjadi stunting.

2) Asi Eksklusif

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa ibu mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah kelahiran, kemudian secara eksklusif menyusui bayi mereka sampai usia enam bulan. Akan lebih baik jika bisa melanjutkan menyusui sampai anak mencapai usia dua tahun atau lebih. Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki kemungkinan lebih besar mengalami *stunting*.

3) Penyakit infeksi

Tubuh mendapatkan energi dari asupan makanan. Penyakit infeksi berulang yang dialami sejak bayi menyebabkan tubuh anak selalu membutuhkan energi lebih untuk melawan penyakit. Jika kebutuhan ini tidak diimbangi dengan asupan yang cukup, anak akan mengalami kekurangan gizi dan akhirnya berujung dengan *stunting*. Terjadinya infeksi sangat erat kaitannya dengan pengetahuan ibu dalam cara menyiapkan makan untuk anak dan sanitasi di tempat tinggal.

4) Masalah kebersihan makanan dan air

Penyebab *stunting* pada anak selanjutnya datang dari masalah kebersihan makanan dan air yang tidak terjamin. Makanan dan air yang terkontaminasi oleh polutan lingkungan atau yang

disebut mikotoksin. Bahan kimia berbahaya yang diproduksi oleh jamur pada makanan sisa, dapat menyebabkan infeksi yang menghambat pertumbuhan. Hal-hal sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun menggunakan air bersih dan memastikan kondisi sanitasi dapat meminimalkan risiko infeksi seperti diare, yang menghentikan anak-anak dari pertumbuhan yang baik. Makanan yang disimpan di tempat terbuka atau di wadah yang tidak bersih, atau dibiarkan pada suhu yang memungkinkan bakteri untuk tumbuh, juga dapat membuat anak-anak sakit serta menghambat pertumbuhan mereka.

5) Pekerjaan orangtua (Ekonomi)

Pekerjaan orangtua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orangtua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya secara kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder.

6) Pengetahuan ibu yang kurang memadai

Sejak di dalam kandungan, bayi sudah membutuhkan berbagai nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk mencapai ini, ibu harus berada dalam keadaan sehat dan bergizi baik. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan akan asupan nutrisi yang baik untuknya dan janin, hal ini akan sulit didapatkan. Begitu pula setelah lahir, 1000 hari pertama kehidupan (0-2 tahun) adalah waktu yang sangat krusial untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Pada masa ini, bayi membutuhkan ASI eksklusif selama 6 bulan dan tambahan makanan pendamping ASI (MPASI) yang berkualitas setelahnya. Oleh karena itu, ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi anak.

2.1.3 Dampak Stunting

Stunting dapat mengakibatkan penurunan inteligensi (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Bila mencari pekerjaan, peluang gagal tes wawancara pekerjaan menjadi besar dan tidak mendapat pekerjaan yang baik, yang berakibatkan penghasilan rendah (economic productivity hypothesis) dan tidak dapat mencukupi kebutuhan pangan. Anak yang menderita stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi pada kecerdasannya, produktivitas, dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara. Selain itu dari aspek estetika seseorang yang tumbuh proporsional akan kehilangan lebih menarik dari yang tubuhnya pendek.

Stunting yang terjadi pada masa anak merupakan faktor resiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif dan pertumbuhan motorik yang rendah serta fungsi – fungsi tubuh yang tidak seimbang (Allen dan Gillestie (2001, dalam W.Atroparparea, 2014).

Gagal pertumbuhan yang terjadi akibat kurang gizi pada kehidupan berikutnya dan sulit diperbaiki. Masalah stunting menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu panjang, yaitu kurang energi dan protein, juga beberapa zat gizi mikro.

2.1.4 Pencegahan Stunting

Dalam keadaan normal, tinggi badan tumbuh bersamaan dengan bertambahnya umur, namun pertambahan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap kurang gizi dalam waktu singkat. Jika terjadi gangguan pertumbuhan tinggi badan pada balita, maka untuk mengejar pertumbuhan tinggi badan optimal masih bisa diupayakan, sedangkan anak usia sekolah sampai remaja relatif kecil kemungkinannya. Maka peluang besar untuk mencegah stunting dilakukan sedini mungkin. Mencegah faktor resiko gizi kurang baik pada remaja putri, Wanita Usia Subur (WUS), ibu hamil maupun pada balita. Selain itu, menangani balita dengan tinggi dan berat badan rendah yang beresiko terjadi stunting, serta terhadap balita yang telah stunting agar tidak semakin berat.

Kejadian balita stunting dapat diputus mata rantainya sejak janin dalam kandungan dengan melakukan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, artinya setiap ibu hamil harus mendapat makanan yang cukup

gizi, untuk mendapatkan suplementasi zat gizi (tablet Fe), dan terpantau kesehatannya. Setiap bayi yang baru lahir hanya mendapat ASI saja sampai umur 6 bulan (eksklusif) dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya. Kejadian stunting pada balita yang bersifat kronis seharusnya dapat dipantau dan dicegah apabila pemantauan pertumbuhan balita dilakukan secara rutin dan benar. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya stunting.

Bersama dengan sektor lain meningkatkan sanitasi lingkungan dan penyediaan sarana, prasarana dan akses keluarga terhadap sumber air terlindung serta pemukiman yang layak, juga meningkatkan akses keluarga terhadap daya beli pangan dan biaya berobat bila sakit melalui penyediaan lapangan kerja dan peningkatan pendapatan. Peningkatan pendidikan ayah dan ibu yang berdampak pada pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan kesehatan dan gizi keluarganya, sehingga anak berada dalam keadaan status gizi yang baik. Mempermudah akses keluarga terhadap informasi dan penyediaan informasi tentang kesehatan dan gizi anak yang mudah dimengerti dan dilaksanakan oleh setiap keluarga juga merupakan cara yang efektif dalam mencegah terjadinya anak stunting. Zat gizi mikro yang berperan untuk menghindari stunting pada anak :

a. Kalsium

Kalsium berfungsi dalam pembentukan tulang serta gigi, pembekuan darah dan kontraksi otot. Bahan makanan sumber kalsium antara lain: ikan teri kering, susu, keju, kacang – kacangan.

b. Yodium

Yodium sangat berguna bagi hormon tiroid dimana hormon tiroid mengatur metabolisme, pertumbuhan dan perkembangan tubuh, yodium juga penting untuk mencegah gondok dan kekerdilan. Bahan makanan sumber yodium: ikan laut, udang, dan kerang.

c. Zink

Zink berfungsi dalam metabolisme tulang, penyembuhan luka, fungsi kekebalan dan pengembangan fungsi reproduksi laki – laki. Bahan makanan sumber zink: hati, kerang, telur dan kacang – kacangan.

d. Zat besi

Zat besi berfungsi sebagai sistem kekebalan tubuh, pertumbuhan otak dan metabolisme energi. Sumber zat besi antara lain: hati, telur, ikan, kacang – kacangan, sayuran hijau dan buah-buahan.

e. Asam folat

Asam folat terutama berfungsi pada periode pembelahan dan pertumbuhan sel, memproduksi sel darah merah dan mencegah

anemia. Sumber asam folat antara lain: bayam, lobak, kacang-kacangan, sereal dan sayur – sayuran.

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris.H, 2006).

Menurut Sutomo. B. dan Anggraeni. DY, (2010), Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan.

2.2.2 Karakteristik Balita

Septiari (2012) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju 7 pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

Anak usia prasekolah usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.

2.2.3 Tumbuh Kembang Balita

Secara umum tumbuh kembang setiap anak berbeda – beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni :

- 1 Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (sefalokaudal). Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga ke ujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.
- 2 Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai

penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum ia mampu meraih benda dengan jari – jemarinya.

- 3 Setelah dua pola di atas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain. Seperti melempar, menendang, berlari, dll.

Pertumbuhan pada bayi dan balita merupakan gejala kuantitatif. Pada konteks ini, berlangsung perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler pada tubuh anak. Dengan kata lain, berlangsung proses multiplikasi organ tubuh anak, disertai penambahan ukuran – ukuran tubuhnya. Hal ini ditandai oleh :

1. Meningkatnya berat badan dan tinggi badan.
2. Bertambahnya ukuran lingkaran kepala.
3. Muncul dan bertambahnya gigi dan geraham.
4. Menguatnya tulang dan membesarnya otot – otot.
5. Bertambahnya organ – organ tubuh lainnya, seperti rambut, kuku, dan sebagainya.

Penambahan ukuran – ukuran tubuh ini tentu tidak harus drastis. Sebaliknya, berlangsung perlahan, bertahap, dan terpola secara proporsional pada tiap bulannya. Ketika didapati penambahan ukuran tubuhnya, artinya proses pertumbuhannya berlangsung baik, Sebaliknya jika yang terlihat gejala penurunan ukuran itu sinyal terjadinya gangguan atau hambatan proses pertumbuhan.

Cara mudah mengetahui baik tidaknya pertumbuhan bayi dan balita adalah dengan mengamati grafik penambahan berat dan tinggi badan yang terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Dengan bertambahnya usia anak harusnya bertambah pula berat dan tinggi badannya. Cara lainnya yaitu dengan pemantauan status gizi. Pemantauan status gizi pada bayi dan balita telah dibuatkan standarisasinya oleh *Harvard University* dan Wolanski. Penggunaan standar tersebut di Indonesia telah dimodifikasi agar sesuai untuk kasus anak Indonesia.

Perkembangan pada masa balita merupakan gejala kualitatif, artinya pada diri balita berlangsung proses peningkatan dan pematangan (maturasi) kemampuan personal dan kemampuan sosial.

1. Kemampuan personal ditandai pendayagunaan segenap fungsi alat – alat penginderaan dan sistem organ tubuh lain yang dimilikinya.

Kemampuan fungsi penginderaan meliputi :

- 1 Penglihatan, misalnya melihat, melirik, menonton, membaca dan lain – lain.
- 2 Pendengaran, misalnya reaksi mendengarkan bunyi, menyimak pembicaraan dan lain – lain.
- 3 Penciuman, misalnya mencium dan membau sesuatu
- 4 Peraba, misalnya reaksi saat menyentuh atau disentuh, meraba benda, dan lain – lain.
- 5 Pengecap, misalnya menghisap ASI, mengetahui rasa makanan dan minuman.

Pada sistem tubuh lainnya di antaranya meliputi :

- 1 Tangan, misalnya menggenggam, mengangkat, melempar, mencoret – coret, menulis dan lain – lain.
 - 2 Kaki, misalnya menendang, berdiri, berjalan, berlari dan lain – lain.
 - 3 Gigi, misalnya menggigit, mengunyah dan lain – lain.
 - 4 Mulut, misalnya mengoceh, melafal, teriak, bicara, menyanyi dan lain – lain.
 - 5 Emosi, misalnya menangis, senyum, tertawa, gembira, bahagia, percaya diri, empati, rasa iba dan lain – lain.
 - 6 Kognisi, misalnya mengenal objek, mengingat, memahami, mengerti, membandingkan dan lain – lain.
 - 7 Kreativitas, misalnya kemampuan imajinasi dalam membuat, merangkai, menciptakan objek dan lain – lain.
2. Kemampuan sosial.

Kemampuan sosial (sosialisasi), sebenarnya efek dari kemampuan personal yang makin meningkat. Dari situ lalu dihadapkan dengan beragam aspek lingkungan sekitar, yang membuatnya secara sadar berinteraksi dengan lingkungan itu. Contoh pada anak yang telah berusia satu tahun dan mampu berjalan, dia akan senang jika diajak bermain dengan anak – anak lainnya, meskipun ia belum pandai dalam berbicara, ia akan merasa senang berkumpul dengan anak – anak tersebut. Dari sinilah dunia

sosialisasi pada lingkungan yang lebih luas sedang dipupuk, dengan berusaha mengenal teman – temanya.

2.2.4 Kebutuhan Utama Proses Tumbuh Kembang

Dalam proses tumbuh kembang, anak memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut yakni :

- 1 Pemenuhan kebutuhan gizi (asuh)

Usia balita adalah periode penting dalam proses tubuh kembang anak yang merupakan masa pertumbuhan dasar anak. Usia ini perkembangan kemampuan berbahasa, berkeaktifitas, kesadaran social, emosional, dan inteligensi anak berjalan sangat cepat. Pemenuhan kebutuhan gizi dalam rangka menopang tumbuh kembang fisik dan biologis balita perlu diberikan secara tepat dan berimbang. Tepat berarti makanan yang diberikan mengandung zat – zat gizi yang sesuai kebutuhannya, berdasarkan tingkat usia. Berimbang berarti komposisi zat – zat gizinya menunjang proses tumbuh kembang sesuai usianya. Terpenuhinya kebutuhan gizi secara baik, perkembangan otaknya akan berlangsung optimal. Keterampilan fisiknya pun akan berkembang sebagai dampak perkembangan bagian otak yang mengatur sistem sensorik dan motoriknya. Pemenuhan kebutuhan fisik atau biologis yang baik, akan berdampak pada sistem imunitas tubuhnya sehingga daya tahan

tubuhnya akan terjaga dengan baik dan tidak mudah terserang penyakit.

2 Pemenuhan kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih)

Kebutuhan ini meliputi upaya orang tua mengekspresikan perhatian dan kasih sayang, serta perlindungan yang aman dan nyaman kepada si anak. Orang tua perlu menghargai segala keunikan dan potensi yang ada pada anak. Pemenuhan yang tepat atas kebutuhan emosi atau kasih sayang akan menjadikan anak tumbuh cerdas secara emosi, terutama dalam kemampuannya membina hubungan yang hangat dengan orang lain. Orang tua harus menempatkan diri sebagai teladan yang baik bagi anak – anaknya. Melalui keteladanan tersebut anak lebih mudah meniru unsur – unsur positif, jauhi kebiasaan memberi hukuman pada anak sepanjang hal tersebut dapat diarahkan melalui metode pendekatan berlandaskan kasih sayang.

3 Pemenuhan kebutuhan stimulasi dini (asah)

Stimulasi dini merupakan kegiatan orang tua memberikan rangsangan tertentu pada anak sedini mungkin. Bahkan hal ini dianjurkan ketika anak masih dalam kandungan dengan tujuan agar tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan optimal. Stimulasi dini meliputi kegiatan merangsang melalui sentuhan – sentuhan lembut secara

bervariasi dan berkelanjutan, kegiatan mengajari anak berkomunikasi, mengenal objek warna, mengenal huruf dan angka. Selain itu stimulasi dini dapat mendorong munculnya pikiran dan emosi positif, kemandirian, kreativitas dan lain – lain. Pemenuhan kebutuhan stimulasi dini secara baik dan benar dapat merangsang kecerdasan majemuk (multiple intelligences) anak. Kecerdasan majemuk ini meliputi, kecerdasan linguistic, kecerdasan logis-matematis, kecerdasan spasial, kecerdasan kinestetik, kecerdasan musical, kecerdasan intrapribadi (intrapersonal), kecerdasan interpersonal, dan kecerdasan naturalis.

2. 3 Hasil Penelitian Jurnal

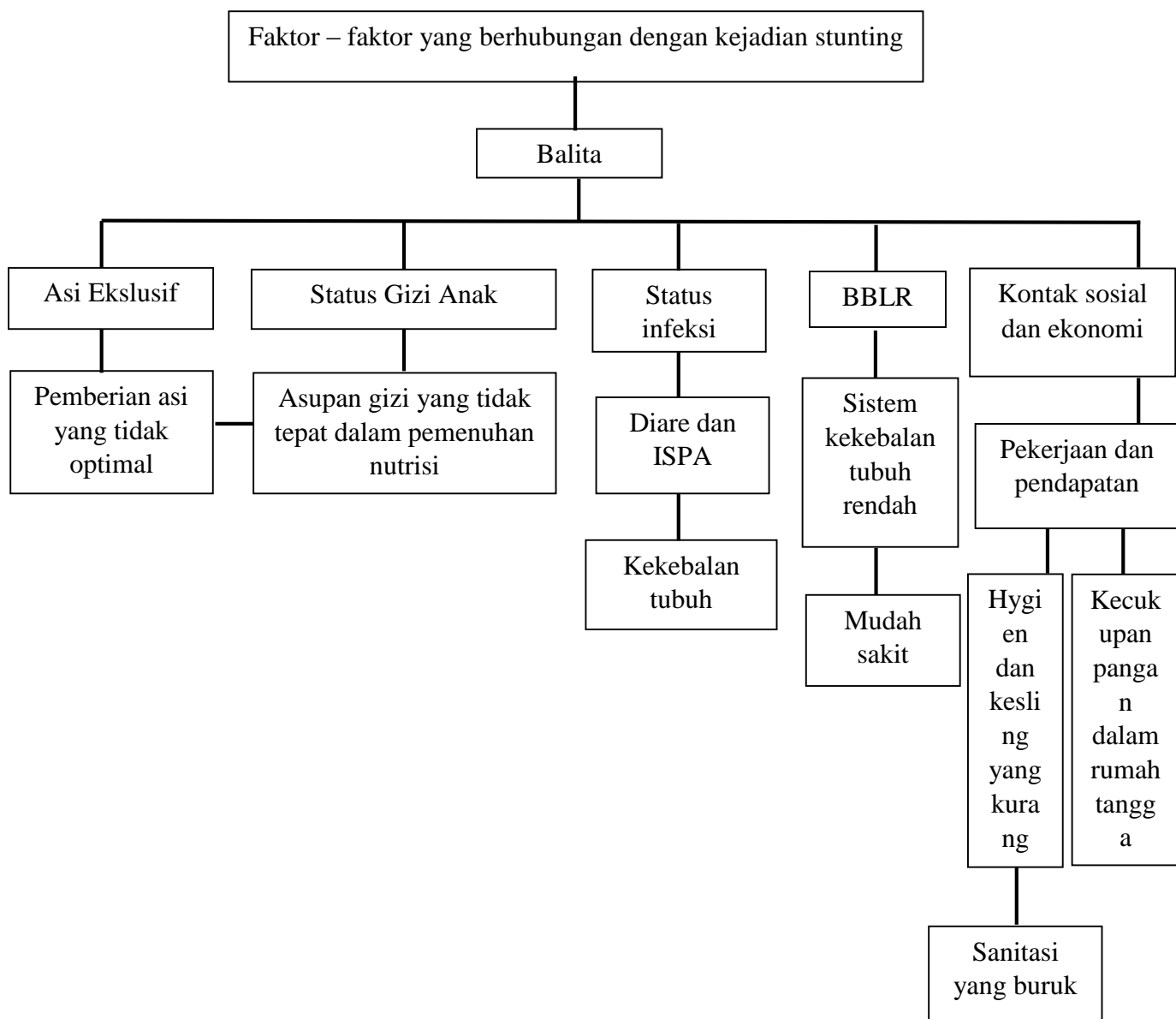
Hasil penelitian Wiwien Fitrie Wellina 2016, salah satu faktor resiko kejadian stunting kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat terjadi perlambatan pertumbuhan dan berpengaruh terhadap status gizi. Penyakit infeksi (diare dan ISPA) dapat mengakibatkan berat badan turun secara akut dan berpengaruh pada status gizi balita bila terjadi dalam jangka waktu yang lama. Balita dengan status gizi yang kurang mempunyai sistem imun yang rendah yang dapat membuat balita mudah terkena penyakit infeksi. Paparan pestisida yang diterima oleh ibu hamil dapat juga menjadikan bayinya stunting. Beberapa jenis pestisida dikenal sebagai thyroid disrupting chemicals (TDCs) dapat mengganggu struktur dan fungsi kelenjar tiroid, mengganggu sintesis, sekresi, peningkatan dan eliminasi hormon tiroid, yang berdampak terjadinya hipotiroidisme. Hipotiroidisme

pada ibu hamil menyebabkan terjadinya gangguan tumbuh kembang janin/anak yang dilahirkannya.

2.4 Kerangka Teori

Tinjauan teori berkaitan dengan masalah yang akan diteliti, variabel-variabel yang akan diteliti. Dasar membuat kerangka teori. Maka kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagan 2.4 Kerangka Teori

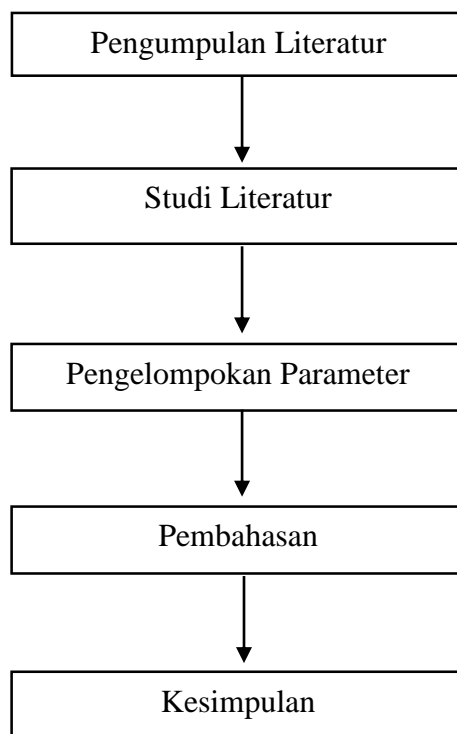


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah studi literature. Studi literatur merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan buku – buku, majalah, artikel, jurnal dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian. Tehnik ini dilakukan dengan tujuan untuk mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan permasalahan yang sedang dihadapi atau diteliti sebagai bahan rujukan dalam pembahasan hasil penelitian (Danial dan Warsiah dalam Fatin, 2017) . Dalam penelitian ini menggambarkan faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (usia 1 – 2 tahun). Desain penelitian mencakup proses-proses berikut:



Sumber: Nazir, 2013 (Bagan 3.1 Desain Penelitian)

3.2 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut, sifat, atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Variabel yang digunakan dalam penelitian hanya terdiri dari satu variabel saja karena penelitian literatur yang bersifat deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (usia 1 – 2 tahun).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2018) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tersebut yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah 30 jurnal nasional yang berkaitan dengan Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (usia 1 – 2 tahun).

3.3.2 Sample

Sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dimana teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Hidayat, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah 3 jurnal terdiri dari jurnal ISSN.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Jurnal nasional yang terakreditasi ISSN
- b. Jurnal diterbitkan dalam rentang waktu 3 tahun 2017 – 2019
- c. Jurnal yang tidak bisa diakses *full text*

3.4 Tahapan Literature Review

Pencarian dan pengumpulan data atau literatur dilakukan melalui tahap-tahap berikut ini:

- a. Tetapkan kata kunci (*key word*) (sebanyak mungkin, cari juga terminology kata yang digunakan) dalam bahasa indonesia dan bahasa inggris yang relevan dengan topik yang dicari.

PICO

Problem : kejadian stunting pada balita

Intervention : tidak ada intervensi

Comparasion : tidak ada perbandingan atau intervensi lain

Outcom : ada pengaruh dengan kejadian stunting

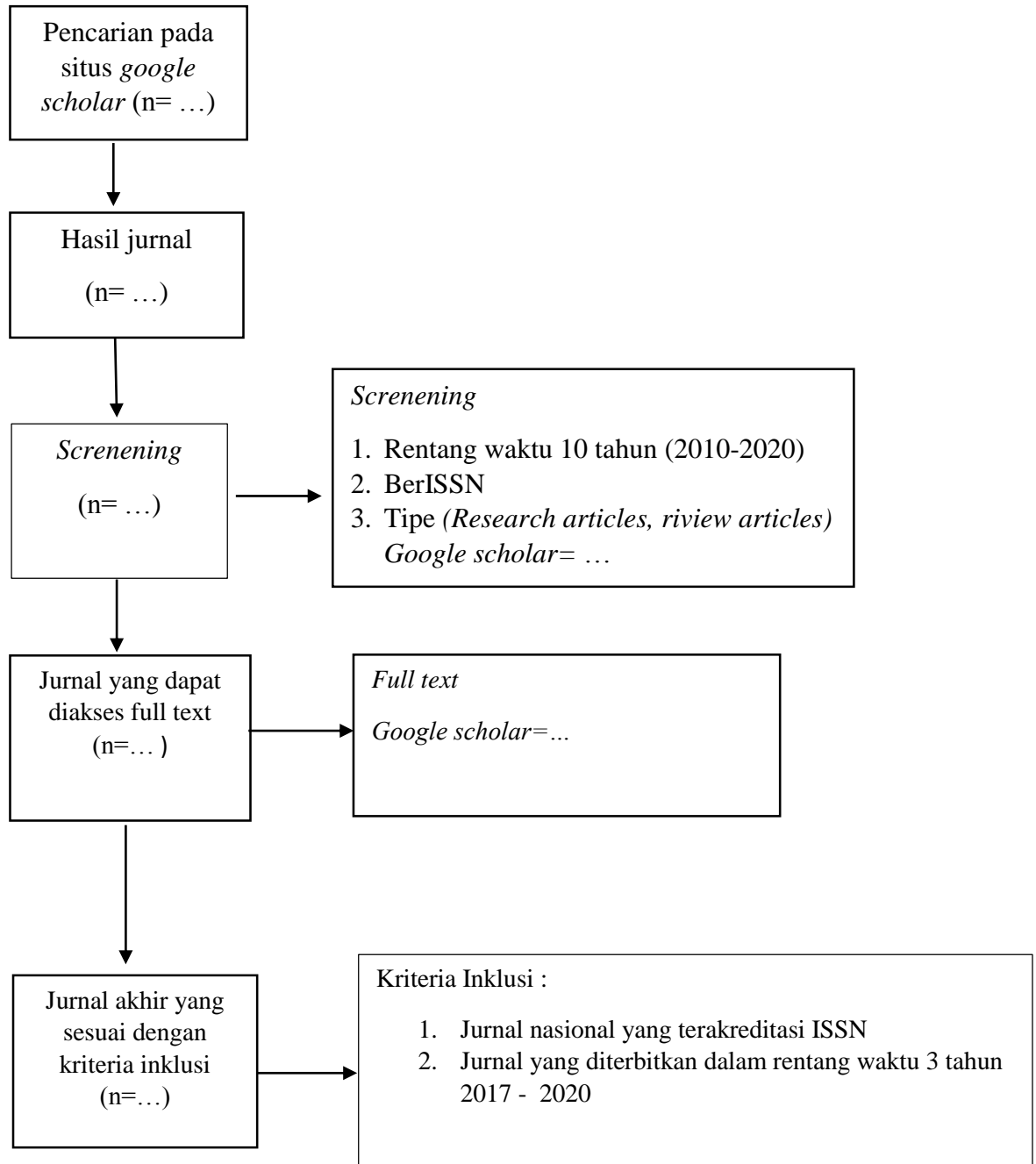
- b. Pencarian literature dalam penelitian ini dilakukan secara elektronik melalui internet seperti Google Scoler.

Keyword atau kata kunci yang digunakan dalam pencarian literature atau jurnal secara elektronik dengan menggunakan :

Kejadian stunting pada balita, tidak ada intervensi, tidak ada perbandingan atau intervensi lain, ada pengaruh atau hubungan dengan kejadian stunting.

- c. Setelah didapatkan jurnal kemudian dipilih berdasarkan kriteria jurnal minimal ber ISSN, *Full text* dan minimal 10 tahun terakhir. Kemudian ditentukan jurnal yang akan di ambil.
- d. Melakukan analisis terhadap jurnal yang telah diambil.

Bagan 3.4 Tahapan Literature Review



3.5 Pengumpulan data

Studi literature pada penelitian ini menggunakan sumber 3 jurnal ISSN nasional dalam rentang tahun 2010 – 2020.

3.6 Etika Penelitian

Etika penelien adalah suatu pedoman etik yang berlaku untuk setiap tahapan kegiatan penelitian, dimana dalam etik penelitian mencakup perilaku dan perlakuan dari peneliti terhadap subjek yang akan diteliti (Notoadmojo, 2018). Prinsip etika dalam penelitian ini adalah menggunakan jurnal penelitian dengan cara : Menentukan jurnal yang terpublikasi dan melakukan analisa dengan menghindari adanya plagiarism yaitu dengan cara selalu melakukan praprase dalam setiap kutipan dan mencantumkan sumber dari setiap literature yang diambil.

3.7 Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah data penelitian yang diakses dari *google scholar*.

3.8 Waktu Penelitian

Waktu dalam penelitian ini adalah mulai dari Bulan April 2020 sampai dengan Bulan September 2020.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian Jurnal

Memulai dengan materi hasil penelitian yang secara sekuensi memperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Cara lain dapat juga, misalnya melihat tahun penelitian yang diawali dari penelitian yang mutakhir dan berangsur-angsur ke tahun lebih lama. Membaca abstrak penelitian lebih dahulu untuk memberikan apakah permasalahannya yang dibahas sesuai dengan permasalahan yang akan dipecahkan dalam penelitian. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penelitian dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Darmadi, 2011). Hasil penelitian merupakan pernyataan singkat mengenai hasil analisis deskripsi nerasal dari fakta-fakta atau hubungan yang masuk akal dan berisi jawaban atas pertanyaan yang diajukan pada bagian rumusan masalah. Keseluruhan jawaban hanya terfokus pada pertanyaan dan jumlah jawaban disesuaikan dengan rumusan masalah yang diajukan (Sugiono, 2018)

Dalam penelitian ini menggunakan 3 jurnal fulltext berkriteria ISSN dalam rentang waktu yang diterbitkan 10 tahun. Berikut tabel hasil penelitian tersebut :

Tabel : 4.1 Tabel Hasil Penelusuran Jurnal

No	Judul Penelitian	Tahun	Pengarang	Nama jurnal	No ISSN/ E ISSN/ DOI	Metode	Hasil	kelemahan
1	Faktor resiko stunting pada anak umur 12 – 24 bulan	2016 VOL 5 NO 1	Wiwien Fitrie Wellina, Martha I. Kastasurya, M. Zen Rahfilludin	Jurnal Gizi Indonesia	ISSN : 1858 – 4929	Penelitian yang dilakukan dengan rancangan kasus kontrol, metode multi stage sampling meliputi dua tahap yang pertama purposive dan dilanjutkan yang kedua propotion al random sampling dan dilakukan matching.	Hasil multivariat menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak umur 12 – 24 bulan tingkat kecukupan energi yang rendah 83, 1%, berat badan lahir rendah 29%, dan tingginya pajanan	Keterbatasan yang bisa dijadikan pertimbangan, tidak semua faktor yang mempengaruhi stunting diteliti.

							pestisida 47%.	
2	Asi eksklusif dan asupan energi berhubungan dengan kejadian stunting pada usia 6 – 24 bulan di Jawa Tengah	2020 Vol 9 No 2	Dini Nugraheni, Nuryanto, Hartanti Sandi Wijayanti, Binar Panunggal, Ahmad Syauqy	Journal Of Nutrition College	ISSN : 2337-6236	Penelitian ini menggunakan rancangan studi analitik observasional dengan pendekatan Cross-sectional	Ada pengaruh dengan riwayat asupan energi dan asi eksklusif.	Desain cross-sectional yang tidak bisa menggambarkan hubungan sebab akibat. Kemudian beberapa faktor perancu yang mungkin ada namun tidak dapat diambil datanya seperti sosial ekonomi.
3	Faktor risiko kejadian stunting anak usia 1 – tahun di daerah perkotaan	2019 Vol 7 No 2	Tyas Setiyo Yuniarti, Ani Margawati, Nuryanto	Jurnal Riset Gizi	ISSN: 2657 – 1145	jenis penelitian observasional dengan rancangan penelitian case control	Ada pengaruh karena terhambat asupan protein, asupan zat besi, penyakit infeksi (diare dan ISPA), riwayat asi eksklusif, status higienis dan	Keterbatasan yang bisa dijadikan pertimbangan, tidak semua faktor yang mempengaruhi stunting diteliti.

							status sosial ekonomi	
--	--	--	--	--	--	--	-----------------------	--

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa:

Menurut Wiwien Fitri Wellina, Martha I. Kastasurya, M. Zen Rahfilludin (2016) Hasil multivariat menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak umur 12 – 24 bulan tingkat kecukupan energi yang rendah, berat badan lahir rendah, dan tingginya pajanan pestisida.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Dini Nugraheni, Nuryanto, Hartanti Sandi Wijayanti, Binar Panunggal, Ahmad Syauqy (2020) Ada pengaruh dengan riwayat asupan energi dan asi eksklusif.

Selain itu menurut Tyas Setiyo Yuniarti, Ani Margawati, Nuryanto (2019) Ada pengaruh karna terhambatnya asupan protein, asupan zat besi, penyakit infeksi (diare dan ISPA), riwayat asi eksklusif, status higienis dan status sosial ekonomi.