

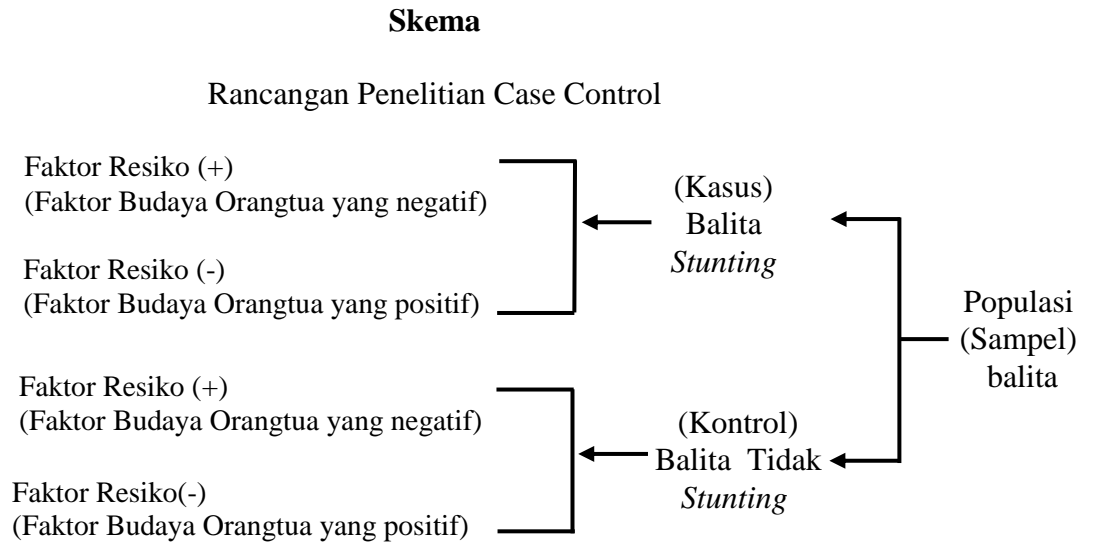
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode yang direncanakan sebelumnya

1. Jenis dan desain penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif korelatif dengan desain penelitian menggunakan penelitian case control (kasus dan kontrol) yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen berdasarkan waktu secara retrospektif. Penelitian dimulai dengan mengukur variabel dependen yaitu kejadian *stunting*, kemudian membagi subjek penelitian menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus (subjek yang mengalami masalah kesehatan) dan kelompok kontrol (subjek tanpa masalah kesehatan).Selanjutnya peneliti mengukur variabel indenpenden (faktor resiko) yaitu faktor budaya yang terjadi pada responden dimasa lalu secara retrospektif. Kejadian dimasa lalu diidentifikasi melalu studi dokumentasi atau pengkajian riwayat masa lalu responden (Kelana, 2011).



Gambar 3.1 Rancangan penelitian Case Control

2. Populasi dan sampel

Menurut Notoatmodjo (2010) populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi kasus pada penelitian ini adalah orangtua dan balita yang terbagi menjadi 42 sampel sebagai kasus dan 42 sampel sebagai kontrol.

3. Metode Pengumpulan data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini akan didapatkan secara langsung oleh peneliti dengan memberikan kuesioner tentang faktor budaya orangtua dengan kejadian *Stunting*. Hasil ukur faktor budaya orangtua terdiri dari budaya positif dan budaya negatif, sedangkan untuk kejadian *stunting* berdasarkan pada kuesioner Riskesdas tahun

2013 Blok X kolom K.02 terbagi menjadi *stunting* dan tidak *stunting*.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini akan diambil oleh peneliti setelah mendapat ijin penelitian dari Kepala Desa Ketapang berupa data kasus kejadian *stunting* dan identitas responden.

4. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner faktor budaya dan kuesioner kejadian *stunting*. Kuesioner diambil dari penelitian sebelumnya. Adapun kisi-kisi kuesioner, sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuesioner

Dimensi	Indikator	Jumlah Pernyataan
Faktor Budaya Orangtua	Perilaku orangtua	20
Kejadian <i>stunting</i>	Tinggi badan	1
	Umur	1

5. Analisa data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, baik variabel bebas (faktor budaya orangtua) dan variabel terikat (kejadian *stunting*).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini menggunakan deskriptif korelasi dengan uji chi square yang digunakan untuk menguji dua variabel (*independent* dan *dependen variables*) yang keduanya berkategori nominal, nilai *expected* tidak boleh kurang dari 5 di mana maksimal 20% *expected frequencies* < 5 (Weiss and Weiss, 2008). Bila nilai *expected* tidak terpenuhi maka *chi square* harus diganti dengan uji alternatifnya yaitu *Fisher's exact test*.

B. Metode penyesuaian dengan pendekatan Literatur Review

1. Deskripsi metode pendekatan Literatur Review

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau literatur review. Literatur review merupakan ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik (Denney & Tewksbury, 2013). Literatur review adalah sintesis tematik disusun dari sumber-sumber yang dapat digunakan oleh pembacanya untuk mendapatkan ringkasan teori dan temuan-temuan empiris yang terbaru sesuai dengan topiknya (Cisco, 2014).

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Dalam melakukan penelitian ini penulis melakukan pencarian jurnal penelitian yang dipublikasikan di internet

menggunakan search engine Google Scholar, Portal Garuda, NCBI, dan IopScience dengan kata kunci : faktor budaya, *stunting*, cultural factors with the incidence of *stunting*, hubungan faktor budaya dengan kejadian *stunting*, *stunting* pada balita, factor-faktor penyebab *stunting*.

2. Informasi jumlah dan jenis artikel

Ada 5 Artikel yang digunakan didalam penelitian ini, diantaranya ada artikel hasil penelitian dan artikel ilmiah dalam bentuk *literature review*, sebagai berikut:

1. Artikel pertama : Artikel hasil penelitian (Setiawan & Machmud, 2018).
2. Artikel kedua : Artikel hasil penelitian (Nurbiah, A. Rosidi, A. Margawati 2019).
3. Artikel ketiga : Artikel hasil penelitian (Rizki Kurnia Illahi, 2015).
4. Artikel keempat : Artikel hasil penelitian (Sri Mugianti, Arif Mulyadi, dkk. 2018).
5. Artikel kelima : Artikel ilmiah dalam bentuk *literature Review* (Tumilowicz, Beal, & Neufeld, 2018)

3. Isi Artikel

Tabel 3.2 Isi Artikel

No	Judul Artikel	Nama Jurnal	Penerbit	Volume & Halaman	Tahun Terbit	Penulis Artikel	Isi Artikel (Tujuan, Metode penelitian)	Hasil Penelitian	Kesimpulan & Saran
1	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018.	Jurnal Kesehatan Andalas	Jurnal Kesehatan Universitas Andalas	Vol. 2 Hal 275-284	2018	Eko Setiawan, Rizhanda Machmud, Masrul	<p>Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui faktor tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, tingkat pendapatan keluarga dan anggota rumah tangga, usia, jenis kelamin, riwayat penyakit infeksi, berat badan lahir, status pemberian Asi Eksklusif, status kelengkapan imunisasi dasar, tingkat asupan energi, tingkat asupan protein,</p> <p>Metode Penelitian: Desain : <i>Cross-sectional</i> Populasi dan Sampel : Ibu dari anak yang mengalami <i>stunting</i> dengan jumlah 74 responden.</p> <p>Instrumen : Microtoise, wawancara, pengisian kuesioner</p> <p>Metode Analisis : <i>Analisis bivariat</i> (uji <i>Chi-square</i>) dan analisis</p>	<p>Hasil penelitian yaitu : Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, tingkat pendapatan keluarga dan anggota rumah tangga: Lebih dari separuh (71,6 persen) ibu memiliki tingkat pendidikan rendah. Umumnya (91,0 persen) ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi. Sebagian besar (85,1 persen) keluarga berada pada tingkat pendapatan di atas garis kemiskinan Kota Padang. Mayoritas (67,1 persen) keluarga tergolong keluarga kecil. Karakteristik anak terdiri dari: usia, jenis kelamin, riwayat penyakit infeksi (durasi dan frekuensi), berat badan lahir, status pemberian ASI eksklusif, dan status kelengkapan imunisasi dasar. Karakteristik anak ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi berikut.</p> <p>Distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, riwayat penyakit infeksi, berat badan lahir, status pemberian ASI eksklusif, dan status kelengkapan imunisasi dasar :</p>	<p>Kesimpulan Di dalam artikel terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, rerata durasi sakit, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 24-59 bulan dan faktor tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan paling dominan. Tingkat asupan protein, rerata frekuensi sakit, status pemberian ASI eksklusif, status kelengkapan imunisasi dasar, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota rumah tangga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian <i>stunting</i>.</p> <p>Saran Diharapkan didalam artikel ini ditambahkan faktor lain untuk diteliti, seperti faktor</p>

							<p><i>multivariat</i> (uji regresi logistik ganda)</p> <p>Kelompok usia anak hampir merata. Kelompok usia 24-35 bulan memiliki frekuensi yang paling banyak (35,8 persen). Frekuensi jenis kelamin laki-laki sedikit lebih tinggi (52,2 persen) dibandingkan jenis kelamin perempuan. Lebih dari separuh anak memiliki riwayat durasi sakit ≤ 3 hari per episode sakit, riwayat frekuensi sakit ≤ 6 episode sakit per tahun, BBL normal, ASI eksklusif dan imunisasi lengkap.</p> <p>Hubungan antara tingkat asupan energi, tingkat asupan protein, riwayat penyakit infeksi, berat badan lahir, status pemberian ASI eksklusif, status kelengkapan imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, tingkat pendapatan keluarga, dan jumlah anggota rumah tangga dengan indeks TB/U: Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, rerata durasi sakit, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. Tingkat asupan protein, rerata frekuensi sakit, status pemberian ASI eksklusif, status kelengkapan imunisasi dasar, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota rumah tangga tidak menunjukkan hubungan yang</p>	<p>budaya (budaya makan) yang memiliki kemungkinan menyebabkan <i>stunting</i> karena kita bangsa Indonesia tidak bisa terlepas dari budaya yang ada, selain itu ada faktor gizi, faktor infeksi dan masih banyak faktor yang lain.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								<p>signifikan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. Variabel independen terpilih adalah variabel independen yang memiliki $p < 0,25$.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Pemodelan analisis multivariat:

Berdasarkan Model I analisis multivariat, variabel berat badan lahir merupakan variabel dengan nilai p paling besar, sehingga dikeluarkan dari pemodelan. Model II menunjukkan bahwa variabel tingkat pendapatan keluarga merupakan variabel yang memiliki nilai p yang paling besar, sehingga dikeluarkan dari pemodelan. Terdapat tiga variabel yang masuk model III, yaitu: tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, dan tingkat pendidikan ibu. Model III menunjukkan bahwa bahwa variabel tingkat pendidikan ibu memiliki $p < 0,05$ dan nilai OR paling besar. Dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat pendidikan ibu merupakan variabel yang memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2018.

2	<i>The potency of socio-economic family and cultural factor in affecting stunting of Muna ethnic in Batalaiworu, Southeast Sulawesi.</i>	IOP Conference Series: Earth and Environmental Science.	IOP Publishing	Volume 292, Halaman 1-9	2019	Nurbiah, A. Rosidi, A. Margawati	<p>Tujuan Penelitian : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan prevalensi stunting dan korelasi antara faktor sosial ekonomi keluarga dan faktor budaya dengan kejadian <i>stunting</i>.</p> <p>Metode Penelitian: Desain : Desain kuantitatif (Observasional dengan desain <i>Cross-sectional</i>) dan Kualitatif (Wawancara) Populasi dan Sampel : Populasinya adalah ibu dan anak di Batalaiworu, Sulawesi Tenggara dengan sampel 110 anak usia 12-24 bulan. Instrumen : Infantometer untuk mengukur panjang badan anak, Kuesioner dan lembar informed consent. Metode Analisis : Analisis <i>multivariat</i> dengan menggunakan regresi logistik ganda</p>	<p>Hasil penelitian yaitu : Karakteristik subjek: Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 110 anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek berusia 12-24 bulan dan berjenis kelamin laki-laki. Status gizi berdasarkan indeks tinggi atau panjang / usia dan kebanyakan dari mereka adalah subyek normal. Prevalensi Stunting: Prevalensi pengerdilan di Kabupaten Batalaiworu adalah 32,7%. Berdasarkan kriteria epidemiologi tingkat keparahan stunting dalam suatu populasi, prevalensi pengerdilan di Batalaiworu termasuk dalam kategori tinggi. Kriteria epidemiologis dalam status gizi pengerdilan (tinggi atau panjang /umur) tinggi jika prevalensinya berada di kisaran 30 hingga 39,9%. Korelasi antara variabel dan Stunting: Tingkat pendidikan ibu dengan kejadian <i>stunting</i>. Sebagian besar anak stunting yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan dasar adalah 22 (61,6%). Berdasarkan hasil, $p < 0,001$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dan ibu pendidikan dengan kejadian stunting pada anak-anak.</p>	<p>Kesimpulan Prevalensi pengerdilan di masyarakat Muna di Distrik Batalaiworu adalah 32,7% lebih tinggi dari prevalensi pengerdilan nasional. Faktor potensial yang secara signifikan mempengaruhi kejadian stunting di Suku Muna adalah tingkat pendidikan ibu ($p < 0,001$; OR = 3,23), riwayat pembatasan diet selama kehamilan ($p < 0,001$; OR= 6,43) dan pemberian makan sebelum menyusui ($p < 0,001$; OR = 12,21). Berdasarkan hasil analisis multivariat, pemberian makan prelakte adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting. Sedangkan untuk makanan tabu dalam keluarga memang tidak memiliki korelasi dalam kejadian <i>stunting</i>, karena tabu akan makanan diterapkan pada saat menyusui yang secara tidak langsung memainkan peran dalam asupan makanan dan status gizi anak-anak.</p> <p>Saran</p>
---	--	---	----------------	-------------------------	------	----------------------------------	---	--	--

3	Gambaran Sosio Budaya Etnik Madura dan Kejadian <i>Stunting</i> balita Usia 24-59 bulan	Jurnal Media Gizi Indonesia	Media Gizi Indonesia	Volume 11, halaman 135-143	2016	Rizky Kurnia Illahi dan Lailatul Muniroh	<p>Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran sosio budaya yang berkaitan dengan <i>stunting</i> pada masyarakat Desa Ujung Piring, Bangkalan.</p> <p>Metode Penelitian:</p> <p>Desain : <i>Cross sectional</i></p> <p>Populasi dan Sampel : Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dan balita yang mengalami <i>stunting</i> dengan sampel adalah 62 balita.</p> <p>Instrumen : Kuesioner dan alat ukur Microtoise.</p> <p>Metode Analisis : Analisis <i>Univariat</i></p>	<p>Hasil penelitian :</p> <p>Karakteristik keluarga balita: Sebagian besar tingkat pendidikan orang tua balita baik ayah maupun ibu tergolong rendah (tamat SD) yaitu sebesar 62,9% dan 74,6%.</p> <p>Karakteristik balita: Separuh balita berusia antara 24 sampai 35 bulan. Usia merupakan salah satu faktor internal anak yang mempengaruhi kejadian <i>stunting</i>. Sebesar 29% balita di Desa Ujung Piring mengalami <i>stunting</i>, prevalensi <i>stunting</i> balita di Desa Ujung Piring hampir mencapai 30%, artinya harus ada upaya penurunan prevalensi <i>stunting</i> di wilayah tersebut. Prevalensi <i>stunting</i> balita di Desa Ujung Piring lebih tinggi dibandingkan prevalensi</p>	<p>Saya mengharapkan di penelitian selanjutnya agar bisa diteliti dari usia balita masih 1 bulan atau diteliti pada masa menyusui, karena didalam penelitian ini justru tabu yang diterapkan oleh ibu adalah pada saat menyusui yang secara tidak langsung memainkan peran dalam asupan makanan, status gizi anak-anak, dan kemungkinan berpotensi menyebabkan anak mengalami <i>stunting</i>.</p> <p>Kesimpulan Sosio budaya gizi Etnik Madura yang dapat mengakibatkan balita berisiko mengalami <i>stunting</i> antara lain pantangan makan bagi ibu hamil, anak tidak memperoleh imunisasi, pemberian makanan prelakteal pada bayi baru lahir, dan pemberian makanan pendamping ASI dini (sebelum bayi berusia 6 bulan).</p> <p>Saran Saya sangat mengharapkan agar artikel seperti ini diteliti lagi oleh peneliti lain di kemudian hari, karena sangat</p>
---	---	-----------------------------	----------------------	----------------------------	------	--	---	--	--

stunting Jawa Timur pada tahun 2015 yaitu sebesar 27,1%.

Sosio budaya gizi pada saat hamil dan persalinan: Sosio budaya gizi saat hamil antara lain pantangan makan cumi-cumi dan ikan pari. Pantangan makan cumi-cumi bagi ibu hamil memiliki alasan dikhawatirkan bayi susah dilahirkan karena akan keluar masuk seperti cumicumi. Pantangan makan ikan pari mempunyai alasan bentuk ikan pari yang tidak lazim sehingga dikhawatirkan akan berpengaruh terhadap bentuk jasmani anak yang dikandung. Cumi-cumi serta ikan pari merupakan lauk hewani sumber protein. Ibu hamil yang memiliki kepercayaan tabu makanan cumi-cumi dan ikan pari akan berisiko mengalami defisiensi protein.

Sosio budaya gizi pada saat menyusui: Sosio budaya gizi saat menyusui antara lain praktik membuang kolostrum ASI. Kolostrum tidak diberikan pada bayi karena dianggap kotor oleh ibu. Seharusnya ibu balita tidak membuang kolostrum. Bayi yang tidak memperoleh kolostrum akan memiliki kekebalan tubuh yang kurang jika dibandingkan bayi yang diberi kolostrum.

Sosio budaya gizi masa balita: Praktik sosio budaya gizi masa balita yang ditemukan di lokasi penelitian adalah

menarik mencari apakah ada hubungan antara budaya dengan kejadian *stunting*.

4	Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar	Jurnal Ners dan Kebidanan	CrossMark	Volume 5 no. 3, halaman 268-278	2018	Sri Mugianti, Arif Mulyadi, Agus Khoirul Anam dan Zian Lukluin Najah	<p>Tujuan Penelitian : Untuk menggambarkan faktor penyebab <i>stunting</i> pada anak <i>stunting</i> usia 25-60 bulan.</p> <p>Metode Penelitian:</p> <p>Desain : Penelitian Deskriptif</p> <p>Populasi dan Sampel : Populasi dalam penelitian ini adalah anak <i>stunting</i> usia 25-60 bulan yang berjumlah 155 anak dengan besar sampel sebanyak 31 anak dengan teknik <i>quota sampling</i> yaitu 20% dari populasi</p> <p>Instrumen : Kuesioner dan lembar <i>food recall</i> 24 jam</p> <p>Metode Analisis : Peneliti melakukan analisis deskriptif untuk menggambarkan</p>	<p>inisiasi menyusui dini, praktik imunisasi bayi baru lahir, pemberian makanan prelakteal pada bayi baru lahir, pemberian makanan pendamping ASI dini (diberikan saat bayi belum berumur 6 bulan), dan pantangan mengonsumsi ikan laut terlalu banyak.</p> <p>Hasil penelitian :</p> <p>Asupan Energi Balita Rendah: Hasil penelitian ini menggunakan metode food recall 24 jam menunjukkan anak yang mengasup energi tidak adekuat sesuai kebutuhan yaitu sebesar 93,5% (29 anak), sebagian lagi 6,5% (2 anak) asupan energinya adekuat sesuai kebutuhan.</p> <p>Penyakit infeksi: Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung status gizi balita disamping konsumsi makanan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 80,6% (25 anak) menderita penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir dan 19,4% (6 anak) tidak sakit.</p> <p>Jenis Kelamin: Berdasarkan hasil penelitian dari 31 anak anak stunting di dapatkan data jenis kelamin pada anak yang mengalami stunting di Kecamatan Sukorejo yaitu sebanyak 64,5% (20 anak) memiliki jenis kelamin laki-laki dan sebanyak 35,5%</p>	<p>Kesimpulan</p> <p>Faktor penyebab <i>stunting</i> yaitu asupan energi rendah sebanyak 93,5%, penyakit infeksi sebanyak 80,6%, asupan protein rendah sebanyak 45,2% dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 32,3% dan ibu yang bekerja sebanyak 29,0%. Faktor tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan gizi. Faktor penyebab <i>stunting</i> pendidikan ibu rendah sebanyak 48,4%, pendidikan ayah rendah sebanyak 32,3% mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang konsumsi gizi, diperlukan lintas sektor dalam penanganannya sedangkan faktor penyebab <i>stunting</i></p>
---	--	---------------------------	-----------	---------------------------------	------	--	---	---	---

							<p>karakteristik sampel dan skor IPQ-R.</p> <p>Analisis kovarians dengan <i>Boferroni post-hoc test</i> untuk menguji perbedaan yang signifikan antar sub-kelompok.</p> <p><i>Multiple regression analyses</i> untuk menentukan efek dari persepsi penyakit terhadap koping.</p>	<p>(11 anak) memiliki jenis kelamin perempuan.</p> <p>Pendidikan Ibu: Hasil penelitian ini, pendidikan ibu di kecamatan Sukorejo dikategorikan menjadi 3 yaitu rendah apabila menamatkan pendidikan hingga SMP (\leq SMP), menengah apabila menamatkan pendidikan SMA dan tinggi jika menamatkan perguruan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa 48,4% (15 ibu) memiliki pendidikan rendah, 45,2% (14 ibu) memiliki pendidikan menengah dan 6,5% (2 ibu) memiliki pendidikan tinggi.</p> <p>Asupan Protein Rendah: Asupan protein dibagi menjadi dua kategori, yaitu rendah dan cukup. Kategori protein rendah apabila $<100\%$ AKG dan kategori asupan cukup apabila $\geq 100\%$ AKG. Asupan protein anak stunting di kecamatan Sukorejo lebih dari separuh 54,8% (17 anak) cukup, sisanya 45,2% (14 anak) dengan asupan protein rendah.</p> <p>Pemberian ASI: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 67,7% (21 anak) mendapatkan ASI Eksklusif dan 32,3% (10 anak) tidak mendapatkan ASI Eksklusif.</p> <p>Pendidikan Ayah: Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa 32,3% (10 ayah) memiliki pendidikan rendah, 61,3% (19 ayah) memiliki pendidikan</p>	<p>jenis kelamin laki-laki sebanyak 64,5%. Faktor BBLR, imunisasi tidak lengkap, ayah yang tidak bekerja dan status ekonomi tidak menjadi faktor penyebab terjadinya stunting anak usia 25– 60 bulan di Kecamatan Sukorejo.</p> <p>Saran</p> <p>Saya mengharapkan di dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan faktor penyebab anak <i>stunting</i> dapat ditambahkan tentang faktor-faktor lain seperti faktor budaya, karena mungkin budaya masyarakat juga berpengaruh terhadap kejadian <i>stunting</i> dan tentunya dapat membantu sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

5	<i>A Review of child stunting determinants in Indonesia</i>	<i>Maternal & Child Nutrition</i>	John Wiley & Sons, Ltd	Volume 14, halaman 1-10	2018	Ty Beal, Alison Tomilowicz, Aang Sutrisna, Doddy Izwardy dan Lynnette M. Neufeld	<p>Tujuan Penelitian : Untuk mengidentifikasi faktor-faktor penentu anak <i>stunting</i> di Indonesia.</p> <p>Metode Penelitian:</p> <p>Desain Meta Analisis</p> <p>Populasi dan Sampel : Populasi dalam penelitian menggunakan referensi dari <i>National Center for Health Statistics</i> (NCHS) dengan menggunakan sampel dari artikel penelitian yang dikumpulkan.</p> <p>Instrumen :</p>	<p>cukup dan 6,5% (2 ayah) memiliki pendidikan tinggi.</p> <p>Ibu Bekerja: Pada penelitian ini pekerjaan ibu dikategorikan menjadi dua, yaitu tidak bekerja dan bekerja. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 71% (22 ibu) bekerja dan 29% (9 ibu) bekerja.</p> <p>Pelayanan Kesehatan: Berdasarkan hasil penelitian seluruh anak <i>stunting</i> 100% (31 anak) yang menjadi responden di Kecamatan Sukorejo telah mendapatkan imunisasi lengkap.</p> <p>Pekerjaan Ayah: Pada penelitian ini pekerjaan ayah dikategorikan menjadi dua, yaitu tidak bekerja dan bekerja. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 100% (31 ayah) bekerja.</p>	<p>Kesimpulan</p> <p>Berdasarkan bukti yang ada di Indonesia yang selaras dengan penyebab umum <i>stunting</i> pada anak yang kemudian diidentifikasi dalam literatur yang lebih luas: tinggi ibu dan pendidikan, kelahiran prematur dan panjang lahir, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dan status sosial ekonomi rumah tangga. Tidak mengherankan, air minum bersih sangat penting bagi rumah tangga</p>
---	---	---------------------------------------	------------------------	-------------------------	------	--	--	--	--

							<p>Mencari artikel dari PubMed, PubMed Central (PMC), Web of Science dan mencari di web dengan kata kunci “<i>Stunting</i>” dan “Indonesia”</p> <p>Metode Analisis : <i>Litteratur review</i></p>	<p>dikaitkan dengan pengerdilan anak. Pendidikan; masyarakat dan budaya; pertanian dan sistem pangan; dan air, sanitasi, dan lingkungan berkontribusi pada pengerdilan anak. Sintesis komprehensif dari bukti-bukti yang tersedia tentang determinan pengerdilan anak di Indonesia ini menguraikan siapa yang paling rentan terhadap pengerdilan, intervensi mana yang paling berhasil, dan penelitian baru apa yang dibutuhkan untuk mengisi kesenjangan pengetahuan.</p>	<p>dengan jamban yang tidak diperbaiki. SQ-LNS memiliki potensi untuk secara signifikan mengurangi kejadian <i>stunting</i> pada anak, terutama di pedesaan Indonesia, kemungkinan karena penyediaan makronutrien dan makronutrien selama periode pertumbuhan kritis awal ketika makanan pendamping pertama kali diperkenalkan. Beberapa faktor penentu terdekat yang diidentifikasi dalam kerangka WHO belum dinilai untuk dampaknya pada pengerdilan anak di Indonesia, dan studi yang membahas kesenjangan pengetahuan di Indonesia juga diperlukan. Faktor-faktor komunitas dan masyarakat juga sangat penting, terutama menangani kesehatan dan perawatan kesehatan tetapi juga diperlukan lebih banyak penelitian untuk mengatasi jalur antara ekonomi politik, pendidikan, masyarakat dan budaya, pertanian dan sistem pangan, dan air, sanitasi, dan lingkungan serta anak</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

										<p>stunting, yang kemungkinan memainkan peran penting di Indonesia. Selain ibu bertubuh pendek dan pendidikan yang buruk, anak-anak lahir prematur, dan rumah tangga yang miskin, anak-anak dari masyarakat miskin perkotaan dan terutama pedesaan sangat rentan terhadap stunting. Anak laki-laki jauh lebih besar kemungkinannya mengalami stunting dibandingkan dengan anak perempuan di Indonesia; faktor biologis, kondisi kehidupan, dan perbedaan dalam pola makan ibu. Intervensi untuk mencegah <i>stunting</i> pada anak harus dimulai sebelum konsepsi untuk meningkatkan status gizi selama masa remaja dan kehamilan dan memfasilitasi pertumbuhan kehamilan yang memadai, dan berlanjut setidaknya sampai anak berusia 24 bulan. Analisis spasial dari data sekunder yang mengandung determinan <i>stunting</i> pada anak yang diidentifikasi harus dilakukan untuk</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

										<p>memungkinkan intervensi bervariasi secara geografis sesuai dengan konteks lokal. Paling tidak, mengingat kesenjangan regional yang besar dalam prevalensi anak yang mengalami <i>stunting</i> di Indonesia, intervensi harus menargetkan provinsi dengan kasus <i>stunting</i> yang lebih tinggi.</p> <p>Saran Saya mengharapkan artikel ini lebih banyak mencakup literatur lebih banyak lagi dengan tahun artikel atau literatur yang terbaru.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--