

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah Gizi kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu penilaian status gizi berdasarkan klasifikasi WHO adalah dengan menggunakan indikator stunting yaitu PB/U (panjang badan menurut umur) atau TB/U (tinggi badan menurut umur). Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dan keadaan berlangsung lama yang mengakibatkan anak menjadi pendek (Kemenkes, 2011).

*Stunting* adalah suatu kondisi gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek bila dibandingkan dengan usianya, yaitu nilai *z-score*nya kurang dari -2 SD/ standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3 SD (*severely stunted*) (Cholih et al., 2020). Menurut WHO 178 juta balita menderita *stunting* dan Indonesia masuk dalam 10 besar negara dengan jumlah kasus stunting terbanyak di Asia, bersama dengan negara Asia lainnya seperti Bangladesh, China, India, Pakistan, dan Filipina (Hidayat & Pinatih, 2017).

Stunting merupakan salah satu masalah yang menjadi perhatian dunia terutama di sebagian Negara berkembang. Menurut data WHO pada tahun 2017, prevalensi stunting pada balita sebanyak 150,8 juta. Penyumbang kejadian stunting tertinggi tersebut berasal dari Negara Asia yaitu sekitar 55%, sedangkan lebih dari sepertiganya sebesar 39% berasal dari Negara Afrika. UNICEF menyatakan bahwa 1 dari 4 anak balita akan mengalami stunting, diprediksi bahwa sekitar 127 juta anak dibawah 5 tahun akan stunting pada tahun 2025 jika tren terus berlanjut dan kurangnya penanganan stunting (UNICEF, 2011).

Di Indonesia, prevalensi stunting cenderung menurun, akan tetapi masih belum memenuhi target dari RPJMN tahun 2024 yakni sebesar 14%. Data Nasional kejadian stunting pada tahun 2018 sebanyak 30.8%, pada

tahun 2019 sebanyak 27.7% kejadian, pada tahun 2020 jumlah stunting sebanyak 26.9%, dan pada tahun 2021 mengalami penurunan kembali menjadi 24.4%. (SSGI, 2021). Prevalensi stunting di Indonesia masih diatas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang dibawah Kemenkes (Kemenkes RI, 2019). Angka kejadian stunting menurun, bukan berarti Indonesia sudah bebas stunting tetapi target selanjutnya adalah menurunkan angka stunting sampai kategori rendah atau dibawah 2.5% (Kemenkes RI, 2021).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting antara lain berat badan lahir, panjang badan lahir, usia kehamilan, fakto pendidikan orang tua, kondisi sosial ekonomi, pemberian ASI, kejadian BBLR dan pola asuh ibu (Kukuh et al, 2017). Defisiensi energi kronis atau anemia selama kehamilan dapat menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan rendah (Meilyasari dan isnawati, 2014). Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Tingginya kejadian BBLR, kejadian infeksi pada anak dan kurangnya energi dan protein secara kronis diperkirakan menjadi penyebab tingginya kejadian *stunting* di Indonesia (Nainggolan & Sitompul, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan N. T. Dewi & Widari (2018) menunjukkan bahwa balita dengan riwayat BBLR memiliki resiko 0,157 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki berat badan lahir normal, balita yang memiliki infeksi 3 bulan terakhir memiliki resiko 3 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi dan dalam penelitian yang dilakukan Aisyah dan Yuniarto (2021) menunjukkan bahwa balita yang kurang asupan energi dapat meningkatkan kejadian stunting sebesar 6 kali dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan cukup dan balita yang asupan proteinnya kurang juga dapat meningkatkan resiko kejadian *stunting* sebesar 5,16 kali lebih tinggi.

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan

perkembangan kecerdasan, menurunkan produktifitas kerja serta menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian (Robert & Posangi, 2012) . Asupan gizi yang baik berperan penting di dalam mencapai pertumbuhan badan yang optimal dan pertumbuhan badan yang optimal ini mencakup pula pertumbuhan otak yang sangat menentukan kecerdasan seseorang.

Hasil Riskesdas 2018 Prevalensi balita stunting di Indonesia berdasarkan laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas), mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga 2018 yaitu 27,5% di tahun 2016, 29,6% dan meningkat 30,8% di tahun 2018 (Pusdatin, Kemenkes RI, 2018). Presentase kejadian stunting di DKI Jakarta sebesar 30,8% (Dinkes Jakarta,2021). Kota Jakarta Selatan sebagai salah satu kota dengan pelayanan kesehatan yang baik, juga memiliki angka stunting yaitu 16,2% (Kemenkes, 2018). Dalam kurun waktu 3 tahun terakhir, Wilayah Pesanggrahan memiliki balita dengan status gizi *stunting*, yaitu sebanyak 25 balita (1.63%) pada tahun 2019, 12 balita (0.3%) pada tahun 2020 dan 23 balita (0.27%) pada tahun 2021.

Kecamatan Pesanggrahan merupakan salah satu kecamatan yang ada di Jakarta Selatan yang terdiri dari 5 Kelurahan. Pada tahun 2021 dan 2022 berdasarkan surat penetapan kelurahan lokasi fokus (Lokus) penurunan dan percepatan stunting terintegrasi di kota administrasi Jakarta selatan, Kecamatan Pesanggrahan menjadi lokus stunting khususnya di wilayah Kelurahan Petukangan Utara dimana terdapat keluarga beresiko masalah gizi sebanyak 5527 keluarga dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengetahui “**Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan**”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linear akibat defisiensi zat gizi yang berlangsung cukup lama bahkan sejak anak masih dalam kandungan. Stunting dapat dipengaruhi oleh status gizi sebelum kelahiran, yang disebabkan oleh status gizi ibu yang kurang baik selama kehamilan, pola makan ibu hamil yang kurang tepat, kualitas makanan yang kurang baik, dan intensitas penyakit infeksi (Gibson, 2015).

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Dalam melaksanakan penelitian diperlukan pembatasan masalah agar penelitian ini lebih efektif, efisien, terarah dan dapat dikaji lebih mendalam. Adapun pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah masalah yang diteliti terbatas pada melihat hubungan status gizi balita (TB/U) Stunting, Riwayat BBLR, PB Lahir, Status Ekonomi, Penyakit Infeksi, Riwayat Ibu Hamil KEK, Konsumsi TTD Ibu Hamil, ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu, Tingkat Kecukupan Energi, dan Tingkat Kecukupan Protein terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan pesanggrahan.

## **1.4 Perumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara status gizi balita (TB/U) Stunting, Riwayat BBLR, PB Lahir, Status Ekonomi, Penyakit Infeksi, Riwayat Ibu Hamil KEK, Konsumsi TTD Ibu Hamil, ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu, Tingkat Kecukupan Energi, dan Tingkat Kecukupan Protein terhadap kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan tahun 2023.

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
2. Mengidentifikasi Status Gizi balita (TB/U) Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
3. Mengidentifikasi riwayat BBLR pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
4. Mengidentifikasi panjang badan saat lahir pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
5. Mengidentifikasi status ekonomi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
6. Mengidentifikasi penyakit infeksi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
7. Mengidentifikasi riwayat ibu saat hamil KEK pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
8. Mengidentifikasi riwayat konsumsi TTD Ibu saat hamil pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
9. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
10. Mengidentifikasi pengetahuan ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
11. Mengidentifikasi tingkat kecukupan energi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
12. Mengidentifikasi tingkat kecukupan protein pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan

13. Menganalisis hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
14. Menganalisis hubungan panjang badan saat lahir terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
15. Menganalisis hubungan status ekonomi terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
16. Menganalisis hubungan penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
17. Menganalisis hubungan riwayat ibu saat hamil KEK terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
18. Menganalisis hubungan riwayat konsumsi TTD ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
19. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
20. Menganalisis hubungan Pengetahuan Ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
21. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan energi terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan
22. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan protein terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan.
23. Mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan.

## 1.6 Manfaat Penelitian

### 1.6.1 Bagi Masyarakat (Ibu Balita)

Dapat menambah pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki anak balita supaya lebih memperhatikan status gizi anak balita.

### 1.6.2 Bagi Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan

Dapat menambah informasi tentang hubungan antara status gizi balita (TB/U) Stunting, Riwayat BBLR, PB Lahir, Status Ekonomi, Penyakit Infeksi, Riwayat Ibu Hamil KEK, Konsumsi TTD Ibu Hamil, ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu, Tingkat Kecukupan Energi, dan Tingkat Kecukupan Protein terhadap kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan, menambah daftar kepustakaan dan menjadi masukan dalam pencegahan dan penanganan kejadian *stunting* pada anak balita.

### 1.6.3 Bagi Institusi Kampus Prodi Sarjana Gizi Universitas Esa Unggul

Sebagai tambahan sumber pengetahuan, menambah daftar kepustakaan yang dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 1.7 Keaslian/Keterbaruan Penelitian

Tabel 1 Keterbaruan Penelitian

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
1.	Mira Susanti, 2018 faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Kelurahan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Metode Penelitian Analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>.</li><li>• Subyek penelitian adalah ibu balita dan balitanya di Kelurahan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Berdasarkan analisis data diperoleh beberapa hasil sebagai berikut: (1) tidak ada hubungan yang bermakna antara</li></ul>

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
	Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta tahun 2017	<p>Bumijo, diambil dengan teknik <i>cluster sampling</i>. Jumlah sampel sebanyak 75 responden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel Independen : pendapatan keluarga, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan</li> <li>• Variabel Dependen : Status Gizi Balita</li> <li>• Analisis data secara bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i> dengan uji alternatifnya <i>Mann Whitney</i> dan <i>Kruskal Wallis</i>.</li> </ul>	<p>pendapatan keluarga dengan status gizi balita (<math>p=0,784</math>), (2) tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita (<math>p=0,628</math>), (3) tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi balita (<math>p=0,642</math>), (4) ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita (<math>p=0,002</math>).</p>
2.	Ega Diana, 2019. Faktor-faktor yang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• desain studi cross sectional</li> <li>• Penelitian ini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dari hasil penelitian didapatkan faktor dengan status gizi</li> </ul>

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
	berhubungan dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks Berat Badan Menurut Umur di Puskesmas Sako tahun 2019.	<p>menggunakan data primer yang diambil di Puskesmas Sako.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sampel dalam penelitian ini berjumlah 88 responden yaitu semua ibu yang memiliki bayi berumur 24-60 bulan.</li> <li>• Variabel independent : umur anak, jenis kelamin anak, penyakit infeksi anak, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga</li> <li>• Variabel dependen : Status Gizi menurut BB/U</li> <li>• Teknik pengambilan sampling menggunakan Simple Random Sampling</li> <li>• Analisis data: Chi-</li> </ul>	anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks Berat Badan Menurut Umur di Puskesmas Sako tahun 2019 adalah variabel umur anak, jenis kelamin anak, penyakit infeksi anak, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak berhubungan.

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
		square dan Fisher.	
3	Endah Yuniawati. Pengetahuan Ibu, Pola Asuh dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Pada Status Ekonomi Keluarga Balita Stunting di Depok.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• desain studi cross sectional</li> <li>• Sampel dalam penelitian ini berjumlah 150 responden yaitu 75 balita pada kelompok status ekonomi keluarga rendah, 75 balita pada status ekonomi tinggi.</li> <li>• Variabel independent : Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, Tingkat kecukupan makro (protein, lemak dan karbohidrat) dan tingkat kecukupan zat gizi mikro (vitamin A, zat besi, seng, dan kalsium)</li> <li>• Variabel dependen : Status Ekonomi Keluarga Balita Stunting</li> <li>• Analisis data : Uji T-test Independen, Mann</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada perbedaan pengetahuan ibu, pola asuh dan asupan zat gizi berdasarkan status ekonomi keluarga terhadap balita stunting usia 1-5 tahun di Puskesmas Rangkapan Jaya Baru Depok.</li> </ul>

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
		Whitney Test, dan Chi-square	
4.	Nina Fentiana, Formaida Tambunan, Daniel Ginting. Stunting, Pemeriksaan Kehamilan dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Ibu Hamil Di Indonesia: Analisis Data Riskesdas 2013. Tahun 2022 (12).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retrospektif study, menggunakan data sekunder Riskesdas 2013</li> <li>• Sampel penelitian ini adalah anak usia 0-2 tahun yang tinggal bersama ibunya di seluruh provinsi di Indonesia. Proses ini menghasilkan ukuran sampel analitik akhir adalah 11.029 anak usia 0-2 tahun</li> <li>• Variabel Independent: pemeriksaan kehamilan dan konsumsi TTD</li> <li>• Variable dependen: stunting</li> <li>• Analisis data dilakukan dengan chisquare pada tingkat signifikansi 5%.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada hubungan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dan konsumsi TTD pada ibu hamil <math>\geq 90</math> tablet dengan stunting anak usia 0-23 bulan (<math>p &lt; 0.05</math>).</li> <li>• Ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar berisiko 1,03 kali memiliki anak stunting dibanding ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar</li> <li>• Ibu yang mengonsumsi TTD <math>&lt; 90</math> tablet berpeluang 1,05 kali memiliki anak stunting dibanding</li> </ul>

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
			ibu yang mengonsumsi TTD $\geq 90$ tablet.
5.	Sutrio & Mindo Lupiana. Berat badan dan panjang badan lahir meningkatkan kejadian stunting. Tahun 2019 (28).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desain studi cross sectional</li> <li>• Jumlah sampel 103 orang balita di Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran tahun 2018</li> <li>• Variable independent: berat badan dan panjang lahir</li> <li>• Variable dependen: stunting</li> <li>• Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berat badan dan panjang badan lahir menjadi faktor resiko peningkatan stunting. Peningkatan pemantauan pertumbuhan balita secara berkala di Posyandu dan pencegahan terjadinya BBLR perlu dilakukan untuk mencegah stunting</li> </ul>
6.	Darpitoningrum, Dwi Atmadyanti, Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya stunting pada balita di Kelurahan Karang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode penelitian kualitatif deskriptif</li> <li>• Wawancara terhadap 7 orang Ibu balita stunting yang ditetapkan berdasarkan data balita stunting di Puskesmas Wonorejo</li> </ul>	<p>Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan adanya stunting di Kelurahan Karang Anyar wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosial budaya yang berkaitan dengan</li> </ol>

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
	<p>Anyar Wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda. Tahun 2022 (7).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel Independent: Sosial budaya, pendidikan Ibu dan pendapatan keluarga</li> <li>• Variabel Dependen: Stunting</li> <li>• Analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data dan pengambilan kesimpulan</li> </ul>	<p>perilaku makan yaitu adanya pantangan yang dipercayai oleh Ibu hamil yaitu ikan yang kaya dengan protein dapat menimbulkan komplikasi bagi janin selama persalinan dan melahirkan.</p> <p>2. Sifat malas Ibu balita yang juga diakibatkan oleh pemahaman yang rendah untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin serta ketidaklengkapan imunisasi yang diberikan kepada balita</p> <p>3. Kesulitan dalam hal memenuhi kebutuhan pangan akibat pendapat</p>

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
			keluarga yang tidak cukup
7.	Anna Uswatun, dkk, Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 3-5 tahun di Puskesmas Jatinom Klaten. Tahun 2021 (21).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif dengan metode retrospektif dan pendekatan kuantitatif</li> <li>• Sampel penelitian ini adalah seluruh balita stunting usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatinom Klaten sebanyak 60 balita</li> <li>• Variable independent: riwayat ibu hamil KEK</li> <li>• Variable Dependen: kejadian stunting</li> <li>• Analisis data menggunakan metode <i>chi square</i></li> </ul>	Tidak adanya hubungan riwayat ibu hamil kekurangan energi kronis dengan kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatinom
8.	Nurul Farhanah Syah, Faktor-faktor yang berhubungan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis penelitian ini adalah desain studi <i>cross sectional</i>.</li> <li>• Sampel penelitian ini</li> </ul>	Adanya hubungan dengan status gizi berdasarkan panjang badan menurut umur

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
	dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang selatan tahun 2018 (8).	<p>adalah 132 pasang ibu dan anak usia 6-23 bulan di seluruh posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pisangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel Independent: asupan energy, asupan protein, berat lahir, jumlah anggota keluarga, pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, status pekerjaan</li> <li>• Variabel Dependen: tinggi badan menurut umur (TB/U)</li> <li>• Analisis ini menggunakan uji <i>chi square</i></li> </ul>	(PB/U) pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pisangan kota Tangerang Selatan tahun 2018 adalah berat badan lahir ( $p=0,015$ ), panjang badan lahir ( $p=0,000$ ) dan riwayat infeksi ( $p=0,000$ )
9.	Nadiyah, dkk, Faktor risiko stunting pada anak usia 0-23 bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur,	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis penelitian <i>cross sectional</i></li> <li>• Sampel data Riskesdas 2010 anak usia 0-23 bulan pada 25 rumah tangga di Provinsi Bali, Jawa Barat dan NTT</li> </ul>	Adanya hubungan positif dan signifikan antara berat badan lahir rendah, sanitasi kurang baik, kebiasaan ayah merokok didalam rumah, pendidikan ibu yang rendah,

No.	Judul, Penulis, Tahun	Metodologi	Simpulan
	Tahun 2014 (18).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variable independent: berat badan lahir rendah, sanitasi kurang baik, kebiasaan ayah merokok, pendidikan, pendapatan, dan tinggi badan ibu kurang dari 150 cm</li> <li>• Variable dependen: kejadian stunting</li> <li>• Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i></li> </ul>	pendidikan ayah yang rendah, pendapatan yang rendah, dan tinggi badan ibu kurang dari 150 cm dengan stunting pada anak usia 0-23 bulan ( $p < 0,05$ )
10.	Ellys dkk, Faktor Gizi dan <i>Hygiene</i> Berkaitan dengan Kejadian Stunting pada anak usia 12-23 bulan di wilayah Puskesmas Pandan Kalimantan Barat, tahun 2020 (9).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis penelitian <i>case control</i></li> <li>• Sampel berjumlah 70 anak usia 12-23 bulan yang diambil secara random</li> <li>• Variabel independent: gizi dan <i>hygiene</i></li> <li>• Variabel dependen: kejadian stunting</li> <li>• Analisis data menggunakan uji <i>Independent t-test</i></li> </ul>	Ada perbedaan yang bermakna pada semua faktor gizi antara anak yang stunting dan normal, dan dari faktor kebersihan adanya perbedaan antara perilaku <i>hygiene</i> dengan anak stunting dan normal ( $p = 0,025$ ).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel, sasaran, tempat penelitian dan tahun penelitian. Penelitian ini adalah *observasional* analitik dengan rancangan *case control study*. Adapun variabel bebas (Independen) yang digunakan dalam penelitian ini adalah Riwayat BBLR, PB Lahir, Status Ekonomi, Penyakit Infeksi, Riwayat Ibu Hamil KEK, Konsumsi TTD Ibu Hamil, ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu, Tingkat Kecukupan Energi, dan Tingkat Kecukupan Protein. Variabel terkait (dependen) dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada anak balita dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai responden yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan.