

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain dalam penelitian ini menggunakan studi observasional analitik dengan pengumpulan data kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek yang akan terjadi. Setiap subjek peneliti hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2018).

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut, sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

1. Variabel bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi sebab terjadinya perubahan atau timbulnya variabel dependen (variabel terikat) (Sugiyono, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan.

2. Variabel terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi dan menjadi suatu akibat dari variabel bebas (Sugiyono 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian stunting.

C. Definisi Operasional

Variabel dapat diukur menggunakan instrumen atau alat ukur. Oleh karena itu, variabel harus menggunakan batasan atau definisi yang operasional. Definisi ini sangat diperlukan agar pengukuran atau pengumpulan data variabel dapat konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan sumber data lainnya. Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1

Tabel 3 1 Definisi Operasional Dalam Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator/Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Stunting	Kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk anak seusianya. stunting dapat diukur melalui pengukuran TB/U dan PB/U	Pengukuran Antropometri	<i>Microtoise:</i> mengukur tinggi badan pada balita >2 tahun <i>Infantometer:</i> mengukur panjang badan pada balita <2 tahun	Stunting : <-2 SD Tidak Stunting : >+2 SD (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2020)	Ordinal
2	Sanitasi lingkungan	Suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup	Kuisisioner terdiri dari 15 pertanyaan dengan skor minimal 0 dan skor maksimal 15. Kuisisioner terdiri dari beberapa indikator : - Kepemilikan Jamban dan ketersediaan air bersih - Pengelolaan sampah - Pengelolaan limbah - Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	Kuisisioner Sanitasi Lingkungan	Baik : 76-100 % Cukup : 56-75% Kurang : <56 % (Nursalam, 2011)	Ordinal

3	Kebiasaan Makan	Perilaku manusia terhadap makanan yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Kebiasaan makan mencakup sikap, kepercayaan dan pemilihan dalam mengkonsumsi makanan yang diperoleh secara berulang.	<i>Food Frequency Quisionnaire</i> dengan skor dan pilihan jawaban : 0 = Tidak pernah 5 = 2x/bulan 10 = 1-2x/minggu 15 = 3-6x/minngu 25 = 1x/hari 50 = >1x/hari (Sirajudin <i>et al.</i> , 2018)	Formulir <i>Food Frequency Quisitionnaire</i> (FFQ)	Sering : \geq Mean (rata-rata skor hasil penelitian) Jarang : $<$ Mean (rata-rata skor hasil penelitian) (Sirajudin <i>et al.</i> 2018)	Ordinal
---	-----------------	--	---	---	---	---------

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan suatu kelompok generalisasi yang terdiri dari berbagai objek dan subjek, populasi mempunyai kuantitas serta karakteristik yang dapat diteliti dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu balita berusia 12-59 bulan yang berada di Kelurahan Kota Kulon Kabupaten Garut. Populasi yang tercatat berjumlah 1167 balita.

2. Sampel

a. Jumlah Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2020). Sampel pada penelitian ini yaitu 92 balita yang berada di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin yang diuraikan pada persamaan (3.1) :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} \dots\dots\dots (3.1)$$

Keterangan :

N : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

E : Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir dan diinginkan (10 % = 0,1)

Perhitungan jumlah sampel dari 1167 populasi :

$$n = \frac{1167}{1+(1167 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{1167}{1+(1167 \times 0,1^2)}$$

$$n = 92$$

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel sebanyak 92 balita. Sampel dalam penelitian ini merupakan balita berusia 12-59 bulan yang tercatat pada data yang diperoleh dari Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut.

b. Cara Pengambilan Sampel

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan 2 cara yaitu *purposive sampling* dan *simple random sampling*. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* digunakan dalam pemilihan tempat yaitu pemilihan Kelurahan Kota Kulon dari beberapa Kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut. Kelurahan Kota Kulon menjadi lokasi penelitian karena kelurahan tersebut memiliki jumlah stunting tertinggi di antara kelurahan lainnya. Jumlah stunting di Kelurahan Kota Kulon Kabupaten Garut berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Pasundan pada bulan februari 2022 yaitu 245 balita dan jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya. Sedangkan teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling* digunakan untuk pengambilan sampel kepada subjek balita berusia 12-59 bulan di Kelurahan Kota Kulon Kabupaten Garut. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel tersebut sebagai berikut:

1) Kriteria inklusi

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

- a) Balita berusia 12-59 bulan
- b) Balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pasundan yaitu Kelurahan Kota Kulon Kabupaten Garut.
- c) Ibu/wali balita dapat berkomunikasi dengan baik.

2) Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Tidak bersedia menjadi responden.
- b) Balita yang bukan berusia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pasundan yaitu Kelurahan Kota Kulon Kabupaten Garut.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena atau variabel yang akan diamati (Sugiyono, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner responden yang terdiri dari 3 bagian yaitu karakteristik responden, kuisisioner sanitasi lingkungan dan FFQ (*Food Frequency Quistionnaire*). Sedangkan, pengumpulan data tinggi

badan balita diukur menggunakan *microtoise* dan *Infantometer* dengan ketelitian 0,1 cm.

Kuisisioner yang digunakan untuk pengumpulan data tidak dapat langsung digunakan karena memerlukan uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu. Butir soal sebelum uji validitas dan reliabilitas terdiri dari 20 soal yang terdiri dari 4 indikator. Butir soal untuk penilaian sanitasi lingkungan dapat dilihat pada Tabel 3.2

Tabel 3.2 Butir Soal untuk Uji Validitas dan Reliabilitas

	Butir soal (20)
Kepemilikan Jamban dan Ketersediaan Air Minum yang Bersih dan Layak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuang kotoran / tinja balita ke jamban (jika menggunakan pemfers kotoran dibuang terlebih dahulu ke jamban sebelum pemfers dibuang) 2. Jamban milik sendiri 3. Menggunakan kloset leher angsa 4. Kloset leher angsa disertai penutup 5. Memiliki <i>septic tank</i> 6. Air minum diolah/dimasak sampai mendidih sebelum diminum 7. Menyimpan air minum di dalam wadah yang tertutup rapat 8. Air bersih yang digunakan milik sendiri 9. Sumber air bersih yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari bersumber dari sumber yang terlindungi (PDAM, Sumur bor, dan Sumur gali)
Pengelolaan Sampah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah 2. Ada tempat sampah yang tertutup, kuat, dan mudah dibersihkan 3. Ada perlakuan yang aman pada sampah (tidak dibakar, tidak dibuang ke sungai/ kebun/ saluran drainase atau tempat terbuka) 4. Telah melakukan pemilahan sampah/Sampah organik dan anorganik dipisahkan
Pengelolaan Limbah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terlihat genangan air disekitar rumah karena limbah cair domestik/rumah tangga 2. Ada saluran pembuangan limbah cair rumah tangga (non kakus) yang kedap dan tertutup

	3. Terhubung dengan sumur resapan atau sistem pengolahan limbah 4. Air limbah rumah tangga tidak menimbulkan bau
Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	1. Memiliki sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir dilengkapi dengan sabun 2. Menegtahui waktu kritis mencuci tangan pakai sabun 3. Mampu mempraktekan cara cuci tangan pakai sabun

1. Uji Validitas

Uji validitas kuisisioner digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pertanyaan yang kurang relevan sehingga butir soal yang kurang relevan dapat diganti atau dihilangkan. Uji coba penelitian dilakukan satu kali di Kelurahan Sukanegla Kabupaten Garut. Uji validitas terdiri dari 20 butir soal pengujian. Jumlah sampel yang digunakan dalam pengujian ini yaitu 30 responden. Berdasarkan hasil uji validitas terdapat 15 pertanyaan yang memiliki r hitung lebih besar dari r tabel dan dinyatakan valid. Sedangkan, 5 butir pertanyaan yang tidak valid dihilangkan.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Sugiyono, 2019). Alat yang digunakan untuk mengukur reliabilitas adalah *cronbach alpha*. Hasil uji reliabilitas kuisisioner sanitasi lingkungan menunjukkan nilai $\alpha = 0,784$ ($\alpha > 0,60$). Berdasarkan nilai tersebut, butir soal kuisisioner sanitasi lingkungan dinyatakan reliabel.

F. Cara Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Data dalam penelitian ini diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui pihak pertama yaitu kuesioner penelitian yang diberikan kepada orang tua balita dan observasi langsung kepada responden. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari arsip dokumen Puskesmas Pasundan dan kader yang berada di Kelurahan Kota Kulon.

2. Tahap Pengumpulan Data

Pada tahap awal, peneliti melakukan survei untuk mendapatkan data prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Pasundan. Kemudian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada Komisi Etik Politeknik Kesehatan Mataram. Penelitian ini sudah disetujui oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Mataram dengan nomor etik LB.01.03/6/5032/2022. Setelah lulus uji etik, peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) disertai dengan permohonan izin pelaksanaan penelitian dari Dinas Kesehatan. Kemudian, permohonan izin yang telah diperoleh diserahkan kepada pihak Puskesmas Pasundan.

Peneliti melakukan koordinasi dengan ahli gizi puskesmas, setelah mendapatkan izin untuk melakukan pengambilan data di wilayah kerja Puskesmas Pasundan tepatnya di Kelurahan Kota Kulon Kabupaten Garut. Peneliti juga meminta kontak kader posyandu untuk berkoordinasi secara

langsung di tempat penelitian. Peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Pengambilan data kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah. Sedangkan, pengukuran tinggi badan dan panjang badan balita dilakukan di posyandu Kelurahan Kota Kulon.

Sebelum pengambilan data peneliti menjelaskan tujuan dilakukan penelitian dan meminta persetujuan orang tua balita untuk menjadi responden dengan memberikan lembar *informed consent* untuk di tanda tangani sebagai bentuk persetujuan menjadi responden. Tahap selanjutnya, peneliti mengumpulkan data dengan melakukan pengukuran tinggi badan, responden diminta untuk mengisi lembar FFQ dan wawancara kepada responden menggunakan kuisisioner sanitasi lingkungan yang telah disiapkan. Peneliti memeriksa kelengkapan dalam pengisian kuisisioner serta lembar *informed consent*. Data yang telah diperoleh dikumpulkan untuk pengolahan data, analisis data serta menyimpulkan data.

Tahap pelaksanaan pengumpulan data dalam penelitian ini, diperoleh dengan pengumpulan data balita stunting (pengukuran tinggi badan), pengumpulan data kebiasaan makan serta pengumpulan data sanitasi lingkungan. Tahap pelaksanaan untuk memperoleh data tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Pengumpulan Data Stunting

Pengumpulan data stunting diperoleh dengan cara pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* yang dilakukan pada anak yang sudah dapat berdiri (balita usia 25-59 bulan). Sedangkan, panjang badan diukur menggunakan *infantometer* yang dilakukan pada anak yang belum dapat berdiri (balita usia 12-24 bulan). Apabila anak berusia diatas 24 bulan diukur secara terlentang maka hasil dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. Sedangkan, apabila anak 12-24 diukur secara berdiri maka hasil dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Pengukuran dilakukan di posyandu Kelurahan Kota Kulon. Waktu pengumpulan data tinggi badan dilakukan selama satu minggu yang dilakukan oleh peneliti. Pemasangan alat *microtoise* dan *infantometer* dilakukan oleh ahli gizi Puskesmas Pasundan secara langsung. Data tinggi badan yang telah diperoleh dapat diolah dengan membandingkan nilai *z-score* TB/U. Prosedur pengukuran panjang badan dan tinggi badan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1) Prosedur Pengukuran Panjang Badan

- a) Pilih meja atau tempat yang datar dan rata.
- b) Siapkan alat ukur panjang badan (*infantometer*)
- c) Tarik meteran sampai menempel rapat pada dinding tempat menempelnya kepala dan pastikan meteran menunjuk angka nol dengan mengatur skrup skala
- d) Buka papan hingga posisinya memanjang dan datar

- e) Baringkan balita dengan cara terlentang di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang datar dan tegak lurus
 - f) Pastikan bagian kepala menempel pada bagian papan yang statis
 - g) Posisikan bagian belakang kepala, punggung, dan tumit menempel secara tepat pada papan pengukur
 - h) Geser bagian papan yang bergerak sampai bagian kedua telapak kaki menempel pada bagian papan yang digeser (dengan cara menekan bagian lutut dan mata kaki). Apabila sulit dilakukan, diperbolehkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser
 - i) Baca panjang badan anak dari angka kecil ke angka besar dan catat.
- 2) Prosedur Pengukuran Tinggi Badan
- a) Letakkan *microtoise* di lantai yang rata dan menempel pada dinding yang rata dan tegak lurus
 - b) Pastikan sepatu/alas kaki, kaos kaki, dan hiasan rambut sudah dilepaskan
 - c) Posisikan anak berdiri tegak lurus di bawah alat geser *microtoise*, pandangan anak lurus ke depan
 - d) Posisikan anak tegak, bagian belakang kepala, tulang belikat, dan tumit menempel ke dinding
 - e) Pastikan kedua lutut dan tumit rapat

- f) Pastikan posisi kepala sudah benar dengan memeriksa bagian garis *frankfort*
- g) Tarik kepala *microtoise* sampai puncak kepala anak dan baca angka yang sejajar dengan garis merah
- h) Catat hasil pengukuran tinggi badan.

b. Data Kebiasaan Makan

Pengambilan data kebiasaan makan balita dilakukan menggunakan lembar *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), Sebelum menyusun lembar FFQ peneliti harus menyiapkan daftar bahan makanan terlebih dahulu (*food list*). *Food list* dalam FFQ didapatkan dari kebiasaan makan balita yang paling sering dikonsumsi atau diperoleh dengan mengukur konsumsi balita menggunakan metode *food recall* 24 jam yang dilakukan pada 15 responden. *Food recall* 24 jam dilakukan pada saat survei lapangan sehingga diperoleh *food list* berdasarkan kelompok sumber makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur, buah, dan susu. Prosedur FFQ dapat dilakukan sebagai berikut.

- 1) Siapkan daftar bahan makanan (*food list*) yang akan diukur
- 2) Responden diminta untuk memberi tanda pada daftar bahan makanan yang terdapat pada kuisisioner mengenai frekuensi makanan yang sering dikonsumsi atau pada kolom yang telah disediakan
- 3) Lakukan perhitungan pada data yang didapatkan
- 4) Bandingkan atau rujuk ke kategori yang berlaku untuk menentukan hasil akhirnya.

c. Data Sanitasi Lingkungan

Pengambilan data sanitasi dilakukan dengan menggunakan lembar observasi penilaian sanitasi lingkungan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi secara langsung (kunjungan rumah). Wawancara dilakukan secara langsung oleh peneliti. Namun, peneliti meminta bantuan kader posyandu di Kelurahan Kota Kulon Kabupaten Garut untuk memberikan arahan dalam pencarian alamat rumah responden yang akan dikunjungi. Pengumpulan data kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dilakukan secara bersamaan. Pengisian kuisisioner dilakukan dengan memberikan tanda pada kolom yang harus diisi oleh peneliti sesuai dengan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada responden. Peneliti melakukan rekapitulasi terhadap jawaban responden mengenai sanitasi lingkungan,

G. Analisis Data

Data yang telah terkumpul dapat dianalisa dan dilakukan pengolahan data.

Pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan yaitu:

1. *Editing*

Editing merupakan proses pengecekan/pemeriksaan kelengkapan data hasil jawaban dari kuisisioner sanitasi lingkungan dan FFQ.

2. Scoring

Scoring merupakan pemberian skor pada item yang perlu diberi skor. *Scoring* diberikan pada jawaban atas pertanyaan yang terdapat dalam kuisisioner. Pemberian *scoring* dalam penelitian ini yaitu:

a. Sanitasi Lingkungan

1) Jawaban ya diberi skor 1

2) Jawaban tidak diberi skor 0

$$P = \frac{\sum F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Jumlah skor yang didapatkan

N : Jumlah skor minimal

Hasil pengolahan data diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif (Nursalam, 2011) :

1. Baik : 76 – 100 %

2. Cukup : 56– 75%

3. Kurang : < 56 %

b. Kebiasaan Makan

Instrumen penelitian yang digunakan adalah formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang digunakan untuk mengetahui kebiasaan konsumsi balita. Kemudian, hasil skor FFQ berdasarkan Sirajudin *et al.* (2018) di kategorikan sebagai berikut.

Tabel 3.4 Skor Food Frequency quisionnaire (FFQ)

Skor	Keterangan
50	>1 x/hari
25	1 x/hari
15	3-6 x/minggu
10	1-2 x/minggu
5	2 x/bulan
0	Tidak pernah

Hasil pengolahan data kebiasaan makan diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria (Sirajudin *et al.* 2011) :

1. Sering : \geq Mean skor hasil penelitian
2. Jarang : $<$ Mean skor hasil penelitian
3. *Coding*

Kegiatan merubah data dari bentuk huruf menjadi angka atau bilangan.

Coding data dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.5

Tabel 3.5 Coding Data Dalam Penelitian

No	Pilihan Jawaban	Kode
1	Kejadian Stunting	2
	Tidak Stunting	1
	Stunting	
2	Sanitasi Lingkungan	3
	Baik	2
	Cukup Kurang	1
3	Kebiasaan Makan	2
	Sering Jarang	1

4. *Entry*

Entry data merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke master tabel komputer dalam bentuk kode (angka atau huruf) dan dimasukkan ke dalam program atau software komputer.

5. *Cleaning*

Cleaning merupakan suatu kegiatan untuk memeriksa kembali apakah data yang telah dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

6. *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan mengelompokkan data sesuai dengan tabel distribusi.

Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisis data harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Data yang diperoleh dari penelitian ini kemudian dianalisis dengan program aplikasi data statistik. Analisis data tersebut meliputi:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis data yang digunakan (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat pada penelitian ini meliputi: karakteristik responden, kebiasaan makan balita serta sanitasi lingkungan. Analisis univariat yang diperoleh dari pengumpulan data dapat diolah dan disajikan menggunakan distribusi frekuensi dengan bantuan program SPSS.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan suatu analisa terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa

bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting. Skala pengukuran pada penelitian ini menggunakan skala ordinal dan jenis data *non-parametrik* sehingga uji analisa yang digunakan yaitu *chi-square*. Uji *chi-square* dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS yang memiliki tingkat signifikan $p < 0,05$ (taraf kepercayaan 95%).

H. Lokasi dan Waktu

Tempat yang menjadi lokasi penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut. Selain itu, belum pernah dilakukan penelitian tentang Kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah tersebut. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai November 2022