

## Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi, Asupan Protein dan Seng Anak, Serta Sanitasi Rumah Terhadap *Stunting* Anak Sekolah Dasar

Nur Kholidah<sup>1\*</sup>, M. Zen Rahfiludin<sup>2</sup>, Dina Rahayuning P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

<sup>2</sup> Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

\*Corresponding author: nurkholidah2809@gmail.com

### ABSTRACT

**Title :** Relationship of mother's knowledge and attitudes about nutrition, and sanitation with stunting in elementary school

**Background :** Primary school periode is a time where children begin to enter school and know about the school environment. Stunting is a form of abnormal growth on children caused by long-term malnutrition and infectious diseases. The growth of elementary school of children requires intake of macro nutrients and micro nutrients. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's knowledge and attitudes about nutrition, protein intake and zinc in children, and sanitation with stunting incidence in children on elementary school.

**Methods :** Quantitative research methods with a cross sectional approach. The number of samples was 66 participants. Data analysis used chi square.

**Result :** The analysis showed a correlation between mother's knowledge and attitudes about nutrition with the incidence of stunting ( $p < 0.05$ ) and the absence of a relationship between protein intake and children's zinc and home sanitation with the incidence of stunting ( $p > 0.05$ ). However, confounding variables showed correlance between maternal height and history of infection with stunting ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion :** It is suggested that given the importance of knowledge and well attitudes from mothers regarding child development and nutrition, is recommended that the health department provide information to mothers or prospective mothers regarding the importance of nutrition to children. It aims to minimize the incidence of stunting in children.

**Keywords:** Stunting Children's Nutritional Status; Mother's Knowledge and Attitude; Nutrient Intake of Protein and Zinc

### PENDAHULUAN

Anak pada usia 7-8 tahun (kelas 1 sekolah dasar) adalah periode dimana anak mulai memasuki usia sekolah dan lingkungan sekolah dimana anak akan mulai masuk bergabung dengan teman, budaya dan kelompok sebaya diluar keluarganya yang nantinya akan mengakibatkan fisik, kecerdasan, mental, dan emosional anak bertumbuh dengan sangat cepat. Proses berkembang dan bentuk dalam diri anak nantinya juga akan mempengaruhi anak ketika ia beranjak dewasa. Pemantauan tinggi badan (TB) anak yang baru memasuki usia sekolah adalah suatu metode yang sangat efektif untuk mengetahui pertumbuhan anak dan perkembangannya.

*Stunting* atau biasa disebut tinggi badan anak yang pendek atau sangat pendek adalah bentuk terhambatnya suatu pertumbuhan dan perkembangan anak disebabkan oleh malnutrisi dalam jangka panjang dan penyakit infeksi berulang sejak dalam kandungan si ibu sampai 2 tahun pertama kehidupan atau bisa disebut seribu hari pertama kehidupan. *Stunting* menurut WHO dilihat berdasarkan tinggi

badan menurut usia (TB/U) dibawah  $< -2SD$ .<sup>(12)</sup> Diketahui melalui indicator TB/U<sup>(13)</sup> serta dapat digunakan untuk mengetahui status gizi anak pendek atau *stunting*.<sup>(14)</sup> Dampak *stunting* bagi anak sekolah berupa gangguan penurunan IQ, apatis, tidak percaya diri yang menyebabkan fisik anak tidak kuat seta mudah lelah dan sakit dan sulit berkonsentrasi belajar. Dampak ini menjadi kendala menciptakan sumberdaya manusia yang tangguh masa mendatang.<sup>(12)(13)</sup>

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi pada tahun 2017 angka kejadian *stunting* di Indonesia yaitu sebesar 29,6 %, Provinsi Riau mencapai 29,7%. Sedangkan kabupaten di Provinsi Riau sendiri angka kejadian *stunting* paling tinggi yaitu terletak di Kabupaten Rokan Hilir dengan prevalensi kejadian *stunting* yaitu sebesar 35,9% dan dikecamatan Tanah Putih sendiri sebesar 20,33%.

Berdasarkan hasil penjelasan yang telah dijelaskan di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Ibu Tentang Gizi, Asupan Protein dan Seng Anak,

Serta Sanitasi Rumah terhadap kejadian stunting Anak Sekolah Dasar.

## MATERI DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2019 di SDN 010 Ujung Tanjung, SDN 020 Pematang Padang, SDN 031 Banjar XII Kabupaten Rokan Hilir dengan populasi 154 orang yang bersekolah di ketiga sekolah dasar tersebut. Jumlah sampel sebanyak 66 orang. Jumlah sampel terbagi di 3 SD, masing-masing SDN 010 sebanyak 29 sampel, SDN 020 sebanyak 23 sampel, dan SDN 031 sebanyak 14 sampel.

Variabel yang diuji hubungan adalah tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, sikap ibu tentang gizi, asupan protein anak, asupan sng anak, sanitasi rumah, riwayat infeksi anak, tinggi badan orangtua, berat badan lahir anak, status KEK ibu, status anemia ibu, jumlah anggota keluarga, sosio ekonomi, dan pendidikan terakhir ibu.

Data dianalisis secara bivariate, yang sebelumnya dilakukan uji normalitas dengan *Kolmogorof-Smirnov*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik respondent**

Karakteristik	Frekuensi (orang)	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	34	51,5
Laki-Laki	32	48,5
<b>Umur anak</b>		
7	38	57,6
8	28	42,4
<b>Umur ibu</b>		
20 – 30	13	19,70
31 – 40	44	66,67
41 – 50	9	13,63

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang berumur 7 tahun yaitu sebanyak 38 (57,6%) responden dan yang berumur 8 tahun yaitu sebanyak 28 (42,4%) responden. Anak yang berumur 7 tahun yaitu sebanyak 38 (57,6%) responden dan yang berumur 8 tahun yaitu sebanyak 28 (42,4%) responden. Serta ibu yang berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 (19,70%) responden dan yang berumur 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 44 (66,67%) responden serta yang berumur 41-50 yaitu sebanyak 9 (13,63%) responden.

**Tabel 2. Variabel yang terkait dengan kejadian stunting**

Variabel	Status	Frek	%	p
Status stunting	Tidak	27	40,9	-
	<i>Stunting</i>	39	59,1	
Berat badan lahir normal	Normal	56	84,8	0,533
	Rendah	10	15,2	
Status infeksi	TidakInfeksi	55	83,3	0,021*
	Infeksi	11	16,7	
Tinggi Badan Ibu	Normal	54	81,8	0,015*
	Pendek	12	18,2	
Pendidikan Ibu	Tinggi ( $\geq$ SMA)	31	47,0	0,732
	Rendah ( $<$ SMA)	35	53,0	
Jumlah keluarga	Banyak	38	57,6	0,547
	Sedikit	28	42,4	
Pendapatan keluarga	Tinggi	31	47,0	1,000
	Rendah	35	53,0	
Status KEK	Tidak Resiko KEK	58	87,9	1,000
	Resiko KEK	8	12,1	
Status anemia	Tidak Anemia	56	84,8	0,729
	Anemia	10	15,2	
Pengetahuan Ibu	Baik	57	86,4	0,048*
	Buruk	9	13,6	
Sikap Ibu	Baik	61	92,4	0,002*
	Buruk	5	7,6	
Sanitasi rumah	Baik	32	48,5	0,105
	Sedang	20	30,3	
	Kurang	16	21,2	
Asupan Protein	Lebih	60	92,4	0,523
	Normal	4	4,5	
	Kurang	2	3,0	
Asupan Seng	Lebih	30	40,9	0,154
	Normal	15	22,7	
	Kurang	21	36,4	

Data univariat status responden yang *stunting* sebanyak 39 (59,1%) responden. Anak dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 56 (84,8%). Dapat dilihat juga bahwa tinggi badan ibu normal yaitu sebanyak 54 (81,8%). Tingkat pendidikan pada penelitian ini lebih dominan Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi  $\geq$  SMA yaitu sebanyak 35 (53,0%) responden.

Selain itu jumlah anggota keluarga yang banyak atau  $\geq 4$  yaitu sebanyak 42 (63,6%). Dilihat bahwa pendapatan keluarga yang rendah  $<$  Rp 2.700.000 pada penelitian ini yaitu sebanyak 34 (51,5%) responden. Pada penelitian ini ibu dengan tidak beresiko KEK yaitu sebanyak 58 (87,9%) responden. Ibu yang tidak anemia lebih mendominasi yaitu sebanyak 56 (84,8%) responden dari pada ibu dengan anemia. Dapat diketahui juga anak yang tidak memiliki riwayat infeksi lebih banyak dari pada yang infeksi yaitu sebanyak 55 (83,3%) responden.

Dari segi tingkat kecukupan asupan protein yang lebih  $> 110\%$  AKG yaitu sebanyak 61 (92,4%). Dari segi asupan seng yang lebih banyak yaitu anak dengan asupan seng yang lebih  $> 110\%$  AKG yaitu sebanyak 27 (40,9%) responden. Selanjutnya tingkat pengetahuan gizi ibu yang baik  $> 70$  yaitu sebanyak 57 (86,4%) responden dan sikap ibu tentang gizi yang baik  $> 70$  yaitu sebanyak 61 (92,4%) responden. Sanitasi rumah yang baik  $> 80$  yaitu sebanyak 39 (48,5%) responden.

Asupan protein yang lebih  $> 110\%$  AKG yaitu sebanyak 61 (92,4%). Dari segi asupan seng yang lebih banyak yaitu anak dengan asupan seng yang lebih  $> 110\%$  AKG yaitu sebanyak 27 (40,9%) responden.

### **Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan stunting anak sekolah**

Hasil uji dengan nilai statistik p-value 0,048 dan  $\alpha = 5\%$ , yang berarti secara statistik adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian *stunting*. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, hal ini akan menekan kejadian *stunting* pada anak.

Pengetahuan orang tua tentang gizi akan membantu perbaikan status gizi pada anak sehingga kematangan pertumbuhan anak tercapai. Anak dengan status *stunting* akan mudah timbul masalah kesehatan baik secara fisik maupun psikis.<sup>(17)</sup> Pengetahuan gizi merupakan faktor penting dalam menentukan dan menyediakan makanan, hidangan yang akan disajikan ditentukan oleh tingkat pengetahuan mengolah makanan, bila susunan yang disajikan oleh ibu memenuhi kebutuhan dan penggunaan zat gizi dalam tubuh baik maka akan mencapai kondisi kesehatan dan keadaan gizi yang baik.<sup>(53)</sup>

### **Hubungan Sikap Ibu tentang Gizi terhadap Kejadian Stunting**

Secara statistik ada hubungan antara sikap ibu tentang gizi terhadap kejadian *stunting* (p-value

0,002). Semakin baik sikap ibu mengenai gizi makan kejadian *stunting* pada anak dapat dicegah.

Sikap merupakan kesiapan merespons yang sifatnya positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten. Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respons tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Oleh karena itu tindakan dan perilakunya akan cenderung negatif, sehingga masalah gizi pada anak akan terjadi.<sup>(18)</sup> Oleh sebab itu pentingnya peningkatan pengetahuan seseorang sehingga nantinya akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan.<sup>(7)</sup>

### **Hubungan Asupan Protein Anak terhadap Kejadian Stunting**

Tidak terdapat hubungan antara asupan protein anak terhadap kejadian *stunting* (p-value 0,523). Meskipun demikian tingkat konsumsi protein perlu diperhatikan, sebab protein bermanfaat sebagai pembentuk jaringan-jaringan ataupun organ baru pada masa pertumbuhan dan perkembangan, pemeliharaan, perbaikan serta mengganti jaringan-jaringan yang rusak atau yang tidak digunakan lagi. Defisiensi asupan protein yang berlangsung lama mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak.<sup>(8)</sup>

Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini dapat juga disebabkan oleh faktor lain yaitu metode pengukuran tingkat asupan nutrisi dengan menggunakan Metode *Food Recall 24 Jam*. Pengukuran tidak dapat menggambarkan jumlah asupan nutrisi yang sesungguhnya. Karena metode ini dipengaruhi oleh faktor lain, seperti: daya ingat responden, waktu, serta suasana saat wawancara.<sup>(7)</sup>

### **Hubungan Asupan Seng Anak terhadap Kejadian Stunting**

Nilai statistik p-value 0,154 dan  $\alpha = 5\%$  pada variabel ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara asupan seng anak terhadap kejadian *stunting*.

Dalam penelitian ini asupan seng anak normal dan lebih mendominasi status yang lain, maka disimpulkan bahwa rata-rata dari anak asupan seng sudah cukup sehingga bisa menjadi pemicu tidak adanya hubungan antara asupan seng dengan kejadian *stunting*. Rerata asupan seng pada penelitian ini cukup tinggi. Walaupun sudah tinggi, masih ada faktor-faktor yang mengatur absorpsi seng, antara lain serat dan fitat yang menghambat ketersediaan biologik seng. Selain itu nilai albumin dalam plasma merupakan penentu utama absorpsi seng. Absorpsi seng menurun bila nilai albumin darah menurun, misalnya dalam keadaan gizi kurang.<sup>(19)</sup> Serta hal ini sama dengan penelitian lain menyebutkan bahwa seng bukan sebagai faktor risiko terjadinya *stunting*. Hal ini dikarenakan tingkat konsumsi seng yang sudah cukup sesuai dengan AKG sehingga seng dapat melakukan

fungsinya sebagaimana mestinya khususnya untuk proses percepatan pertumbuhan.<sup>(20)</sup>

### **Hubungan Sanitasi Rumah terhadap Kejadian Stunting**

Secara statistik tidak terdapat hubungan antara sanitasi rumah terhadap kejadian *stunting* (p-value 0,105). Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi status gizi selain sanitasi lingkungan, dapat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yaitu kebutuhan konsumsi makanan oleh tubuh sehari-hari tidak terpenuhi. Faktor lainnya adalah status kesehatan penyakit infeksi yang akan berpengaruh terhadap status gizi. Jika konsumsi makanan kurang maka munculnya penyakit yang mempengaruhi pertumbuhan akan semakin mudah, akibatnya status gizi anak akan menurun.<sup>(27)</sup> Kemungkinan faktor lain yaitu kebersihan peralatan makan yang digunakan pada setiap keluarga yang tidak dapat dilihat secara langsung oleh peneliti.<sup>(28)</sup>

### **Hubungan Tinggi Badan Ibu terhadap Kejadian Stunting**

Tinggi badan ibu berkorelasi dengan kejadian *stunting* (p-value 0,015). Penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting*, dimana kejadian *stunting* tersebut dipengaruhi oleh faktor genetik dari orang tua mereka sendiri. Kejadian ini akan berlangsung di generasi selanjutnya, masalah anak pendek antar generasi tidak bisa dihindari kecuali adanya perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan yang memadai pada masa-masa tersebut.<sup>(21)</sup>

### **Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir terhadap Kejadian Stunting**

Hasil nilai statistic yaitu p-value 0,533 dan  $\alpha = 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa secara statistic tidak terdapat hubungan antara riwayat berat badan lahir terhadap kejadian *stunting*.

Salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir adalah berat badan lahir. Berat badan lahir umum dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan janin pada masa kehamilan. Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini dikarenakan anak yang dilahirkan dengan berat badan rendah memiliki risiko lebih besar mengalami malnutrisi. Akan tetapi apabila balita tersebut mendapat asupan yang memadai serta kondisi lingkungan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak maka yang terlahir dengan BBLR tidak akan mempengaruhi pertumbuhan anak.<sup>(106)</sup>

### **Hubungan Jumlah Anggota Keluarga terhadap Kejadian Stunting**

Didapatkan hasil uji statistik yaitu tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga terhadap kejadian *stunting* (p-value 0,547). Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini disebabkan oleh

banyak faktor status gizi, tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah anggota rumah tangga. Status gizi juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga dalam pemberian makanan bergizi dan status sosial ekonomi keluarga.<sup>(29)</sup> Jumlah anggota rumah tangga tidak secara mutlak dapat menjamin status gizi anggota keluarga. Jumlah anggota rumah tangga yang banyak dan diimbangi dengan asupan nutrisi yang cukup dapat menurunkan risiko *stunting*.<sup>(30)</sup>

### **Hubungan Pendapatan Keluarga terhadap Kejadian Stunting**

Tidak terdapat hubungan antara jumlah pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* (p-value 1,000). Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini karena hal tersebut dikaitkan dengan kemampuan dalam mengakses kebutuhan pangan. Seseorang yang cenderung menghabiskan sebagian besar pendapatannya untuk konsumsi tidak dapat mencerminkan bahwa apa yang dikonsumsi tersebut sudah baik dalam mutu gizinya. Selain itu, kemampuan keluarga dalam membeli makanan tidak hanya dipengaruhi oleh besarnya pendapatan juga ditentukan oleh harga bahan pangan. Beberapa harga bahan pangan yang mahal cenderung tidak dipilih dan dibeli, sehingga dalam keluarga makanan tersebut jarang disajikan akibatnya pemenuhan kebutuhan gizi masih kurang.<sup>(22)</sup>

### **Hubungan Riwayat Infeksi Anak terhadap Kejadian Stunting**

Hasil uji analisis bivariat didapatkan nilai signifikansi  $p = 0,021$  yang berarti  $p \leq 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yaitu adanya hubungan antara riwayat infeksi dengan kejadian *stunting*. Penyakit infeksi yang sering diderita oleh anak umumnya adalah diare, radang tenggorokan, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). ISPA dan diare terjadi pada anak karena system pertahanan tubuh anak rendah. Meninggal Infeksi dapat menurunkan nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan. Penderita ISPA biasanya nafsu makannya akan menurun, sehingga kebutuhan konsumsi makanan tidak terpenuhi. Penyakit infeksi juga mempunyai efek substansial terhadap pertumbuhan linier.<sup>(23)</sup>

### **Hubungan Status Kek Ibu Dengan Kejadian Stunting**

Hasil uji *fisher exact* didapatkan nilai signifikansi = 1,000 yang berarti  $p > 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status KEK dengan kejadian *stunting*. Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini dikarenakan riwayat KEK ibu pada saat hamil rata-rata normal. Kemungkinan adanya faktor lain yg belum diteliti yang menyebabkan stunting yaitu adanya faktor lain yang dialami bayi setelah lahir yaitu pola asuh ibu yang salah, pada saat bayi mulai mendapatkan MP-ASI ketahanan pangan rumah tangga yang kurang,

jenis makanan MP-ASI yang tidak berkualitas, dan frekuensi pemberian tidak tepat. Hal ini akan berpengaruh juga terhadap asupan zat gizi pada bayi sehingga anak akan menderita.<sup>(32)</sup>

### Hubungan Status Anemia Ibu Dengan Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji fisher exact, menunjukkan nilai signifikansi  $p=0,729$  yang berarti  $p>0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima yaitu tidak terdapat hubungan antara status anemia dengan kejadian *stunting*.

Pemberian makanan tambahan dan suplementasi zat gizi mikro pada ibu hamil merupakan salah satu alternatif perbaikan gizi bagi generasi berikutnya. Suplementasi zat besi selama kehamilan akan memberikan simpanan zat gizi yang lebih baik untuk ibu dan janin. Suplementasi zat besi pada ibu hamil dapat meningkatkan simpanan besi dalam bentuk laktoferin dalam ASI.<sup>(24)</sup> Fungsi laktoferin dalam ASI adalah menghambat pertumbuhan bakteri dengan cara mengikat zat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bakteri patogen yang akan meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga akan mengoptimalkan pertumbuhannya. Akan tetapi jika tidak terpenuhi, maka terjadinya ketidakseimbangan zat besi di dalam tubuh. Maka balita akan mengalami risiko kekurangan besi. Berkurangnya asupan besi yang dimiliki balita mengakibatkan pertumbuhan pada balita menjadi terhambat, apabila berlangsung dalam waktu lama akan menyebabkan *stunting* pada anak.<sup>(25)</sup>

Akan tetapi jika tidak terpenuhi, maka terjadinya ketidakseimbangan zat besi di dalam tubuh. Maka balita akan mengalami risiko kekurangan besi. Berkurangnya asupan besi yang dimiliki balita akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada balita, jika berlangsung dalam waktu lama akan menyebabkan *stunting* pada anak.<sup>(119)</sup>

### Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji chi-square, menunjukkan nilai signifikansi  $p=0,732$  yang berarti  $p>0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima yaitu tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir ibu dengan kejadian *stunting*.

Dalam penelitian ini, ibu dengan tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki anak dengan masalah *stunting* dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu bukan merupakan penyebab dasar dari masalah kurang gizi, dan masih banyak faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya masalah *stunting*.<sup>(33)</sup>

### SIMPULAN

Terdapat hubungan antara (pengetahuan ibu tentang gizi, sikap ibu tentang gizi, tinggi badan ibu, riwayat infeksi) dengan kejadian *stunting*, dan tidak terdapat hubungan antara (asupan protein anak,

dengan kejadian *stunting*. asupan seng anak, sanitasi rumah, riwayat berat badan lahir, jumlah anggota keluarga, riwayat KEK ibu, riwayat anemia ibu, serta pendidikan terakhir ibu) dengan kejadian *stunting*.

*Sosialisasi* kepada ibu atau calon ibu mengenai pentingnya gizi pada anak sangat penting dilakukan dalam upaya menurunkan kejadian *stunting* pada anak.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Cecep, Mitha. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Nuha Med. Yogyakarta: [Cited 2018 Jan 2]; 2015.
2. Graber, Evan. Physical Growth Of Infants And Children - Children's Health Issues. 2018;
3. Proverawati, Rahmawati. Air susu ibu Dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
4. Almtsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2009.
5. Shrimpton, Victora CG, Deoni M, Lima RC, Blossner M, Clugston. Worldwide Timing Of Growth Faltering: Implications For Nutritional Interventions. Pediatrics [Serial On Internet]. 2001 [Cited 2014 Jun 5]; 107(5): E75-E. 2001;
6. Mardiana. Hubungan Perilaku Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat. Skripsi Fkm Usu. Medan. 2005;
7. Danie EO, Sulastris D, Anas E. Artikel Penelitian Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. 2017; 6(3): 523–9.
8. Ekweagwu. The role of micronutrients in child health: A review of the literature. African J Biotechnol. 2008;7 (21):380.
9. Studi P, Gizi I, Kedokteran F, Diponegoro U. of Nutrition College , Volume Tahun 2014 Online di : <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc> Journal of Nutrition College, 2014, 3 (4) , 903–10.
10. Sulastris, Delmi. Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. . Skripsi Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. 2012;
11. Fajrina N. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Program Studi Bidang Pendidik Jenjang Diploma Iv Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah yogyakarta. 2016;
12. Shrimpton R, Victora CG, Deonis M, Lima RC, M B, G C. Worldwide Timing Of Growth Faltering: Implications For Nutritional Interventions. Aap Journal Pediatric. 2006;125, 3.
13. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar(Riskesdes) Tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan: Kemenkes RI; 2013.

14. Mca. Gambaran Umum Proyek Kesehatan Dan Gizi Berbasis Masyarakat Untuk Mencegah Stunting. 2014.
15. Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 1998.
16. Kemenkes RI. Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta; 2018.
17. Gibney, Margets B, Kearney J, Arab L. Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC. 2009;
18. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Salemba Medika. Jakarta; 2008.
19. Adriani M, Wirjatmadi B. Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita. Jakarta: Kencana; 2014.
20. Anshori H A. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan di Kecamatan Semarang Timur Program Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. 2013;
21. NS/SCN. Maternal Nutrition and the Intergenerational Cycle of Growth Failure Sixth Report on the World Nutrition Situation. 2013;
22. Anisa P. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Jakarta Universitas Indonesia Jakarta Universitas Indonesia. 2012;
23. Checkley W, Epstein LD, RH G, L C, Black RE. Effects of Acute Diarrhea on Linear Growth in Peruvian Children. *American Journal Epidemiology*. 2011;
24. Saragih B, Syarief H, Riyadi H, Nasoetion A. Pengaruh pemberian pangan fortifikasi zat multi gizi mikro pada ibu hamil terhadap pertumbuhan linier, tinggi lutut dan status anemia bayi. 2007;
25. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Bedah ASI kajian dari berbagai sudut pandang ilmiah. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2009.
26. Webster, Gandy J, Madden A, M H. Gizi dan dietetika. Jakarta; 1995.
27. Aritonang, Irianton. Pemantauan Pertumbuhan Balita. PT. Kanisius Jakarta. 2003.
28. Kardinan, Agus, Kusuma, Fauzi. Hidup Sehat secara Alami dalam Meniran Penambah Daya Tahan Tubuh Alami. Jakarta: Agro Media Pustaka; 2004.
29. Soetjiningsih. Tumbuh kembang anak. Jakarta; 1995.
30. Aridiyah, Rohmawati, Ririanty. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. 2015;
31. Yunilla P, Diffah H, Risya Cilmiaty AR, Dono I. Hubungan Kurang Energi Kronik Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Boyolali Magister Ilmu Gizi Universitas Sebelas Maret. 2016;
32. Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, Nurhumaira. Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar. 2018;
33. Madanijah S. NModel pendidikan —GI-PSI-SEHATI bagi ibu serta dampaknya terhadap perilaku ibu, lingkungan pembelajaran, konsumsi pangan dan status gizi anak usia dini Institut Pertanian Bogor. 2003