

**PENDIDIKAN PENGASUH DAN PENDAPATAN ORANG TUA SEBAGAI
FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING BALITA 1-5 TAHUN
DI WILAYAH PUSKESMAS MRANGGEN II KABUPATEN DEMAK**

Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Gizi



Diajukan Oleh:

**ELVI NOVIASTUTI
NIM: G2B216090**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2018**

PENDIDIKAN PENGASUH DAN PENDAPATAN ORANG TUA SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING BALITA 1-5 TAHUN DI WILAYAH PUSKESMAS MRANGGEN II KABUPATEN DEMAK

Elvi Noviaستی¹, Ali Rosidi², ,
Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang¹².

Secara global, pada tahun 2011 lebih dari 25% jumlah anak yang berumur dibawah lima tahun yaitu sekitar 165 juta anak mengalami stunting. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), untuk skala nasional, prevalensi anak balita stunting di Indonesia sebesar 37,2%, sedangkan untuk Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 prevalensi stunting yaitu sebesar 35,8%. Sedangkan prevalensi balita stunting di wilayah Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak pada tahun 2012 sebanyak 42,9%. Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan pengasuh dan pendapatan perkapita orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko pendidikan pengasuh dan pendapatan orang tua terhadap kejadian stunting balita 1-5 tahun di Wilayah Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *case control*. Populasi penelitian adalah balita stunting umur 1-5 tahun. Sampel penelitian sebanyak 19 balita kelompok kasus dan 19 balita kelompok kontrol. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Wilayah Puskesmas MranggenII Kabupaten Demak, ditemukan 19 balita umur 1-5 tahun berstatus stunting dengan pengasuh sebagian besar berpendidikan rendah dengan pendapatan perkapita orang tua balita sebagian besar masuk kategori rendah atau dibawah UMR. Hasil penelitian ditemukan bahwa pendidikan pengasuh (OR 8,125) dan pendapatan orang tua merupakan factor (OR 6,67) risiko pada kejadian stunting anak umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak Tahun 2018.

Kata Kunci : Pendidikan Pengasuh, Pendapatan Perkapita Orang tua, Kejadian Stunting

THE FACTORS OF CHILDMINDERS EDUCATION LEVEL AND PARENTS' INCOME PER CAPITA RISK IN THE EVENTS OF 1-5 YEAR-CHILD -STUNTING IN MRANGGEN PUBLIC HEALTH CENTER AREA II

Elvi Noviastruti¹, Ali Rosidi²,
S1 Program in Nutrition Science, Faculty of Nursing and Health, University of Muhammadiyah Semarang^{1,2}.

Globally, in 2011 more than 25% of children under the age of five were around 165 million stunted. Based on the results of the Basic Health Research (2013) report, for the national scale, the prevalence of stunting in children under five in Indonesia was 37.2%, while for Central Java in 2013 the prevalence of stunting was 35.8%. While the prevalence of stunting under five in the Mranggen Health Center in Demak Regency in 2012 was 42.9%. Stunting in children under five years is a consequence of several factors including the level of childminder education and income per capita of parents. This study aims to determine the risk factors for childminder education level and per capita income of parents on the incidence of stunting of children aged 1-5 years in the Mranggen II public Health Center. This type of research is analytic research with a case control approach. The study population was stunting toddlers aged 1-5 years. The research sample consisted of 19 toddlers in the case group and 19 toddlers in the control group. Data analysis used chi square test. The results showed that in the District of Mranggen II public Health Center in Demak Regency, 19 toddlers aged 1-5 years were stunted with childminder mostly low-educated with income of children under five, mostly in the low category or below the UMR. The study found that childminder education and parental income were risk factors for the incidence of stunting in children aged 1-5 years in the Work Area of Mranggen Public Health Center II Demak District in 2018.

Keywords: childminder Education, Income of Parents, Stunting Events

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malgizi jangka panjang. *Stunting* menurut WHO *Child Growth Standar* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2SD (ACC/SCN, 2000).

Secara global, pada tahun 2011 lebih dari 25% jumlah anak yang berumur dibawah lima tahun yaitu sekitar 165 juta anak mengalami *stunting*. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), untuk skala nasional, terjadi peningkatan prevalensi anak balita *stunting* di Indonesia sebesar 37,2%, sedangkan untuk Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 prevalensi *stunting* yaitu sebesar 35,8%. Prevalensi balita *stunting* di wilayah Puskesmas Mranggen Kabupaten Demak pada tahun 2013 sebanyak 42,9%.

Ibu atau pengasuh balita yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui pentingnya gizi yang baik untuk kebutuhan anak balitanya. Secara langsung tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Disamping pendidikan, kondisi ekonomi atau pendapatan keluarga dapat mempengaruhi *stunting*. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, kondisi ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* (Humas Demak, 2018). Besar kecilnya pendapatan keluarga

merupakan akar masalah dari dampak pertumbuhan bayi dan berbagai masalah gizi lainnya, salah satunya disebabkan oleh krisis ekonomi. Sebagian besar anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan memiliki orang tua dengan status ekonomi yang rendah. Keluarga dengan berpendapatan rendah, berdampak pada kurangnya pemenuhan gizi sehingga anak mengalami gangguan pertumbuhan (Aridiyah, dkk., 2015).

Di Kabupaten Demak, angka *stunting* pada tahun 2017 sebesar 27%. Angka *stunting* sebesar 27% merupakan angka yang rendah, namun demikian usaha harus tetap dilakukan agar masalah *stunting* segera terselesaikan (Humas Demak, 2018). Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor resiko kejadian *stunting* pada balita usia 1 – 5 tahun di Puskesmas Mranggen II. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor resiko kejadian *stunting* pada balita usia 1 – 5 tahun.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui faktor resiko pendidikan pengasuh dan pendapatan orang tua pada kejadian *stunting* balita umur 1-5 tahun di Wilayah Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan rancangan *case control*. Studi kasus kontrol dilakukan dengan mengidentifikasi kelompok kasus dan kelompok kontrol, kemudian secara retrospektif diteliti faktor-faktor resiko

penyebab paparan kejadian stunting pada kelompok kasus maupun pada kelompok kontrol. Penelitian ini termasuk dalam penelitian di bidang gizi masyarakat yang meneliti pendidikan pengasuh dan pendapatan orang tua sebagai faktor risiko stunting balita usia 1 – 5 tahun di wilayah Puskesmas Mranggen II

Populasi kasus pada penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai balita kategori stunting umur 1-5 tahun di wilayah Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak berjumlah 19 orang. Populasi kontrol pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita kategori normal umur 1-5 tahun di wilayah Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak berjumlah 19 orang. Sampel pada penelitian menggunakan teknik *random sampling*. Cara pengambilan sampel ini adalah dengan mengambil sebagian anggota populasi secara acak.

Analisis data digunakan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel yang diteliti. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah dengan $\alpha=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 38 balita yang dikelompokkan menjadi 19 balita *stunting* dan 19 balita tidak *stunting*. Data Karakteristik sampel dapat dilihat dalam table sebagai berikut :

Karakteristik Balita

a) Umur Balita

Sebanyak 36,8% balita stunting pada anak usia 25 – 36 bulan dan 10,5% balita usia 49 – 60 bulan. Sedangkan sebanyak 31,6% balita tidak stunting pada anak usia 12 – 24 bulan dan dengan prosentase yang sama yaitu 21,1 % balita tidak stunting usia 37- 48 bulan dan 49 – 60 bulan. Peningkatan kebutuhan gizi dan energi pada usia 2-10 tahun membutuhkan kebutuhan yang berbeda menurut

pola pertumbuhannya (Arisman,2006). Pada masa ini merupakan proses terjadinya *Stunting* pada anak dan peluang peningkatan *Stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan

b) Jenis kelamin

Sebanyak 52,6% balita stunting berjenis kelamin laki – laki dan 47,4% berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan pada tahun pertama kehidupan laki – laki lebih rentan mengalami malnutrisi daripada perempuan karena ukuran tubuh laki – laki yang besar dimana membutuhkan asupan energi yang lebih besar pula sehingga bila asupan makan tidak terpenuhi dan kondisi tersebut terjadi dalam jangka waktu lama dapat meningkatkan gangguan pertumbuhan Perempuan lebih banyak mengandung lemak dalam tubuhnya berarti banyak jaringan tidak aktif didalam tubuhnya, meskipun memiliki berat badan yang sama dengan laki-laki. Energi minimal yang diperlukan perempuan lebih rendah 10% daripada laki-laki. Kebutuhan gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan dan biasanya lebih tinggi karena anak laki-laki memiliki aktifitas fisik yang lebih tinggi.

Pendidikan Pengasuh

Pengasuh pada penelitian ini adalah orang yang dipercaya untuk mengasuh balita, jadi bisa orang tua sendiri, atau orang lain yang dipercaya orang tua balita untuk mengasuh anaknya. Pendidikan pengasuh bervariasi, dari yang berpendidikan SD sampai dengan S1.

Pendidikan pengasuh balita umur 1-5 tahun di Wilayah Puskesmas Mranggen 2 Kabupaten Demak dikategorikan menjadi dua, yaitu kategori tinggi apabila pengasuh balita berpendidikan setamat SMA dan Perguruan Tinggi. Pendidikan dikategorikan rendah apabila pengasuh balita menempuh pendidikan setamat SD dan SMP atau tidak tamat sekolah. Sebanyak 34,2% pendidikan pengasuh SMA/MA dan 7,9% berpendidikan S1 (Sarjana).

Tingkat pendidikan mempengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan bahan makanan dalam hal kualitas dan kuantitas.

Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan.

Pengasuh balita umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak Tahun 2018, masuk pada golongan penduduk yang berpendidikan rendah sebesar 21 orang (55,3%). Proporsi pengasuh yang berpendidikan tinggi lebih sedikit sebesar 17 orang (44,7%).

Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian Novita Siahaan, Atikah Rahayu dan Laily Khairiyati (2014); bahwa pendidikan pengasuh balita sebagian besar ditemukan rendah.

Pendapatan Orang Tua

UMR Kabupaten Demak menduduki posisi tertinggi kedua setelah Kota Semarang sebesar Rp. 2.065.490,-

Sebagian besar orang tua yang mempunyai anak balita umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak Tahun 2018 masuk pada golongan penduduk yang berpendapatan rendah sebesar 20 orang (52,6%) dengan rata-rata pendapatan sebesar Rp. 1.860.316,-. Pendapatan pada penelitian ini bertujuan untuk mengukur status ekonomi keluarga yang dihitung dari jumlah total pendapatan ayah dan pendapatan ibu. Orang tua yang berpendapatan tinggi lebih sedikit sebesar 18 orang (47,4%) dengan rata-rata pendapatan sebesar Rp. 3.055.556,-.

Rata-rata pendapatan orang tua balita umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak sebesar Rp. 2.426.316,-.

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar orang tua berpendapatan rendah. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan dengan kualitas dan kuantitas yang baik.

Kejadian Stunting

Kejadian stunting anak dalam penelitian

ini diukur melalui status gizi anak yang didapatkan dari rekam medik atau catatan Puskesmas. Balita dengan kategori pendek dan sangat pendek masuk kategori stunting. Balita dengan kategori normal masuk kategori tidak stunting.

Berdasarkan pengambilan data sampel pada 19 balita stunting Demak di wilayah Puskesmas Mranggen II Kabupaten, status gizi balita hampir sama yaitu pendek dan sangat pendek. Sebanyak 52,6% balita bertatus gizi pendek dan 47,4% berstatus gizi sangat pendek.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,009 < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya pendidikan pengasuh adalah faktor resiko kejadian stunting anak umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak Tahun 2018.

Faktor Resiko Kejadian Stunting

Hasil penelitian ditemukan bahwa pendidikan pengasuh merupakan faktor resiko kejadian stunting anak umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak Tahun 2018. Orang tua yang mempunyai anak tidak stunting, sebagian besar diasuh oleh pengasuh yang berpendidikan tinggi (68,4%), dan orang tua yang mempunyai anak stunting, sebagian besar diasuh oleh pengasuh yang berpendidikan rendah (78,9%). Orang tua yang mempunyai anak tidak stunting, sebagian besar diasuh oleh pengasuh yang berpendidikan tinggi (68,4%), dan orang tua yang mempunyai anak stunting, sebagian besar diasuh oleh pengasuh yang berpendidikan rendah (78,9%). Hasil uji statistik didapatkan nilai OR sebesar 8,125, yang artinya pengasuh yang berpendidikan rendah menyebabkan anak terkena resiko stunting 8,125 kali lipat dibandingkan pengasuh yang berpendidikan tinggi. Jadi pendidikan rendah dapat menyebabkan anak terkena resiko stunting. balita.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,023 < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya pendapatan orang tua merupakan faktor resiko kejadian stunting anak umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak Tahun 2018. Orang tua yang mempunyai anak tidak stunting, sebagian besar berpendapatan tinggi (68,4%), dan orang tua yang mempunyai anak stunting, sebagian besar berpendapatan rendah (73,7%). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pendapatan orang tua merupakan faktor resiko kejadian stunting anak umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak Tahun 2018. Semakin rendah pendapatan orang tua maka semakin tinggi anak terkena resiko stunting, sebaliknya semakin tinggi pendapatan orang tua maka semakin rendah anak terkena resiko stunting. Hasil penelitian juga didapatkan juga nilai OR sebesar 6,067 yang artinya orang yang berpendapatan rendah menyebabkan anak terkena resiko stunting 6,067 kali lipat dibandingkan orang tua yang berpendapatan tinggi. Temuan penelitian ini membuktikan bahwa pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli masyarakat untuk makanan yang bergizi menjadi rendah sehingga mempunyai anak dengan status gizi yang buruk dan kurang sehingga anak terkena stunting. Begitu juga sebaliknya bila pendapatan keluarga meningkat maka daya beli keluarga terhadap kuantitas dan kualitas makanan semakin baik sehingga kejadian stunting berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengasuh balita di Wilayah Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak, sebagian besar berpendidikan rendah yaitu 55,3%. Pendapatan orang tua balita di Wilayah Puskesmas Mranggen II Kabupaten Demak, sebagian besar rendah yaitu 52,6%. Pendidikan pengasuh yang rendah

berpengaruh terhadap kejadian stunting dengan nilai OR 8,125. Pendapatan orang tua yang rendah berpengaruh terhadap kejadian stunting dengan nilai OR 6,67.

Berdasarkan hasil kesimpulan yang ada maka penulis mengajukan saran sebagai berikut. Kepada para kader kesehatan di Puskesmas Mranggen Kabupaten Demak, agar meningkatkan kerjasama dengan pemerintah dan lembaga-lembaga dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu-ibu atau orang tua tentang gizi balita dengan mendatangi rutin keluarga dari rumah ke rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul . 2007 . *Metodologi Penelitian* . Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- ACC/SCN. 1997. "3rd Report on The World Nutrition Situation". Geneva. Diakses pada 22 Februari 2012 dari www.unscn.org.
- _____ . 2000. "4th Report The World Nutrition Situation: Nutrition throughout the Life Cycle". Geneva. Diakses pada 25 Januari 2012 dari www.unscn.org.
- Aridiyah, F.O., Rohmawati, N., Ririanty, N. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (*The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas*). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 3 (no. 1).
- Atikah Rahayu, dan Laily Khairiyati, 2014, Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*. Vol. 37, No. 2.
- Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta. EGC.
- Arisman. 2009. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam*

Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.

Arikunto.S.2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta.: PT Rineke Cipta.

Branca, Francesco. 2006. "Nutritional Solutions to Major Health Problems of Preschool Children: How to Optimise Growth and Development". *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 43:S4–S7. Diunduh dari: www.ncbi.nlm.nih.gov.

Diana, F. M. 2006. "Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Batita di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, I (1) diunduh dari: www.jurnalkesmas.com

Ginting. 2003. *Tingkat Kesejahteraan Keluarga*. Jakarta.

Gibson, R.S. 2005. *Principles of Nutritional Assessment*. New York: Oxford University Press, Inc.

Humas Demak, 2018. Tahun 2019 Demak Terbebas Dari Gizi Buruk Dan Stunting. Diunduh dari: <https://jatengprov.go.id/beritadaha/2019-demak-terbebas-dari-gizi-buruk-dan-stunting>.

Kementerian Kesehatan, 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.: 1995/Menkes/SK/XII/2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Masithah T., Soekirman, dan D. Martianto. 2005. "Hubungan Pola Asuh Makan Dan Kesehatan Dengan Status Gizi Anak Batita Di Desa Mulya Harja". *Media Gizi Keluarga*, 29 (2): 29-39. Diakses pada 19 Januari dari www.repository.ipb.ac.id

Narendra, M. B., 2002. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.

Nasikhah, Roudhotun, 2012. *I Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Usi 24 – 36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*.

Ni'mah, K., Nadhiroh, S.R., 2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 1*.

Notoatmodjo, S.2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.

Novita Siahaan, Zulhaida Lubis, Fitri Ardiani, 2013, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Tiram Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 4, no. 2*.

Nursalam. 2001. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

ur Afi a Amin, Madarina Julia, 2014, Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Vol. 2, No. 3*.

Ratih, I. 2008. *Panduan Lengkap Perawatan dan Gizi Anak*. Yogyakarta : Gala Ilmu Semesta.

Riskesdas. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013. Diunduh dari: <http://www.depkes.go.id>.

Semba, R.D. dan M.W. Bloem. 2001. *Nutrition and Health in Developing Countries*. New Jersey: Humana Press.

Semba, R. D., dan M.W. Bloem. 2008. "Effect of Parental Formal Education on Risk of Child Stunting in Indonesia and Bangladesh: A Cross Sectional Study".

The Lancet Article, 371: 322–328.
Diakses pada 25 Januari 2018, diunduh
dari: www.lancet.com.

Senbanjo, I. O., *et al.* 2011. “Prevalence of and Risk factors for Stunting among School Children and Adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria”. *J Health Popul Nutr*, 29(4): 364-370. Diakses pada 27 Januari 2018, diunduh dari: www.bioline.org.

Suhardjo. 2007. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius.

Soetjiningsih. 2005. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.

Suhardjo. 2007. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Bandung.: Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi IPB.

Supariasa, I.D.N. 2002. *Penelitian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Taguri, A. E., 2008. “Risk Factor For Stunting Among Under Five in Libya”. *Public Health Nutrition*, 12 (8), 1141-1149. diunduh dari: www.ncbi.nlm.nih.gov.

The Lancet. 2008. “The Lancet’s Series on Maternal and Child Undernutrition Executive Summary”. Diakses pada 6 Oktober 2011 dari www.thelancet.com.

UNSCN. 2008. “6th Report on The World Nutrition Situation, Progress in Nutrition”. Diakses pada 25 Januari 2012 dari www.unscn.org

World Bank Institute. 2002. *Dasar-Dasar Analisis Kemiskinan*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Yimer, G. 2000. “Malnutrition Among Children in Southern Ethiopia: Levels and Risk Factors”. *Ethiop. J. Health Dev*, 14(3): 283-292. Diakses pada 13 Maret 2012 dari www.ejhd.uib.

