

D3 Gizi

KECUKUPAN ENERGI DAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6 – 23 ...

 Jurnal 23

 D3 Gizi

 Universitas Muhammadiyah Semarang

Document Details

Submission ID**trn:oid:::1:3301007858****Submission Date****Jul 23, 2025, 2:30 PM GMT+7****Download Date****Jul 23, 2025, 4:20 PM GMT+7****File Name****FAKTOR_RISIKO_KURANG_KECUKUPAN_ENERGI_edit.docx****File Size****54.4 KB****7 Pages****2,387 Words****14,591 Characters**

23% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Exclusions

- 1 Excluded Source
- 15 Excluded Matches

Top Sources

- 19%  Internet sources
- 17%  Publications
- 9%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 19% Internet sources
- 17% Publications
- 9% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	www.scilit.net	2%
2	Internet	www.researchgate.net	2%
3	Internet	ejournal3.undip.ac.id	2%
4	Internet	garuda.kemdikbud.go.id	1%
5	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%
6	Student papers	Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II	<1%
7	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
8	Publication	Enggar Kartika Dewi, Triska Susila Nindya. "Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Be...	<1%
9	Internet	rc.library.uta.edu	<1%
10	Publication	Junita Maratur Silitonga, Suryani Hartati, Sri Laela, Ajeng Dwi Retnani. "Pelatihan ...	<1%
11	Student papers	Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang	<1%

12	Publication	Dewi Purnama Windasari, Ilham Syam, Lilis Sarifa Kamal. "Faktor hubungan deng...	<1%
13	Student papers	Universitas Airlangga	<1%
14	Student papers	iGroup	<1%
15	Internet	bajangjournal.com	<1%
16	Internet	ejournal.unib.ac.id	<1%
17	Internet	journal.aisyahuniversity.ac.id	<1%
18	Internet	repository.urecol.org	<1%
19	Internet	repository.usu.ac.id	<1%
20	Publication	Eka Handayani. "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN LAMA KERJA BIDAN DEN...	<1%
21	Internet	eprints.poltektegale.ac.id	<1%
22	Internet	journal.unespadang.ac.id	<1%
23	Internet	adoc.pub	<1%
24	Internet	jurnal.unimus.ac.id	<1%
25	Internet	lppm.unram.ac.id	<1%

26	Internet	repository.umj.ac.id	<1%
27	Publication	Novie Rusliani, Wuri Ratna Hidayani, Hariyani Sulistyoningih. "Literature Review...	<1%
28	Publication	Riona Sanjaya, Jusuf Sulaeman Effendi, Adhi Pribadi. "HUBUNGAN KECEMASAN IB...	<1%
29	Internet	digilib.unisayogya.ac.id	<1%
30	Internet	es.scribd.com	<1%
31	Internet	jurnal.unismuhpalu.ac.id	<1%
32	Internet	adoc.tips	<1%
33	Publication	Dwipajati -, Nurfarida Yuliana Agustin, Harisa Dian Nurani, Rizki Fitriani Ayundari...	<1%
34	Publication	Novi Kusumaningsih Admin, Alifiyanti Muharramah, Masayu Dian Khairani, Abd...	<1%
35	Publication	Sugiyanto Sugiyanto, Sumarlan Sumarlan. "Analisa Faktor Yang Berhubungan De...	<1%
36	Publication	Sutarto Sutarto, Tiara Cornela Azqinar, Ratna Dewi Puspita Sari. "Hubungan Ting...	<1%

KECUKUPAN ENERGI DAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6 - 23 BULAN

Sunarto¹, Addina Rizky Fitriyanti²

¹ Poltekkes Kemenkes Semarang, ² Program Studi Gizi FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang
sunarto.gizi@gmail.com

Abstract

One of the nutritional problems in Indonesia that is a priority to be addressed is stunting. According to Riskesdas 2013, the stunting rate in Indonesia reached 37.2%. Energy intake and Early Initiation of Breastfeeding (IMD) are factors of stunting. This study aims to determine the relationship between energy intake and BMI with the incidence of stunting.

This study used a cross-sectional design with secondary data obtained from the Nutrition Status Monitoring (PSG) data of Central Java Province in 2017. The target population in this study were all toddlers aged 6-23 months in Central Java Province. The sample in this study used the 2017 Central Java PSG sample that met the inclusion criteria, amounting to 1617 toddlers aged 6-23 months. Multivariate analysis used multiple logistic regression tests to calculate the risk of insufficient energy and no IMD on the incidence of stunting.

The results of this study indicate that toddlers who lack energy have a 2.4 times risk of experiencing stunting compared to toddlers who have enough energy. Toddlers who have a history of not doing IMD have a 1.3 times risk of experiencing stunting compared to toddlers who have a history of doing IMD.

Keyword: energy intake, IMD, stunting

Abstrak

Salah satu masalah gizi di Indonsia dan menjadi prioritas untuk segera ditangani adalah stunting. Menurut Riskesdas tahun 2013 angka stunting di Indonesia mencapai 37,2%. Asupan energi dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan faktor terjadinya stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara asupan energi dan IMD dengan kejadian stunting.

Penelitian ini menggunakan rancangan *Cross - sectional* dengan data skunder yang diperoleh dari data Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Jawa Tengah tahun 2017. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh balita berusia 6 - 23 bulan di Provinsi Jawa Tengah. Sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel PSG Jawa Tengah tahun 2017 yang memenuhi kriteria inklusi, yang berjumlah 1617 Balita berusia 6-23 bulan. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda untuk menghitung risiko kurang kecukupan energi dan tidak dilakukan IMD terhadap kejadian stunting.

Hasil penelitian ini bahwa Balita yang kurang energi memiliki risiko 2.4 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan Balita yang cukup energi. Balita yang memiliki riwayat tidak melakukan IMD memiliki risiko 1.3 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan Balita yang memiliki riwayat melakukan IMD.

Keyword: Asupan Energi, IMD, Stunting

PENDAHULUAN

Perkembangan masalah gizi di Indonesia sangat kompleks, permasalahan tersebut mengacu pada kekurangan gizi dan kelebihan gizi yang harus di tangani dengan serius. Saat ini

prioritas pemerintah fokus terhadap 1000 hari pertama kehidupan untuk menyelesaikan masalah gizi dan terutama masalah *stunting*. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak merupakan masa kritis yang dapat menentukan masa depannya, pada

periode ini anak di Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius. Indonesia ikut serta dalam komitmen global (SUN – *Scaling Up Nutrition*) dalam menurunkan *stunting*.(1) *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik, keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) pada ambang batas <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunting*) dan <-3 (sangat pendek) . Sekitar satu dari empat anak dibawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, yaitu 26% pada tahun 2011.(2) Masalah *stunting*/pendek pada balita di Indonesia tergolong cukup serius, tahun 2010 angka *stunting* sebesar 35,6% dan terjadi peningkatan pada tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%.(3) (4)

6 Terdapat kabupaten/kota di Jawa tengah yang menjadi prioritas penurunan *stunting* yaitu Cilacap, Banyumas, Purbalingga, Kebumen, 16 Wonosobo, Klaten, Grobogan, Blora, Demak, Pemalang, Brebes dan Pekalongan.(5) (6) (7)

Pemerintah telah merancang program untuk menurunkan prevalensi balita pendek atau *stunting*, kegiatan ini berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Kegiatan tersebut ditujukan pada ibu hamil seperti intervensi 1000 hari pertama kehidupan anak, menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein dan makronutrien, menyelenggarakan konseling inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif. Kegiatan yang dilakukan pada balita adalah pemantauan pertumbuhan balita, penyelenggaraan kegiatan Pemberian Makanan tambahan (PMT), 32 menyelenggarakan simulasi dini perkembangan 19

anak dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.(8)

Asupan gizi menjadi salah satu penunjang tumbuh dan kembang balita, asupan gizi menjadi gambaran pertumbuhan dan perkembangan yang baik untuk anak pada masa yang akan datang. Asupan menjadi salah satu penyebab dari kejadian *stunting*. Terpenuhinya kebutuhan anak dilihat dari pola asuh pemberian makan yang kreatif dan variatif yang disediakan oleh ibu.(9)

Balita dengan asupan energi yang kurang, merupakan salah satu faktor yang dikaitkan dengan terjadinya *stunting*.(2) Pemberian makanan tambahan di Indonesia sangat dibutuhkan khususnya pada kelompok rawan, pemberian makanan tambahan menjadi strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi. Pemberian makanan tambahan berfokus pada zat gizi makro dan zat gizi mikro bagi balita yang diperlukan dalam rangka pencegahan balita pendek (*stunting*). Hal ini dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016. (10) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan saat bayi lahir dan bayi segera menyusu secara mandiri. Bayi dibiarkan untuk kontak kulit dengan ibunya, cara melakukan IMD ini disebut dengan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara sendiri. Inisiasi menyusu dini dilakukan setidaknya satu jam, IMD menjadi salah satu faktor risiko terjadinya *stunting* penelitian di Bhutan menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan IMD lebih berisiko mengalami *stunting* 9,5 kali dibandingkan dengan anak yang mendapatkan IMD. (11) (12)

Penelitian mengenai faktor risiko kurang kecukupan energi dan tidak dilakukan IMD terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 6-23 bulan dengan sampel besar belum pernah

dilakukan, oleh karena itu penelitian ini dilakukan menggunakan data besar PSG Jawa Tengah.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan inisiasi menyusui dini (IMD), kecukupan energi, kejadian stunting, mendeskripsikan hubungan antara IMD dan kecukupan energi masing-masing dengan kejadian stunting, serta hubungan antara IMD dan kecukupan energi secara simultan dengan kejadian stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan studi analitik observasional dengan pendekatan *Cross - sectional* dengan data skunder yang diperoleh dari data Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Jawa Tengah tahun 2017. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh balita berusia 6 – 23 bulan di Provinsi Jawa Tengah. Sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel PSG Jawa Tengah tahun 2017 yang memenuhi kriteria inklusi: 1) Balita berusia 6-23 bulan 2) Hasil pengukuran valid. Dengan kriteria tersebut yang memenuhi syarat sejumlah 1617 Balita. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) dimana kondisi balita telalu pendek untuk usianya akibat dari kekurangan gizi kronis. Keadaan stunting dipersentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi dibiarkan untuk kontak kulit dengan ibunya dan merangkak mencari payudara sendiri. Inisiasi menyusui dini dilakukan setidaknya satu jam. Proporsi kecukupan energi yang masuk ke dalam tubuh berdasarkan recall 2 kali 24 jam, yang dibandingkan dengan Angka Kecukupan yang Dianjurkan (AKG), yang kemudian dinyatakan dalam cukup atau kurang.

Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik sampel dalam bentuk mean, minimum, maksimum, SD, dan proporsi hasil ukur masing masing variabel. Analisis bivariat menggunakan uji Khai Square untuk menggambarkan keadaan sementara hubungan masing masing variabel independen dengan variabel dependen, tanpa melakukan kontrol variabel yang lain. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda untuk menghitung risiko kurang kecukupan energi dan tidak dilakukan IMD terhadap kejadian stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Sampel

Karakteristik Balita usia 6-23 bulan di Jawa Tengah berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2017, seperti ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Balita Usia 6-23 Bulan di Jawa Tengah

Variabel	n	Min	Max	Mean	SD
Umur (bulan)	1617	6	23	16	4,5
Asupan energi (Kal)	1617	501	1300	810	217,2
Kecukupan energi (%)	1617	44	236	79	25,6
Kecukupan energi:					
Cukup energi	275	17 %			
Kurang energi	1342	83 %			
Kategori IMD					
IMD	130	8 %			
Tidak IMD	1487	92 %			
Status Gizi					
Normal	1254	22,4 %			
Pendek	363	77,6 %			

Tabel 1 memberikan gambaran bahwa Balita usia 6-23 bulan di Jawa tengah tahun 2017 memiliki asupan

energi rata rata 810 Kal, yang paling rendah 501 Kalori dan yang paling tinggi 1300 Kal. Menurut Angka Kecukupan yang Dianjurkan (AKG) balita usia 1-11 bulan memenuhi asupan energinya sebesar 800 Kal, sedangkan balita usia 12-23 bulan memenuhi asupan energinya sebesar 1350 Kal.(13) Asupan gizi pada anak usia 6-23 bulan akan tercukupi dengan pemberian makanan pendamping sehingga dapat mencegah *stunting*.(14)

Asupan energi balita usia 6-23 bulan di Jawa Tengah tahun 2017 bila dibandingkan dengan AKG, memiliki rata rata angka kecukupan 79%, dengan angka terendah 44 % dan tertinggi 236%. Angka kecukupan energi ini merupakan indikasi bahwa di Jawa tengah Balita usia 6-23 bulan berpotensi mengalami *stunting* dan juga berpotensi terjadi obesitas. Individu yang mengalami *stunting* berisiko mengalami obesitas sebesar 3,4 kali lebih besar dibandingkan dengan individu dengan tinggi badan yang normal.(15) Untuk itu di Jawa Tengah diperlukan program ganda untuk mengatasi *stunting* dan program untuk mengatasi obesitas pada Balita usa 6-23 bulan.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan salah satu langkah dalam peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif.(16) Balita usia 6-36 bulan di Jawa Tengah mempunyai riwayat ketika lahir yang dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) hanya 8%. Riwayat ini akan mempengaruhi bayi dalam menyusui secara eksklusif, yang akan berdampak pada kejadian *stunting*. Angka *stunting* di Jawa Tengah pada Balita Usia 6-23 bulan tahun 2017 sebesar 22.4%. Berdasarkan angka tersebut maka di Jawa Tengah pada tahun 2017 mengalami masalah gizi kronis.

B. Hubungan Kecukupan Energi dan IMD Masing Masing dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-23 Bulan

Hubungan kecukupan energi dan IMD masing masing dengan kejadian Stunting pada Balita usia 6-23 bulan di Jawa Tengah tahun 2017 yang diuji menggunakan Khai Square, seperti ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Kecukupan Energi dan IMD Masing Masing dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-23 Bulan

Variabel	Status Gizi			p*
	Pendek	Normal	Total	
Cukup Energi	33	242	275	<0,001
	12,0%	88,0%	100,0%	
Kurang	330	1012	1342	0,256
	24,6%	75,4%	100,0%	
IMD	24	106	130	0,256
	18,5%	81,5%	100,0%	
Tidak IMD	339	1148	1487	
	22,8%	77,2%	100,0%	

*Khai Square

Tabel 2 memberikan gambaran bahwa Balita yang memiliki asupan cukup energi hanya 12.0% yang mengalami *stunting*, sementara pada Balita yang kurang energi sebanyak 24.6% mengalami *stunting*. Perbedaan proporsi tersebut setelah diuji menggunakan Khai Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kecukupan energi dengan kejadian *stunting* ($p < 0.001$).

Tabel itu juga memberikan gambaran bahwa Balita yang memiliki riwayat IMD hanya 18.5% yang mengalami *stunting*, sementara pada Balita memiliki riwayat tidak melakukan IMD sebanyak 22.8% mengalami *stunting*. Namun perbedaan proporsi tersebut setelah diuji menggunakan Khai Square menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara kecukupan energi dengan kejadian *stunting* ($p = 0.256$). Hal ini bias dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas ASI yang

memberikan hasil yang berbeda terhadap *stunting*. (14)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh wiwien pada tahun 2016 menunjukkan bahwa balita usia 12-24 bulan yang mengalami kekurangan asupan energi memiliki risiko sebesar 7,71 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita usia 12-24 bulan yang kecukupan asupan energinya baik. (17)

C. Risiko Kurang Kecukupan Energi dan Tidak Dilakukan IMD terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-23 Bulan

Berdasarkan analisis Model Matematik Regresi Logistik Ganda, besar risiko kurang kecukupan energi dan tidak dilakukan IMD terhadap kejadian stunting pada Balita usia 6-23 bulan, secara simultan seperti ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3. Risiko Kurang Kecukupan Energi dan Tidak Dilakukan IMD terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-23 Bulan

Variabel	B	S.E.	Wald	df	p	OR	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Kategori Kecukupan Energi:								
Kurang energi	,867	,196	19,514	1	<0,001	2,4	1,6	3,5
Cukup energi								
Kategori IMD:								
Tidak IMD	,233	,236	,976	1	0,323	1,3	0,8	2,0
IMD								

Tabel 3 memberikan informasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecukupan energi dengan kejadian stunting ($p < 0.001$), setelah melakukan kontrol riwayat IMD. Balita yang kurang energi memiliki risiko 2.4 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan Balita yang cukup energi (OR: 2.4 CI95%: 1.6-3.5).

Tabel 3 juga memberikan informasi bahwa ada hubungan yang tidak signifikan antara kecukupan energi dengan kejadian stunting ($p = 0.323$), setelah melakukan kontrol riwayat IMD. Balita yang memiliki riwayat tidak melakukan IMD memiliki risiko 1.3 kali untuk

mengalami stunting dibandingkan dengan Balita yang memiliki riwayat melakukan IMD (OR: 1.3 CI95%: 0.8-2.0).

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara kecukupan energi dengan kejadian stunting, setelah melakukan kontrol riwayat IMD. Balita yang kurang energi memiliki risiko 2.4 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan Balita yang cukup energi. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara riwayat IMD dengan kejadian stunting, setelah dilakukan control terhadap kecukupan energi. Balita yang memiliki riwayat tidak melakukan IMD memiliki risiko 1.3 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan Balita yang memiliki riwayat melakukan IMD.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2019. Pusat Komunikasi Publik. 2014. 21 p.
- UNICEF. Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress. Division of Communication, UNICEF. 2013.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta; 2013.
- Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2018. 9 p.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka. 2018.
- Sunarto, Yazid A, Rinaningsih, Hasanuddin M. Laporan Pemantauan Status Gizi Jawa Tengah Tahun 2017. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan Poltekkes Kemenkes Semarang; 2017. 14 p.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Gerakan Nasional Pencegahan Stunting dan Kerjasama Kemitraan Multi Sektor. 2017. 1-42 p.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta, 2016. 31-48 p.

9. Loya RRP, Nuryanto N. Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *J Nutr Coll.* 2019;6(1):84.
10. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
11. Adam A, Bagu AA, Sari NP. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir. *J Kesehat Manarang.* 2016;2(2):76.
12. Aguayo VM, Badgaiyan N, Paintal K. Determinants of child stunting in the Royal Kingdom of Bhutan : an in-depth analysis of nationally representative data. *Matern Child Nutr.* 2014;(Unicef):1-13.
13. Kementarian Kesehatan RI. PERMENKES No. 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. Kementerian Kesehat Republik Indones [Internet].
14. Rusmil VK, Prahastuti TO, Erlangga Luftimas D, Hafsa T. Exclusive and Non-Exclusive Breastfeeding among Stunted and Normal 6-9 Month-Old-Children in Jatinangor Subdistrict, Indonesia. *Althea Med J.* 2019;6(1):35-41.
15. Afifah YN, Sulchan M, Nissa C. RASIO TRIGLISERIDA/HIGH DENSITY LIPOPROTEIN-CHOLESTEROL PADA REMAJA STUNTED OBESITY USIA 15-18 TAHUN DI KOTA SEMARANG. *J Nutr Coll.* 2017;6(2):172-9.
16. Fahrani R, Rohsiswatmo R, Hendarto A. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatr.* 2016;15(6):394.
17. Wellina WF, Kartasurya MI, Rahfilludin MZ. Faktor risiko stunting pada anak usia 6 - 12 bulan. *J Gizi Indones.* 2016;5(1):55-61.

