

PENGARUH SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KUALU TAMBANG KAMPAR

Dian Wahyuni¹, Rinda Fitrayuna²

Program Studi S1 Teknologi Informatika¹, DIII Kebidanan²
STMIK Amik Riau¹, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau²
Dian.tando@yahoo.com¹,

ABSTRACT

According to WHO, stunting is a condition of failure to grow. This can be experienced by children who are getting poor nutrition, recurrent infections, and inadequate psychosocial stimulation. Children approve of height growth according to world standard growth charts. The 2018 National Health Research (Riskesdas) data processed by Lokadata Beritagar.id shows that 30.8 percent of children under five in Indonesia increase stunting. Based on the Kampar Nutrition Situation Map in 2018 explained that the prevalence of toddlers is very short. In Kampar District it is 6.67% and short toddlers is 13.15%. If you see the prevalence according to sub-districts in Kampar District, this research is an observational study using Cross Sectional, using 105 underfives. The study was conducted in Kualu Village. Bivariate data analysis using the Quadratic Kai Test. The results showed that parents in the Toddler Stunting group had a basic education of 102 respondents (92.86%), most of them had a workforce of 70 respondents (67.87%) and also proved capable of producing large Paid regional drinking (<UMR) of 65 respondents (58.62%). Research results by the bivariat found two variables (Education, and Income) significantly associated with the incidence of Stunting (p-value <0.05). Distributed to parents of toddlers both in the Stunting group and those who are not Stunting, it takes time to work while still providing appropriate parenting for the Toddler. Parents should be able to meet the needs of their toddlers.

Keywords: *Education, Employment and Income and Stunting Events.*

ABSTRAK

Menurut WHO, stunting adalah kondisi gagal tumbuh. Ini bisa dialami oleh anak-anak yang mendapatkan gizi buruk, terkena infeksi berulang, dan stimulasi psikososialnya tidak memadai. Anak dikatakan stunting ketika pertumbuhan tinggi badannya tak sesuai grafik pertumbuhan standar dunia. Data Riset Kesehatan Nasional (Riskesdas) 2018 yang diolah Lokadata Beritagar.id menunjukkan, 30,8 persen balita di Indonesia mengalami stunting. Berdasarkan Peta Situasi Gizi Kampar Tahun 2018 menjelaskan bahwa Prevalensi balita sangat pendek. Di Kabupaten Kampar adalah 6,67% dan balita pendek sebesar 13,15%. Jika dilihat prevalensi menurut kecamatan di Kabupaten Kampar, Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan rancangan Cross Sectional, menggunakan 105 Balita. Penelitian dilakukan di Desa Kualu. Analisa data Bivariat menggunakan Uji Kai Kuadrat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian orang tua pada kelompok Balita Stunting berpendidikan dasar sebanyak 102 responden (92,86 %), sebagian besar memiliki pekerjaan buruh sebanyak 70 responden (67,87 %) serta penghasilan sebagian besar berpendapatan dibawah upah minum regional (< UMR) sebanyak 65 responden (58,62%). Hasil Penelitian secara bivariat ditemukan dua variabel (Pendidikan, dan Pendapatan) signifikan berhubungan dengan kejadian Stunting (p-value < 0,05). Disarankan kepada orang tua Balita baik pada kelompok Stunting maupun yang tidak Stunting, hendaknya dapat mengatur waktu meskipun bekerja sehingga tetap dapat memberikan pola asuh yang memadai kepada Balitanya. Sebaiknya orang tua mampu untuk mencukupi kebutuhan Balita nya.

Kata kunci : Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan serta Kejadian Stunting.

LATAR BELAKANG

Status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita, aktifitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis lainnya di dalam tubuh. Kebutuhan bahan makanan pada setiap individu berbeda karena adanya variasi genetik yang akan mengakibatkan perbedaan dalam proses metabolisme. Sasaran yang dituju yaitu pertumbuhan yang optimal tanpa disertai oleh keadaan defisiensi gizi. Status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan dalam tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal (Depkes RI, 2008). Dalam menentukan status gizi seseorang *stunted* / pendek dapat dilakukan dengan metode antropometri. Metode antropometri merupakan metode pengukuran ukuran fisik dan komposisi tubuh. Pengukuran dibedakan berdasarkan umur (kadang juga berdasarkan jenis kelamin dan ras) dan tingkat kebutuhan gizi. Dengan pengukuran antropometri dapat diperoleh informasi terhadap status gizi masa lampau. (Gibson, 2005). Penilaian status gizi secara antropometrik (menggunakan ukuran- ukuran tubuh) merupakan cara yang paling sering digunakan. Cara ini merupakan cara yang sederhana, bisa dilakukan oleh siapa saja yang telah dilatih, menggunakan alat yang relatif murah dan mudah dibawa, dan terdapat baku referensi yang memastikan validitas dari cara ini. Namun, pengukuran gizi antropometri tidak dapat digunakan untuk mendeteksi status gizi makro serta kesalahan saat pengukuran akan mempengaruhi validitas dan analisis status gizi.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status

Gizi Anak, pendek dan sangat pendek 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). Z- score untuk kategori pendek adalah -3 SD sampai dengan <-2 SD dan sangat pendek adalah <-3 SD.

Penggunaan istilah panjang badan jika anak yang diukur belum mencapai linier 85 cm, sementara tinggi badan baru diukur setelah anak mencapai 85 cm. Ukuran panjang 85 cm diambil sebagai patokan populasi di negara maju, sebaiknya di negara berkembang dipatok pada angka 80 cm karena pertumbuhan sebagian besar anak “terlambat” (Arisman, 2008). Pengukuran panjang badan atau tinggi badan anak umumnya tidak mendapatkan perhatian yang besar seperti kenaikan berat badan balita. Pengukuran tinggi badan tidak rutin dilakukan karena penambahan yang sedikit dan tidak signifikan, sehingga tidak menjadi isu masalah di masyarakat.

Terpenuhinya kebutuhan gizi anak akan menentukan laju tumbuh kembang anak. Manifestasi dan adanya hambatan pertumbuhan adalah menjadi tidak sesuai berat badan anak dengan usianya. Dengan membandingkan berat badan yang sama pada waktu KMS dapat diketahui ada tidaknya hambatan pertumbuhan (Moehji, 2003). Pertumbuhan balita dapat juga diketahui apabila setiap bulan ditimbang, hasil penimbangan dicatat di KMS. Pengukuran tinggi badan sering diabaikan petugas kesehatan di pencatatan KMS dikarenakan penambahan tinggi badan tidak signifikan bertambah setiap bulannya, berbeda dengan berat badan yang fluktuatif berubah setiap bulan.

Stunting sering dihubungkan dengan kualitas anak tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang gizi pada anak usia dini, salah satunya tercermin dari keadaan *stunting*, berdampak pada rendahnya kemampuan kognitif dan nilai IQ yang diasumsikan dengan rendahnya kemampuan belajar dan pencapaian

prestasi di sekolah. *Stunting* dapat menyebabkan anak kehilangan IQ sebesar 5-11 poin (World Bank, 2006). Penelitian lain mengungkapkan bahwa anak yang tidak dapat mengejar pertumbuhan yang optimal sejak dimulai dari 1000 hari pertama kelahiran akan memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap lemahnya perkembangan kognitif. Kemampuan kognitif yang lemah akan berdampak buruk pada prestasi di sekolah, sehingga menghasilkan pekerja buruh rendah dan produktifitas rendah di tahap kehidupan selanjutnya (Martorell, 2010).

Tingkat kognitif rendah dan gangguan pertumbuhan pada balita *stunting*, merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehilangan produktifitas pada saat dewasa. Orang dewasa yang pendek memiliki tingkat produktifitas kerja yang rendah serta upah kerja yang lebih rendah dibandingkan dengan dewasa yang tidak pendek. Tinggi badan menjadi salah satu faktor yang menjadi syarat pada jenis pekerjaan tertentu, sehingga orang yang lebih tinggi memiliki kesempatan memperoleh penghasilan yang lebih tinggi karena lebih besarnya peluang mendapatkan pekerjaan. Penelitian di Brazil mengungkapkan bahwa pria yang lebih tinggi dapat memperoleh penghasilan yang lebih banyak, dimana peningkatan tinggi badan sebanyak 1 persen diasosiasikan dengan kenaikan upah sebesar persen (Strauss & Thomas, 1998).

Anak yang kurang diberi makan pada dua tahun pertama kelahirannya dan anak dengan kenaikan berat badan dengan cepat pada masa kanak-kanak, pada saat dewasa akan lebih berisiko tinggi terkena penyakit kronis terkait gizi seperti obesitas dan hipertensi (Victora C.G., Adair Linda, Caroline Fall, Hallal Pedro C., Martorell R., Richter L., Sachdev H.S., 2008). Anak-anak yang mengalami *stunting* pada dua tahun kehidupan pertama dan mengalami kenaikan berat badan yang cepat berisiko tinggi terhadap penyakit kronis, seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes (Hoddinott Hoddinott J, Behrman JR,

Maluccio Jhon A, Melgar Paul, Quisumbing Agnes R, Ramirez-Zea Manuel, Stein Aryeh D, Yount Kathryn M, Martorell Reynaldo., 2008; World Bank, 2006). Hales dan Barker (2001) menyebutkan Hipotesis *thrifty phenotype phenomena* yang menyatakan adanya asosiasi epidemiologi antara pertumbuhan janin yang buruk yang berakibat pada rendahnya *outcome* kehamilan dengan penyakit diabetes melitus tipe dua dan sindrom metabolik sebagai dampak dari gizi buruk pada awal kehidupan. Kondisi ini menghasilkan perubahan permanen dalam metabolisme glukosa-insulin.

Stunting adalah pertumbuhan yang rendah dan efek kumulatif dari ketidakcukupan asupan energi, zat gizi makro dan zat gizi mikro dalam jangka waktu panjang, atau hasil dari infeksi kronis/infeksi yang terjadi berulang kali (Umeta *et al.*, 2003). Kejadian *stunting* muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, dan sering menderita penyakit secara berulang karena *higiene* maupun sanitasi yang kurang baik. *Stunting* pada anak balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau dan Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah *stunting* adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, karena jika pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orang tua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua (Adriani, 2012).

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan

karena konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang tidak saja disebabkan oleh ketidak cukupanketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makananya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita.

Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) salah satunya stunting pasti akan muncul. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian

stunting pada Balita di Desa Kualu

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal Juni 2019. Populasi penelitian ini adalah semua balita yang tinggi badannya dibawah -2 Standar Deviasi dari nilai median menurut perhitungan Z score berdasarkan indeks TB/U atau PB/U. Penelitian ini dilaksanakan didesa Kualu Kampar. Populasi penelitian berjumlah 105 Balita, semua anggota populasi diteliti. Data dianalisa univariat untuk menggambarkan penghitungan nilai statistik yang meliputi distribusi frekuensi dari variabel pendapatan keluarga, pendidikan, pekerjaan ayah dan Kejadian Stunting pada Balita. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu sosial ekonomi (pekerjaan ayah, pendidikan ayah dan pendapatan keluarga) dengan variabel dependen yaitu Kejadian Stunted pada Balita dengan menggunakan uji *Chi Square* pada α 0,05.

HASIL

Penelitian dilakukan di Desa Kualu Kampar. Jumlah subjek yang diukur adalah 392 Balita. Data hubungan

Pendidikan ayah dengan Kejadian Stunting lebih lengkapnya dapat dilihat tabel 1 berikut

Tabel 1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting

Pendidikan Ayah	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	p-Value
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	N	%	N	%		
Dasar	104	30,6	236	69,4	340	100	2,424 (1,1-5,3)	0,036
Lanjut	8	15,4	44	84,6	52	100		
Total	112	28,6	280	71,4	392	100		

Pendidikan ayah pada kelompok stunting memiliki tingkat pendidikan dasar yakni sebanyak 104 responden (30,6%). Proporsi tersebut jauh lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan ayah pada tingkat lanjut, yakni hanya 8 responden (15,4%). Selanjutnya

dengan menggunakan uji chi square dengan α = 0,05 diperoleh *p-value* 0,036. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pekerjaan Ayah dengan Kejadian Stunting

Pekerjaan Ayah	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	p- Value
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Petani	75	28, 4	189	71,6	264	100	-	0,702
Wiraswasta	24	30, 8	54	69,2	78	100		
Nelayan	4	21, 1	15	78,9	19	100		
Swasta	7	36, 8	12	63,2	19	100		
PNS	2	16, 7	10	83,3	12	100		
Total	112	28, 6	280	71,4	392	100	sebanyak 189 responden (71,6%).	

Berdasarkan tabel 2. Dapat dilihat bahwa jenis Pekerjaan Ayah yang terbanyak adalah Petani, baik pada kelompok Stunting sebanyak 75 responden (28,4%), maupun pada kelompok Tidak Stunting

Selanjutnya dengan Uji Chi Square pada $\alpha = 0,05$ diperoleh p-value sebesar 0,702. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan Ayah dengan kejadian Stunting.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendapatan Ayah dengan Kejadian Stunting

Pendapatan Keluarga	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	p-Value
	Stunting		Tidak Stunting					
	N	%	n	%	n	%		
< UMR	67	35,8	120	64,2	187	100	2,424 (1,1-5,3)	0,036
≥ UMR	45	22	160	78	205	100		
Total	112	28,6	280	71,4	392	100		

Berdasarkan tabel 3. Terlihat bahwa pada kelompok stunting sebanyak 67 responden (35,8%) memiliki pendapatan dibawah UMR, masih dikelompok yang sama angka tersebut proporsinya lebih besar dibandingkan yang memiliki pendapatan diatas UMR yakni sebanyak 45 responden

(22%). Selanjutnya dengan menggunakan Uji Kai Kuadrat pada $\alpha 0,05$ diperoleh p-value 0,036. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat Pekerjaan Ayah dan Kejadian Stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian dilakukan pengamatan terhadap Balita sebanyak 392 Balita. Istilah yang digunakan pada penelitian ini terdapat 2 istilah yaitu subjek dan responden. Yang dimaksud subjek adalah Balita, sedangkan Responden adalah orang tua Balita yang berada di wilayah penelitian yaitu di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar, Pada

penelitian ini dijumpai bahwa pada kelompok stunting, pendidikan ayah didominasi berpendidikan dasar. Hasil pengujian statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting. Keadaan ini senada dengan teori bahwa orang tua yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan lebih berorientasi pada tindakan preventif, tahu lebih banyak tentang masalah kesehatan, memahami pengetahuan gizi dan kesehatan. Hal ini berkaitan erat dengan wawasan

pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Kondisi demikian ini menyebabkan orang tua kurang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, sehingga menyebabkan anak mengalami stunting.

Tingkat pendidikan orang tua juga berkaitan dengan kesadaran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Menurut penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa wanita yang berpendidikan cenderung lebih baik dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, lebih banyak dapat berinteraksi secara efektif dengan memberi pelayanan kesehatan serta lebih mudah mematuhi saran yang diberikan kepadanya.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini dijumpai bahwa bahwa jenis Pekerjaan Ayah yang terbanyak adalah Petani, baik pada kelompok Stunting sebanyak 75 responden (28,4%), maupun pada kelompok Tidak Stunting sebanyak 189 responden (71,6%). Hasil pengujian statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Banten menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan status gizi pada balita.⁵ Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Selain itu, penelitian di India menemukan bahwa di kalangan ibu bekerja, ternyata mereka yang mendapat penghasilan lebih banyak mempunyai anak dengan status gizi lebih baik. Berdasarkan teori dapat dijelaskan bahwa orang tua yang bekerja akan mempunyai kemampuan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak. Sebagian besar orang tua yang memiliki pekerjaan sebagai petani kecenderungan memiliki penghasilan yang terbatas dan pada

umumnya tidak menentu, sehingga menyebabkan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak menjadi kurang, kondisi demikian jika berlanjut akan menyebabkan kejadian stunting pada Balita.

Hal diatas didukung data Riset Kesehatan Dasar disebutkan bahwa penyebab terjadinya penderita Stunting antara lain dikarenakan ketidakcukupan pangan dalam rumah tangga yang menyebabkan kekurangan asupan gizi makanan terutama pada anak Balita. Kondisi demikian ini diperlukan peran tenaga kesehatan khususnya petugas gizi Puskesmas dengan cara melakukan penyuluhan mengenai cara menyusun menu sehat dari bahan makanan lokal yang ada untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah gizi keluarga, serta melakukan pengawasan terhadap balita yang berisiko mengalami stunting terutama pada keluarga yang kurang mampu.

Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Stunting

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok stunting lebih banyak pendapatannya adalah dibawah UMR yakni sebanyak 67 responden (35,8%) , sedangkan yang memiliki pendapatan diatas UMR hanya sedikit yakni sebanyak 45 orang (22%). Hal ini sesuai dengan pendapat Sulistyoningsih bahwa meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan yang baik secara kualitas maupun kuantitas.

Tingginya penghasilan yang tidak diimbangi pengetahuan gizi yang cukup, akan menyebabkan seseorang menjadi sangat konsumtif dalam pola makannya sehari-hari, sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan kepada pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi. Keadaan yang tidak stunting terjadi

bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat lebih esensial.

Gizi kurang dipengaruhi dari pemenuhan gizi, penyakit infeksi pada anak, hygiene yang kurang, letak demografi/tempat tinggal dapat berdampak pada status gizi individu. Sehingga dapat menyebabkan stunting, sedangkan gizi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak, mengingat manfaat gizi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang gizi dalam tubuh. Terpenuhinya kebutuhan gizi pada anak diharapkan anak dapat tumbuh dengan cepat sesuai dengan usia tumbuh dan dapat meningkatkan kualitas hidup serta mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas. Peran pola asuh terhadap status gizi sangat penting.

Menurut peneliti sebelumnya bahwa apabila penghasilan keluarga meningkat, penyediaan lauk pauk akan meningkat mutunya. Sebaliknya, penghasilan yang rendah menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Hasil penelitian di Desa Buluh Cina Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi keluarga. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Medan juga menunjukkan hasil ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anindita P. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga,

Kecukupan Protein Dan Zinc Dengan Stunting Pada Balita Usia 6 – 35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1(2) : 617 – 626.

2. Aritonang I. 2012. Mengoptimalkan Peran Posyandu Menekan Stunting. Makalah
3. dengan Status Gizi Balita
4. Departemen Kesehatan RI. 2004. *Program Perbaikan Gizi Makro*. Jakarta:Depkes
5. Departemen Kesehatan RI. 2014. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) RI 2014*. Jakarta: Depkes RI
6. Dinas Kesehatan DIY. 2014. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
7. Harniwita. 2008. Pengaruh Tingkat Pendapatan Terhadap Gizi Keluarga Di Desa Buluh Cina Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar, Vol. IX, No. 1. *Jurnal penelitian*, (online), diakses 17 Juni 2013. Lutviana. E, Budiono. I. 2010. *Prevalensi Dan Determinan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
8. Hidayati , RN . 2011. Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga, Karakteristik Keluarga dan Anak
9. Khomsan, A. 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan, Dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta
10. Linda, O dan Hamal, DK.. 2011. Hubungan pendidikan dan pekerjaan Orang Tua Serta Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Kota dan Kabupaten Tangerang Banten. Skripsi. *Kesehatan Masyarakat*. FIKES UHAMKA.
11. Pada Seminar Nasional 1000 Hari Pertama Untuk Negeri. 21 April 2012.
12. Sulistyoningih, H. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
13. Timmreck, C.T. 2005. *Epidemiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: EGC
14. Yogyakarta : Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes.