

Persepsi Mahasiswa Keperawatan Tentang Eskalasi Tenaga Perawat <i>Rendi Ariyanto Sinanto¹, Vivi Retno Intening²</i>	001-013
Risiko kesehatan Pb dan Hg pada sayuran di desa Kopeng Kabupaten Semarang <i>Indira Casheila Anindityo¹, Nur Endah Wahyuningsih², Yusniar Hanani Darundiati³</i>	014-026
Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pispk) Dalam Capaian Indeks Keluarga Sehat Di Kabupaten Brebes Tahun 2020 Studi Pada Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes <i>Rizky Aprianti Lestari¹ dr. Antono Suryoputro¹ Dr. dr. Apoina Kartini. M. Kes¹</i>	027-040
Disiplin Keselamatan dan Kesehatan Kerja melalui pemakaian alat pelindung diri di laboratorium kimia PT Sucofindo Jakarta <i>Susan Endah Kartikasari¹, Tatan Sukwika²</i>	041-050
Perbedaan Pengetahuan Anemia dan Tablet Tambah Darah (TTD) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video dan Aplikasi Quizlet <i>Devita Sari¹, Gisely Vionalita²</i>	051-057
Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mahasiswi Mengenai Legalitas Dan Keamanan Kosmetik <i>Hani Sri Fitriani, Rizki Siti Nurfitri</i>	058-068
Evaluasi Manajemen Dokumen Rekam Medis Di Filing Aktif Rumah Sakit Swasta Kabupaten Semarang <i>Bobby Anggara Laksana Putra¹, Retno Astuti Setjaningsih²</i>	069-079
Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang dan Profil Kesehatan Sopir Bus Antar Kota <i>Vilda Ana Veria Setyawati¹, Bayu Yoni Setyo Nugroho¹</i>	080-087
Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Terhadap Penerapan Early Warning Score System Di Rsup H Adam Malik <i>Ita Riahna Pinem¹, Zulfendri², Siti Saidah Nasution³</i>	088-097
Analisis Penelusuran Masker Sebagai Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Di Indonesia: Studi Google Trends <i>Ulyy Febra Kusuma¹, Nurunnisa Arsyad², Melissa Shalimar Lavinia³, Selvia Rahayu⁴, M. Khairul Kahf⁵, Rizma Adllia Syakurah⁶</i>	098-108
Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Sakit Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Banyumas <i>Windri Lesmana Rubai¹, Pramesthi Widya Hapsar², Katri Andirini Surijati³</i>	109-118
Identifikasi Risiko Gangguan Muskuloskeletal Pada Pekerja Percetakan Dengan Metode Nordic Body Map <i>Octavianus Hutapea¹, Moch.Sahr², Rustam Basuki³</i>	119-126
Literatur review: Implementasi Bauran Pemasaran 7P Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit <i>Desi Natalia Marpaung¹ Ernawaty² Diansanto Prayoga³ Syifa'ul Lailiyah⁴</i>	127-137
Kelengkapan Informasi Medis Untuk Mendukung Kodifikasi Penyakit Jantung Guna Mewujudkan Kualitas Data Informasi Medis Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang <i>Dyah Ernawati¹, Ratna Rifatul Ulya², Arif Kurniadi³</i>	138-150
Kajian Faktor Kendala Dokter Tidak Menggunakan Aplikasi Wifi Tb Di Kota Semarang <i>Arif Kurniadi¹, Evina Widianawati², Dyah Ernawati³</i>	151-157
Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang <i>Nahari Ratu Cempaka Willis¹ Hardi Warsono² M. Sakundarno Adi³</i>	158-173
Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Kadar Sgot Dan Sgpt Dalam Darah Pada Petani Padi <i>Iga Maliga, Rafi'ah</i>	174-181
Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang <i>¹Agustini Elisabet, ²Elvi Juliansyah</i>	182-192
Peran Suami Dan Petugas Kesehatan Dengan Deteksi Dini Kanker Serviks <i>Christina Leasa,¹ Mariene Wiwin Dolang¹</i>	193-199
Analisis Penerapan Protokol Kesehatan terhadap Tingkat Kepatuhan Pada Pekerja informal Selama Pandemi Covid-19 <i>MG Catur Yuantari¹, Enny Rachman², Eti Rimawati¹, Sri Handayani¹, Edi Jaya Kusuma²</i>	200-208
Peran Pengawas Minum Obat Dan Pendampingan Berobat Ulang Dengan Keberhasilan Pengobatan Tb Paru <i>Taswin¹), Izan¹), Wahyuddin¹), Dahmar¹</i>	209-217
Faktor Determinan Sosial Dan Gambaran Kejadian Post Traumatic Syndrome Disorder (Ptsd) Pasca Banjir Di Dki Jakarta Dan Bekasi Tahun 2020 <i>Thresya Febrianti¹, Nurfadhillah², Mitha Nurhjanah³, Tiara Kautsa Aliefya⁴</i>	218-225
Perbedaan Pola Makan Pada Balita Stunting Dan Tidak Stunting Di Kecamatan Teon Nila Serua (Tns) Kabupaten Maluku Tengah <i>Trixie Leunupun¹, Ani Margawati², Annastasia Ediat³</i>	226-231
Gambaran Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Syekh Yusuf Kab. Gowa Tahun 2019 <i>Zilfadhilah Arranury*, Surahmawati, Muhammad Rusmin, Tri Addya Karini, Dian Rezki Wijaya, Ranti Ekasari, Jihan Sulfitri</i>	232-246
Analisis Risiko Kesehatan dalam Pemanfaatan Kembang Limbah Sludge Industri Makanan PT. X <i>Sri Slamet Mulyati¹, Fajar Sihite²</i>	247-255



Volume 20, Nomor 1, April 2021

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Penyunting

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Sekretariat

Lice Sabata, SKM

Desain dan Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/fax. (024) 3549948

email : visikes@fkes.dinus.ac.id

website : <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/index>

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Perbedaan Pola Makan Pada Balita *Stunting* Dan Tidak *Stunting* Di Kecamatan Teon Nila Serua (Tns) Kabupaten Maluku Tengah

Trixie Leunupun¹, Ani Margawati², Annastasia Ediati³

¹Magister Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Sudarto SH, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

²Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Sudarto SH, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

³ Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Sudarto SH, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia
email: tleunupun33@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a medical problem, which is a problem of growing process that often occurs to children caused by malnutrition over a long time of period. WHO stated that stunting measurement index can be calculated based on body length compared to age (PB/U) or height compared to age (TB/U). High rate of growth oftenly occurs at the age of toddlers. Nutritional prombel is a health promble that oftenly occurs to toddlers. Insufficient nutrition intake can lead to stunting and can inhibit a growth process to children. Observational analytical research design with case-control design in toddlers aged 2-3 years. The population in this study is all toddlers who live in the working area of Layeni Health Center, TNS District, Central Maluku Regency. The samples in this study were conducted using the Lameshow formula. The study used a ratio of 1:1 so that the total research subjects for the case group were equivalent to the total research subjects for the control group (i.e. 30 children per group), bringing the total number of subjects to 60 children. Analyze the data used to see the differences between variables using the chi-square test. Dependent variables of stunting events and independent variables of diet. The results of the test using chi-square test showed no difference between diet (energy adequacy and protein level) in toddlers who experienced stunting and did not experience stunting where the value ($p>0.05$). The conclusion of the diet (the level of energy adequacy and protein) respectively in the case group was not very significant differences. But in the control group more toddlers with good levels of energy and protein adequacy.

Keywords: *toddler, diet, stunting*

ABSTRAK

Stunting adalah masalah kesehatan, yang menghambat proses pertumbuhan dan sering terjadi pada anak-anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama. WHO menyatakan indeks pengukuran *stunting* dapat dihitung berdasarkan panjang badan dibandingkan usia (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan usia (TB/U). Tingkat pertumbuhan yang tinggi sering terjadi pada usia balita. Masalah gizi adalah Masalah kesehatan yang sering terjadi pada balita. Asupan gizi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan *stunting* dan dapat menghambat proses pertumbuhan pada anak-anak. Desain penelitian analitik observasional dengan desain *case-control* pada balita berusia 2-3 tahun. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Layeni, Kecamatan TNS, Kabupaten Maluku Tengah. Sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan rumus Lameshow. Penelitian ini menggunakan rasio 1:1 sehingga total subjek penelitian untuk kelompok kasus setara dengan total subjek penelitian untuk kelompok kontrol (yaitu 30 anak per kelompok), sehingga jumlah total subjek menjadi 60 anak. Analisis data yang digunakan untuk melihat perbedaan antara variabel menggunakan uji *chi-square*. Variabel dependen adalah *stunting* dan variabel independen adalah pola makan. Hasil uji menggunakan uji *chi-square* tidak menunjukkan perbedaan antara pola makan (tingkat kecukupan energi dan protein) pada balita yang mengalami *stunting* dan tidak mengalami *stunting* dimana nilainya ($p>0,05$). Kesimpulan dari pola makan (tingkat kecukupan energi dan protein) masing-masing dalam kelompok kasus tidak terlalu signifikan perbedaan. Tetapi dalam kelompok kontrol lebih banyak balita dengan tingkat kecukupan energi dan protein yang baik.

Kata kunci: *Balita, pola makan, stunting*

PENDAHULUAN

Stunting pada masa kanak-kanak merupakan suatu hambatan yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Secara global dapat mempengaruhi kurang lebih 165 juta anak di bawah usia 5 tahun.¹ Secara nasional, prevalensi balita *stunting* mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yakni 37,2% di tahun 2013 dan 30,8% di tahun 2018.² Usia kanak-kanak merupakan usia yang memperlihatkan seorang anak dengan proses tumbuh kembang yang cepat jika dibandingkan saat masih bayi dan juga kebutuhan akan gizi pun meningkat.³ Anak-anak berusia satu sampai tiga tahun membutuhkan energi sebesar 1350 kkal dan protein sebesar 20 gram sesuai angka kecukupan gizi yang ditetapkan.⁴

Balita yang mengalami kekurangan asupan protein dan energy dapat menyebabkan balita balita tersebut mengalami kegagalan dalam poses pertumbuhannya. Risiko terjadinya *stunting* pada balita dengan keukupan energi yang redah 9,5 kali lebih besar dari balita dengan tingkat kecukupan energi yang baik.⁵ Sebuah penelitian yang dilakukan di Brazil menyatakan bahwa protein yang dikonsumsi oleh seorang anak harus mencukupi kebutuhan gizi setiap hari. Anak akan berisiko mengalami *stunting* 1,5 kali lebih besar bila asupan protein yang dikonsumsi berada di bawah kecukupan gizi yang dibutuhkan setiap hari.⁶

Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku merupakan salah satu 100 Kabupaten/Kota di Indonesia yang

diprioritaskan untuk intervensi *stunting*. Prevalensi *stunting* di kabupaten Maluku Tengah untuk setiap tahunnya mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Prevalensi *stunting* pada tahun 2015 sebesar 21,1%, 2016 sebesar 23,3% dan tahun 2017 sebesar 32%.⁷ Berbagai upaya melalui program intervensi sudah dilakukan namun *stunting* tidak menurun tetapi terjadi peningkatan. Hal ini dilihat dari letak geografis Kecamatan TNS yang berada pada dataran tinggi sehingga pola makan pada masyarakat tidak seimbang dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh tubuh. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pola konsumsi anak yang mengalami *stunting* tergolong masih kurang terutama pada saat pemberian makanan prelaktal dan ASI eksklusif.⁸ Hasil dari peneitian ini memiliki tujuan untuk melihat apakah terdapat pebedaan pola makan balita *stunting* dan tidak *stunting* di Kecamatan TNS Kabupaten Maluku Tengah.

METODE PENELITIAN

Penelitian analitik observasional dengan desain *case control* pada balita usia 2-3 tahun. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2019. Populasi yang ditetapkan dalam penelitian ini meliputi semua balita yang berdomisili pada wilayah kerja Puskesmas Layeni Kecamatan TNS Kabupaten Maluku Tengah. Penentuan besarnya sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan rumus Lameshow. Penelitian ini menggunakan rasio 1:1, yaitu jumlah subyek penelitian pada kelompok kasus sama dengan jumlah subyek penelitian pada kelompok kontrol. Dengan demikian jumlah

kelompok kasus 30 orang dan jumlah kelompok kontrol sebanyak 30 orang, maka jumlah keseluruhan subjek penelitian ini adalah 60 sampel. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola makan balita dan variabel dependen adalah *stunting*.

Teknik pengumpulan data meliputi data status gizi diukur menggunakan indikator TB/U dan BB/U kemudian diinterpretasikan berdasarkan standar antropometri, data pola

makan diperoleh dengan menggunakan metode *Recall-24* jam setelah itu komposisi bahan makanan dihitung menggunakan *nutrisurvey* untuk mengetahui banyaknya zat gizi makro yang dikonsumsi kemudian dibandingkan dengan AKG. Analisis data dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan/berkorelasi. Statistik *chi-square* digunakan sebagai uji untuk membedakan antara dua atau lebih kelompok.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik subjek berdasarkan umur dan jenis kelamin

Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Jenis Kelamin Anak						
a. Laki-laki	15	50	16	53,3	31	51,7
b. Perempuan	15	50	14	46,7	29	48,3
Usia Anak						
a. 2 tahun	15	50	21	70	36	60
b. 3 tahun	15	50	9	30	24	40

Sebagian besar subyek (53,3%) adalah merupakan laki-laki yang terdapat pada kelompok kontrol, dan usia terbanyak yaitu usia dua tahun (70%) juga terdapat pada

kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa jumlah balita terbanyak yaitu laki laki yang berusia dua tahun terdapat pada kelompok kontrol.

Tabel 2. Tingkat Kecukupan Energi

Tingkat Kecukupan Energi	Kelompok				OR	CI 95% UP-LL	Nilai p
	Kasus (<i>Stunting</i>)		Kontrol (non <i>Stunting</i>)				
	N	%	N	%			
Baik	14	43,8	18	56,2	0,583	0,210-	0,438
Kurang	16	57,1	12	42,9		1,624	

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi anak dengan tingkat kecukupan energi yang baik lebih banyak pada kelompok kontrol (56,2%) daripada kelompok kasus (43,8%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan tidak ada perbedaan tingkat kecukupan energi balita *stunting* dan tidak *stunting* ($p > 0,05$).

Tabel 3. Tingkat Kecukupan Protein

Tingkat Kecukupan Protein	Kelompok				OR	CI 95% UP-LL	Nilai p
	Kasus (<i>Stunting</i>)		Kontrol (non <i>Stunting</i>)				
	N	%	N	%			
Baik	14	41,2	20	58,8	0,438	0,154-1,243	0,193
Kurang	16	61,5	10	38,5			

Tabel 3 menunjukkan bahwa proporsi anak dengan tingkat kecukupan protein yang baik lebih banyak pada kelompok kontrol (58,8%) daripada kelompok kasus (41,2%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecukupan protein balita *stunting* dan tidak *stunting* ($p>0,05$).

PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Pada penelitian ini subjek penelitian lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki sebesar (53,3%). Sebuah penelitian yang dilakukan di Ghana menyatakan permasalahan gizi anak perempuan lebih tinggi dibanding pada anak laki-laki. Karena terdapat perbedaan di dalam keluarga terkait dengan pola pengasuhan, pola pemberian makan serta perawatan pada anak laki-laki dibanding anak perempuan. Akibatnya, permasalahan gizi pada anak perempuan lebih tinggi jika dibandingkan dengan permasalahan pada anak laki-laki.⁹

Tingkat Kecukupan Energi

Tabel 2 menunjukkan bahwa balita dengan tingkat kecukupan energi sebagian besar termasuk dalam kategori baik. Balita dengan tingkat kecukupan energi yang baik sebanyak (56,2%). Proporsi balita dengan tingkat kecukupan energi yang baik lebih

banyak terdapat pada kelompok kontrol jika dibandingkan dengan kelompok kasus. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan hasil tidak adanya beda tingkat kecukupan energi balita *stunting* dan tidak *stunting* ($p>0,05$).

Penelitian ini memperlihatkan hasil yang tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Damayanti (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat perbedaan tingkat konsumsi energi, protein, zink dan zat besi pada balita yang mengalami *stunting* dan tidak *stunting* di Kelurahan Keiawan Putih Tambak Surabaya.⁵ Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian dari Prakoso yang menyatakan bahwa ada perbedaan antara tingkat konsumsi energi pada balita *stunting* dan non *stunting* di Desa Kopen Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali.¹⁰

Rendahnya tingkat konsumsi energi pada balita sangat berpengaruh terhadap fungsi dan perkembangan otak serta berdampak pula terhadap terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak.¹¹ Hasil penelitian ini sejalan pula dengan hasil penelitian dari Oktarina (2013) yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat konsumsi energi pada balita berisiko 1,28 kali lebih besar mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan balita yang mempunyai tingkat kecukupan energi yang cukup.¹²

Tingkat Kecukupan Protein

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan tingkat protein yang cukup tergolong dalam kategori baik. Balita yang memiliki tingkat kecukupan protein yang baik sebanyak (58,8%). Jumlah balita dengan tingkat kecukupan protein yang baik lebih banyak terdapat pada kelompok kontrol jika dibandingkan dengan kelompok kasus. Hasil pengujian dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecukupan protein pada balita *stunting* dan tidak *stunting* ($p>0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Maradesa (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi TB/U.¹³ Zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk proses pertumbuhan, membangun struktur tubuh (otot, kulit dan tulang) serta berperan dalam mengganti jaringan yang rusak salah satunya ialah protein. Protein juga merupakan zat gizi makro yang memiliki fungsi sebagai zat pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh serta dapat membantu dalam proses metabolisme sistem kekebalan tubuh.¹⁴

KESIMPULAN

Tingkat kecukupan energi-protein balita *stunting* dan tidak *stunting* tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan. Sebagian besar balita dengan tingkat kecukupan energi-protein tergolong dalam kategori baik. Jumlah balita dengan tingkat kecukupan energi-protein yang baik lebih banyak terdapat pada kelompok kontrol jika dibandingkan dengan kelompok kasus.

SARAN

Kepada masyarakat terutama para ibu hendaknya selalu memantau tumbuh kembang anak sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan dapat terjadi dengan optimal. Selain itu juga, ibu harus selalu memperhatikan dan meningkatkan kebutuhan makanan anak dan memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi anak mengandung zat gizi yang cukup serta beragam.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Health Assembly Global Nutrition Targets 2025. *Stunting Policy Br.* 2014. doi:10.1152/ajpendo.00419.2004.
2. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehat Republik Indones.* 2018:1-100. doi:1 Desember 2013
3. Purwani E, Mariyam. Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pernalang. *Mei.* 2013;1(1):30-36. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98477&val=5091>.
4. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 Tahun 2019. *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masy Indones.* 2019;4:1-33.
5. Damayanti RA, Muniroh L, Farapti F. Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. *Media Gizi Indones.* 2017;11(1):61. doi:10.20473/mgi.v11i1.61-69
6. Assis AMO, Prado MS, Barreto ML, et al.

- Childhood stunting in Northeast Brazil: The role of *Schistosoma mansoni* infection and inadequate dietary intake. *Eur J Clin Nutr.* 2004;58(7):1022-1029. doi:10.1038/sj.ejcn.1601926
7. Hasil Pemantauan Status Gizi. Kementerian Kesehatan. 2017.
 8. Nadimin N. Pola Makan, Keadaan Kesehatan Dan Suapan Zat Gizi Anak Balita Stunting Di Moncong Loe Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. *Media Kesehat Politek Kesehat Makassar.* 2018;13(1):48. doi:10.32382/medkes.v13i1.94
 9. Eunice A, Sarah D. An Assessment of the Nutritional Status of under Five Children in Four Districts in the Central Region of Ghana. *Asian J Agric Rural Dev.* 2013;3(11):851-860.
 10. Bayu Adi Prakoso. PERBEDAAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI, PROTEIN, VITAMIN A DAN PERILAKU KADARZI PADA ANAK BALITA STUNTING DAN NON STUNTING DI DESA KOPEN KECAMATAN TERAS KABUPATEN BOYOLALI. 2015;(2). doi:10.5897/ERR2015
 11. Wijayanti S, Nindya TS. Relationship of Kadarzi (Family Conscious Nutrition) Behavior Practice to Nutritional Status of Children Under Five Years in Tulungagung District. *Amerta Nutr.* 2017;1(4):379-388. doi:10.20473/amnt.v1.i4.2017.378-388
 12. Oktarina Z, Sudiarti T. Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *J Gizi dan Pangan.* 2014;8(3):177. doi:10.25182/jgp.2013.8.3.177-180
 13. Eirene. Maradesa, Nova H. Kapantow MIP. Hubungan antara asupan energi dan protein dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Walantakan Kecamatan Lawongan. *Univ Sam Ratulangi.* 2009:49-56. file:///C:/Users/User/Downloads/12695-25333-1-SM.pdf.
 14. Simbolon D, Rizal A. Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita. 2018;9(November):444-449.