

**DETERMINAN TIDAK LANGSUNG YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELURAHAN CILILITAN JAKARTA TIMUR**

Mella Yuria R.A.^{1*}, Legina Anggraeni²,
^{1,2,3}Universitas Binawan

*Email: mella@binawan.ac.id, 08161647841

ABSTRAK

Masa balita merupakan *golden age* (periode keemasan) dalam proses tumbuh kembang manusia, perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan WHO tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk negara ke tiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region yaitu sebesar 36,4% . Tahun 2017, prevalensi gizi buruk akibat *stunting* (anak kerdil) pada usia 0-59 bulan (TB/U) di Provinsi DKI Jakarta mencapai 22,7% dengan kasus tertinggi kedua di Jakarta Timur (25,7%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cililitan Jakarta Timur. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 52 balita dan sampel sebanyak 50 balita. Teknik sampling adalah *purposive sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan α 95 % dan uji statistik *chi-square test*. Hasil penelitian ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua (p 0.000) serta pengetahuan ibu (p 0.000) dengan kejadian stunting. Berdasarkan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh orang tua berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.

Kata Kunci: Determinan tidak langsung; stunting; balita

ABSTRACT

Toddler period is the golden age (golden period) in the process of human growth and development, the development and growth of that period determines the success of children's growth and development in the next period. The data on the prevalence of stunting among children under five years of age collected by WHO in 2018 states that Indonesia is the third country with the highest prevalence in the South-East Asian Region, which is 36.4%. In 2017, the prevalence of malnutrition due to stunting (stunted children) at the age of 0-59 months (TB / U) in DKI Jakarta Province reached 22.7% with the second highest case in East Jakarta (25.7%). This study aims to determine the indirect determinants that affect the incidence of stunting in children aged 24-59 months in the Work Area of the Puskesmas, Cililitan Village, East Jakarta. This type of research is an analytic survey with a cross sectional approach. The population was 52 toddlers and a sample of 50 toddlers. The sampling technique is purposive sampling. Data analysis used univariate and bivariate analysis with α 95% and statistical test chi-square test. The results showed a significant relationship between parenting styles (p 0.000) and maternal knowledge (p 0.000) with the incidence of stunting. Based on the research above, it can be concluded that the knowledge of



mothers about nutrition and parenting patterns has an effect on the incidence of stunting in toddlers 24-59 months.

Keywords: *Indirect determinants; stunting; toddler*

PENDAHULUAN

Menurut Ema W, Utami dkk. (2017) bahwa bangsa maju adalah bangsa yang akan tercapai dengan tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas. Dimana manusia berkualitas tidak terlepas dari awal pembentukan di dalam kandungan. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa anak yang sehat akan menghasilkan manusia yang berkualitas. Oleh sebab itu, kesehatan anak penting diperhatikan sejak dini, yaitu ketika anak masih berada pada masa yang disebut “*Window of Opportunity*” atau masa emas pertumbuhan anak yang berlangsung selama anak masih berada didalam kandungan hingga berusia dua tahun. Hal ini turut disebutkan dalam slogan “*1000 days can shape a child’s future*”.

Susilowati dan Kuspriyanto (2016) dalam bukunya menyatakan bahwa balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata *bawah lima tahun*. Istilah ini cukup populer dalam program kesehatan. Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Rentang usia balita dimulai dari satu sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan, yaitu usia 12-60 bulan. Ada juga yang menyebutnya dengan periode usia prasekolah atau *toddler*.

Ramlah (2014) mengatakan bahwa masa balita adalah masa yang sangat penting dalam upaya menciptakan

sumber daya manusia yang berkualitas. Masa balita merupakan *golden age* (periode keemasan) yaitu periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia, perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya.

Menurut TNP2K.(2017) *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Berdasarkan The state of the world’s children (2013) Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang.6 Menurut World Health Organization. 2012 WHO dalam *World Health Assembly* mencanangkan *Global Nutrition Targets* yang salah satunya adalah penurunan angka *stunting* sebesar 40% pada tahun 2025.

Penelitian Rachim, Annisa Nailis Fathia &, Pratiwi Rina (2017) *stunting* memiliki beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi yaitu dibedakan menjadi empat faktor utama, berupa



faktor maternal dan lingkungan, faktor tidak adekuatnya complementary feeding, faktor hambatan dalam pemberian ASI, dan faktor infeksi. Tidak adekuatnya complementary feeding adalah keragaman makanan khususnya pangan yang bersumber dari pangan hewani yang termasuk di dalam beberapa faktor yang mempengaruhi stunting.

Berdasarkan data Dinkes Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018 tentang profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017 kasus stunting pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan yang perlu di waspadai di Indonesia, data prevelensi anak balita stunting yang dikumpulkan WHO (World Health Organization) tahun 2018 menyebutkan bahwa Indonesia termasuk negara ke tiga dengan prevelensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% . Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting, 55% berasal dari Asia dan sepertiganya tinggal di Afrika terdapat 39%. Tahun 2017, prevalensi gizi buruk akibat *stunting* (anak kerdil) pada usia 0-59 bulan (TB/U) di Provinsi DKI Jakarta mencapai 22,7% dengan kasus tertinggi di Jakarta Pusat (29,2%) dan tertinggi kedua di Jakarta Timur (25,7%).

Menurut Kurniasih (2010) masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya. Berdasarkan data UNICEF. (2012). dan WHO. (2010) bahwa masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat

perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

Menurut Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018, dampak yang ditimbulkan *stunting* yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan biaya kesehatan, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

Menurut Eka Kusuma (2013) dalam Ningrum, Eka Wahyu & Utami, Tin (2018), komplikasi dari *stunting* dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak, risiko kesakitan dan kematian, terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental, penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang.

Dari beberapa penjelasan latar belakang didapati sebuah permasalahan yang terjadi di Jakarta timur dengan terjadinya *stunting* balita usia 24-59 bulan dikarenakan berbagai aspek kekurangan baik penyebab langsung



ataupun penyebab tidak langsung seperti pola asuh orang tua dan pengetahuan ibu tentang stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cililitan Jakarta Timur.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui determinan tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cililitan Jakarta Timur Tahun 2020. Pengumpulan data menggunakan data

primer dengan menggunakan lembar kuesioner dari setiap responden dilaksanakan pada bulan Agustus Tahun 2020. Studi penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan. Sampel pada penelitian diperoleh secara *purposive sampling* dimana yang menjadi sampelnya adalah ibu yang memiliki Balita usia 24-59 bulan berdasarkan kriteria penelitian diperoleh sampel sebanyak 50 balita. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan α 95 % dan uji statistik yang digunakan adalah *chi-square test*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden penelitian berdasarkan tinggi badan ibu, pola asuh orang tua, pengetahuan ibu dan riwayat kadar Hemoglobin ibu saat hamil.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Ibu
Yang Memiliki Balita 24-59 Bulan

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tinggi Badan Ibu		
> 150 cm	42	84

Berdasarkan Tabel. 1 karakteristik responden ibu yang memiliki balita 24-59 bulan di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden

< 150 cm	8	16
Pola Asuh		
Baik	6	12
Kurang Baik	44	88
Pengetahuan Ibu tentang gizi		
Baik	38	76
Kurang baik	12	24
Riwayat Kadar Hb Ibu		
Tidak Anemia	38	76
Anemia	12	24

berdasarkan tinggi badan ibu sebagian besar ibu dengan tinggi badan > 150 cm yaitu sebanyak 42 orang (84,0%), dan ibu dengan tinggi badan < 150 cm yaitu



sebanyak 8 orang (16,0%), berdasarkan Pola Asuh mayoritas ibu memiliki pola asuh kurang baik sebesar 44 orang (88,0%) sedangkan ibu yang memiliki pola asuh baik sebanyak 6 orang (12,0%). Berdasarkan pengetahuan tentang gizi kurang baik sebanyak 12 orang (24,0%) dan responden yang

memiliki pengetahuan tentang gizi Baik yaitu sebanyak 38 orang (76,0%). Sedangkan berdasarkan riwayat kadar Hemoglobin ibu saat hamil yang memiliki riwayat anemia yaitu sebanyak 12 orang (24,0%) dan yang memiliki kadar hemoglobin yang normal yaitu sebanyak 38 orang (76,0%).

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori kejadian Stunting sebanyak 6 balita (12%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Normal	44	88
Stunting	6	12

Tabel 3
Hasil Uji Hubungan Variabel dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24 - 59 bulan

Variabel	Stunting				Nilai p
	Normal		Stunting		
	N	%	N	%	
Pola Asuh					
Baik	2	33,3	4	66,7	0,000
Kurang Baik	42	95,5	2	4,5	
Total	44	88	6	12	
Pengetahuan Ibu					
Baik	37	97,4	1	2,6	0,000
Kurang Baik	7	58,3	5	41,7	

Berdasarkan tabel.3 diatas dapat diketahui bahwa proporsi balita yang memiliki tinggi badan normal lebih banyak pada ibu yang pola asuhnya

kurang baik sebanyak 42 balita (95,5%)..

Hasil analisis uji *Chi-Square* hubungan antara pola asuh orang tua dengan



kejadian stunting menunjukkan bahwa nilai p yaitu 0,000 sehingga nilai $\alpha < 0,05$. Maka, dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting.

Data di atas juga menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang baik memiliki balita dengan stunting sebanyak 5 balita (41,7%). Hasil analisis

PEMBAHASAN

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang dapat mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusdatin, Kemenkes RI, 2018).

Pola asuh orang tua adalah perilaku orang tua dalam mengasuh balita. Pola asuh orang tua merupakan salah satu masalah yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Pola asuh orang tua yang kurang atau rendah memiliki peluang lebih besar anak terkena stunting dibandingkan orang tua dengan pola asuh baik (Aramico, dkk, 2013).

Hasil analisis uji *Chi-Square* hubungan antara Pola Asuh orang tua

uji *Chi-Square* hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa nilai signifikansi yaitu nilai p 0,000 sehingga nilai $\alpha < 0,05$. Maka, dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting.

dengan kejadian stunting menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Pola Asuh orang tua dengan kejadian stunting, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aramico, Basri, dkk., 2013, terdapat hubungan bahwa kategori pola asuh kurang baik berisiko 8,07 kali lebih besar dibandingkan dengan pola asuh baik, masing-masing dengan persentase status gizi stunting 53% dan 12,3%. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi stunting ($p < 0,001$).

Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula (Virdani, 2012). Menurut Renyoet, Brigitte Sarah, dkk (2013) ibu yang memberikan perhatian dan dukungan terhadap anak dalam hal ini akan memberikan dampak positif pada keadaan status gizi anak.

Faktor pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu,



perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Kebiasaan yang ada di dalam keluarga berupa praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/hygiene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting anak usia 24 – 59 bulan. (Rahmayana, 2014)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan nilai $p < 0,000$ maka, dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuni Prihatin, Ariudiyono, dan Nisa Kusariana (2020) dapat diketahui bahwa proporsi balita yang mengalami stunting dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang sebesar 52,3%, dan proporsi balita stunting dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik sebesar 16,9%. Hasil uji statistik diperoleh p -value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam

pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya (Ismanto dkk, 2012). Pengetahuan gizi ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan, dan sikap kurang peduli atau ketidakingin tahun ibu tentang gizi, sehingga hal ini akan berdampak pada tumbuh kembang anak balitanya yang akan mengalami gangguan pertumbuhan seperti halnya stunting (Zainudin, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar orang tua memiliki pola asuh yang kurang baik dan hanya sebagian kecil saja ibu yang tidak memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang gizi. Pola Asuh orang tua dan pengetahuan gizi ibu merupakan determinan tidak langsung yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan. Perlu adanya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu dalam rangka menanggulangi kejadian *stunting* pada balita. Selain itu juga upaya Perbaikan permasalahan gizi dengan pemberdayaan masyarakat dapat digunakan dalam upaya preventif dan promotif dengan merubah kebiasaan keluarga dalam meningkatkan status gizi dengan mengenali kebiasaan positif ibu balita dan mampu menyebarkan



kebiasaan positif tersebut pada ibu balita lainnya

DAFTAR PUSTAKA

- Aramico, dkk. 2013. *Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan dengan Stunting pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah*. Aceh Tengah. Aceh Tengah.
- Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2018, Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta 2017
- Ema W, Utami dkk. 2017. *Hubungan antara status gizi stunting dan perkembangan balita*, Jurnal Bidan Prada
- Hidayat A.N, Ismawati. 2020. *Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kramatwatu Kabupaten Serang*, Jurnal BIMTAS Volume: 3, Nomor 1 E-ISSN: 2622-075X FIKes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
- Ismanto dkk, 2012, *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan stunting Pada Anak Usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado* <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=172688&val=5798&title=hubungan-pengetahuan-orang-tua-tentang-gizi-dengan-stunting-pada-anak-usia4sampai5tahun-di-tk-malaekat-pelindung-manado> Diakses pada tanggal 16 Nopember 2020
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. <http://www.depkes.go.id/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> Diakses pada tanggal 15 Nopember 2020
- Kurniasih dkk. (2010). *Sehat dan bugar berkat gizi seimbang*. Jakarta: Gramedia.
- Ningrum, Ema Wahyu & Utami, Tin. (2015). *Hubungan antara status gizi stunting dan perkembangan balita usia 12-59 bulan*. STIKes Harapan Bangsa Purwokerto.
- Ni mah, K & Nadhiroh S.H (2014) *Faktor Yang Berhubungan dengan kejadian stunting pada balita*. FKM UNAIR, Surabaya
- Purwandini K, Kartasurya M. *Pengaruh pemberian mikronutrient sprinkle terhadap perkembangan motorik anak stunting usia 12-36 bulan*. Journal of Nutrition College 2013; 2(1): p.147-163.
- Rachim, Annisa Nailis Fathia &, Pratiwi Rina (2017). *Hubungan Konsumsi Ikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun* (Vol. 6, No. 1, Januari 2017 : 36-45). Jurnal Kedokteran Diponegoro.
- Rahmayana. (2014). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota*



- Makassar Tahun 2014 Al Sihah :
Public Health Science Journal.
2014;6(2) : 424-436.
- Ramlah.(2014). *Gambaran tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang stunting pada balita di Puskesmas Antang Makassar tahun 2014*. UIN Alauddin Makassar.
- Renyoet, Brigitte Sarah, dkk. 2013. *Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Makassar : Universitas Hasanuddin.
- RISKESDAS. 2018., *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional Tahun 2018*. Jakarta: Balitbangkes Depkes RI
- Susilowati dan Kuspriyanto. Gizi dalam daur kehidupan. Bandung: Refika Aditama. 2016.
- The state of the world’s children 2013. Children with disabilities [Internet]. New York: United Nations Children’s Fund; 2013.
<http://www.unicef.org.uk/Documents/Publication-pdfs/sowc-2013-children-with-disabilities.pdf> Diakses pada tanggal 18 Nopember 2020
- TNP2K.(2017).100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta Pusat.
- UNICEF. (2012). *Ringkasan kajian gizi Oktober 2012*. Jakarta: UNICEF Indonesia
- Virdani, A. S., (2012). *Hubungan Antara Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya* (). Universitas Airlangga, Surabaya.
- WHO. (2010). *Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. Global nutrition targets 2025: stunting policy brief. Geneva [Internet]; 2012.100
- Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta Pusat.
- World Health Organization. Global nutrition targets 2025: stunting policy brief. Geneva [Internet]; 2012. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_stunting_policybrief.pdf. Diakses pada 20 Nopember 2020
- Zainudin Asniwati. 2014. *Teknologi Pangan*, CV idea sejahtera, Yogyakarta