



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN IBU, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN BERAT BADAN BALITA DIBAWAH GARIS MERAH**

**Mila Lestari\*, Erna Wati Naibaho, Ernawati, Erwina Yulia, Esraria Silalahi**

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Jl. Danau Singkarak, gg. Madrasah, Sei Agul, Medan Barat, Medan, Sumatra Utara 20117, Indonesia

\*[milalestari1603@gmail.com](mailto:milalestari1603@gmail.com)

**ABSTRAK**

Balita Bawah Garis Merah adalah Balita yang ditimbang berat badannya berada pada garis merah pada KMS (Kartu Menuju Sehat). Balita BGM adalah balita yang saat ditimbang berat badannya di bawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif dan pendapatan keluarga dengan berat badan Balita dibawah Garis Merah. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan desain penelitian cross sectional menggunakan pendekatan observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan berat badan balita dibawah garis merah. Jumlah seluruh ibu yang memiliki berat badan dibawah garis merah sebanyak 32 bayi. Sampel dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan berat badan balita dibawah garis merah. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisa data penelitian adalah anlias univariat dan bivariat. Hasil penelitian menjelaskan ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,006.

Kata kunci: asi eksklusif; berat badan; kms; pendapatan keluarga; pendidikan

***THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER'S EDUCATIONAL LEVEL, EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND FAMILY INCOME AND TODDLER'S WEIGHT BELOW THE RED LINE***

**ABSTRACT**

*Toddlers below the red line are toddlers whose weight is measured at the red line on the KMS (Card for Health). BGM toddlers are toddlers whose weight when weighed is below the red line on the Healthy Towards Card (KMS). The aim of this research is to determine the relationship between maternal education level, exclusive breastfeeding and family income with toddlers' weight below the Red Line. The type of research used is analytical research with a cross sectional research design using an observational approach. The population in this study were all mothers who had toddlers whose weight was below the red line. The total number of mothers whose body weight was below the red line was 32 babies. The sample in this study was the population in this study were all mothers who had toddlers whose weight was below the red line. The sampling technique uses total sampling. Analysis of research data is univariate and bivariate analysis. The results of the research explain that there is a relationship between exclusive breastfeeding and toddlers' weight below the red line at the at Sally's clinic with a P value of 0.006.*

*Keywords: body weight; education; exclusive breastfeeding; family income; kms*

**PENDAHULUAN**

Balita Bawah Garis Merah adalah Balita yang ditimbang berat badannya berada pada garis merah pada KMS (Kartu Menuju Sehat). Balita BGM adalah balita yang saat ditimbang berat badannya di bawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS adalah

kartu yang memuat kurva pertumbuhan anak balita berdasarkan indeks antropometri Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang berfungsi sebagai alat bantu untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak balita (Ruslianti, 2014). Balita dalam masa pertumbuhannya merupakan kelompok yang rentan terhadap adanya perubahan dalam asupan konsumsi makanan. Asupan makanan yang berlebihan atau kekurangandari yang dibutuhkan akan mempengaruhi status gizinya. Pengaruh gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan dapat ditunjukkan oleh keadaan berat badan dan atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur (Kemenkes RI, 2014).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 melaporkan bahwa prevalensi gizi kurang pada Balita (BB/U < -2SD) memberikan gambaran yang fluktuatif dari 17,9% pada tahun 2010 kemudian meningkat lagi menjadi 19,6% 2015 dan pada tahun 2018 mengalami penurunan lagi menjadi 17,7%. Tetapi, prevalensi status gizi belum menunjukkan hasil memuaskan, hal itu disebabkan oleh belum meratanya pemantauan terhadap pertumbuhan Balita. Hal lain yang terlihat adalah kecenderungan proporsi Balita yang tidak pernah ditimbang 6 bulan terakhir semakin meningkat dari 17,9% pada tahun 2010 menjadi 17,7% pada tahun 2018 (Risksedas, 2018). Menurut WHO (2012) gizi dibawah garis merah adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama. Balita bawah garis merah (BGM) yaitu balita dengan berat badan menurut umur (BB/U) berada di bawah garis merah pada KMS. Balita Bawah Garis Merah (BGM) tidak selalu berarti menderita gizi kurang atau buruk. Akan tetapi, itu dapat menjadi indikator awal bahwa balita tersebut mengalami masalah gizi (Proverawati, 2011).

Anak Balita usia 12-59 bulan merupakan kelompok umur yang rawan terhadap gangguan kesehatan dan gizi. Pada usia ini kebutuhan mereka meningkat, sedangkan mereka tidak bisa meminta dan mencari makan sendiri dan sering kali pada usia ini tidak lagi diperhatikan dan pengurusnya di serahkan kepada orang lain sehingga resiko gizi kurang atau gizi buruk semakin besar. Gizi kurang, Balita Garis Merah (BGM) dan gizi buruk di pengaruhi beberapa faktor resiko antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan, jumlah anggota keluarga, akses pemanfaatan pelayanan kesehatan, ASI eksklusif dan sikap ibu terhadap makanan (Sosial dan budaya) (Suparyanto, 2017). Masalah gizi terjadi disetiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), Bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi. Oleh sebab itu, keadaan gizi pada masa Balita harus benar-benar diperhatikan (Depkes RI, 2018).

Buruknya kualitas fisik anak-anak Indonesia bisa berimbas pada gangguan intelektualitas, sehingga SDM kita dimasa depan sesungguhnya dibangun oleh pondasi manusia yang rapuh dan mudah ambruk. Pemerintah harus menempatkan pembangunan SDM sama pentingnya atau bahkan lebih penting dari pada pembangunan infrastruktur untuk menopang perekonomian bangsa, karena dengan SDM yang sehat akan melahirkan generasi yang maju, (Khomsan, 2014). Penelitian yang telah dilakukan oleh Saripatul (2019) menyatakan bahwa faktor penyebab kejadian balita dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) di Bawah Garis Merah (BGM) yaitu penyakit infeksi, pola asuh, pengetahuan ibu, pendidikan terakhir ibu, pendapatan perkapita keluarga. Penyakit infeksi memiliki

hubungan dengan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,10$ . Pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,5$ . Pola asuh memiliki hubungan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,995$ . Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan dengan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,025$ . Pendapatan perkapita keluarga memiliki hubungan dengan kejadian balita BGM  $\alpha=0,005$ . Hasil uji bersama-sama terdapat hubungan antara penyakit infeksi, pola asuh, pengetahuan ibu, pendidikan terakhir ibu, pendapatan perkapita keluarga dengan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,005$ .

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Klinik Sally terdapat bayi yang memiliki KMS dibawah garis merah mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 terdapat bayi yang memiliki KMS dibawah garis merah sebanyak 112 kasus, dan pada tahun 2022 meningkat sekitar 10 persen menjadi 123 kasus balita yang memiliki KMS dibawah garis merah. Melihat data ini peneliti ingin melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif dan pendapatan keluarga dengan berat badan Balita dibawah Garis Merah.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan desain penelitian cross sectional menggunakan pendekatan observasional yaitu rancangan yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif dan pendapatan keluarga dengan berat badan balita dibawah garis merah melalui observasi langsung terhadap sampel penelitian (Nursalam, 2018) Lokasi penelitian dilakukan di Klinik Sally. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan berat badan balita dibawah garis merah. Jumlah seluruh ibu yang memiliki berat badan dibawah garis merah sebanyak 32 bayi. Sampel mewakili representasi ukuran populasi dan susunannya. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total population dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Dengan cara membagikan kuisioner kepada orang tua bayi khususnya ibu yang memiliki bayi dibawah garis merah. Kemudian dijelaskan yang pertama kali mengenai cara pengisian kuisioner, setelah kuisioner terisi kemudian dikumpulkan kembali ke peneliti. Analisis data penelitian dengan univariat dan bivariat yang menggunakan uji vaktual chi square pada metode spss, bila  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan jika  $p \geq 0,05$  maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak

## **HASIL**

Tabel 1 dapat dilihat data distribusi frekuensi responden berdasarkan usia mayoritas responden berada rentang usia 21-30 sebanyak 22 orang (68,7%), dan minoritas responden berada pada rentang 31-40 sebanyak 10 responden (31,3%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 28 orang (67,4%) dan minoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (6,3%). Berdasarkan agama responden mayoritas berada islam sebanyak 18 orang (56,2%) dan minoritas responden beragama kristen sebanyak 14 orang (43,8%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 22 orang (68,7%) dan minoritas responden bekerja sebanyak 10 orang (31,3%).

Tabel 1.  
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, agama dan pekerjaan (n=32)

Karakteristik Responden	Jumlah	
	f	%
Usia / Tahun		
Dewasa awal(21-30 tahun)	22	68,7
Dewasa akhir(31-40 tahun)	10	31,3
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	2	6,3
SMA	28	67,4
Perguruan Tinggi	2	6,3
Agama		
Kristen	14	43,8
Islam	18	56,2
Pekerjaan		
Bekerja	10	31,3
Tidak Bekerja	22	68,7

Tabel 2.  
Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita dengan berat badan dibawah garis merah (n=32)

Tingkat Pendidikan Ibu	f	%
Baik	2	6,3
Cukup	8	25
Kurang	22	68,7

Tabel 2 menjelaskan bahwa frekuensi responden tentang tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita dengan berat badan dibawah garis merah mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 22 orang (68,7%) dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 2 orang (6,3%).

Tabel 3.  
Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif ibu yang memiliki balita dibawah garis merah (n=32)

Pemberian ASI eksklusif	f	%
Baik	4	12,5
Cukup	8	25
Kurang	20	62,5

Tabel 3 menjelaskan bahwa frekuensi responden tentang pemberian ASI eksklusif ibu yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang (62,5%) dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 4 orang (12,5%)

Tabel 4.  
Distribusi frekuensi pendapatan keluarga yang memiliki balita dibawah garis merah (n=32)

Pendapatan keluarga	F	%
Baik	2	6,3
Cukup	10	31,2
Kurang	20	62,5

Tabel 4 menjelaskan bahwa frekuensi responden tentang pendapatan keluarga yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang

sebanyak 20 orang (62,5%) dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 2 orang (6,3%).

Tabel 5.

Distribusi frekuensi berat badan yang memiliki balita dibawah garis merah (n=32)

Berat Badan Balita	F	%
Baik	4	12,5
Cukup	10	31,2
Kurang	18	56,3

Tabel 5 menjelaskan bahwa frekuensi responden tentang berat badan yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang (55,6%) dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 8 orang (17,6%).

Tabel 6.

Hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif dan pendapatan keluarga dengan berat badan balita dibawah garis merah (n=32)

Tingkat Pendidikan	Berat Badan Balita						Total	Nilai <i>p</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	0	0	0	0	2	10	2	100
Cukup	1	25	3	34	4	41	8	100
Kurang	3	13	9	34	12	53	22	100
Pemberian ASI eksklusif	Berat Badan Balita						Total	Nilai <i>p</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	0	0	2	50	2	50	4	100
Cukup	0	0	4	50	4	50	8	100
Kurang	2	13	8	34	12	53	20	100
Pendapatan Keluarga	Berat Badan Balita						Total	Nilai <i>p</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	2	20	3	30	5	50	2	100
Cukup	3	25	4	34	5	41	10	100
Kurang	3	13	8	34	12	53	20	100

Tabel 6 berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,004. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,006. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,014.

## PEMBAHASAN

### Tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita di bawah garis merah

Hasil penelitian menjelaskan bahwa tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita dengan berat badan dibawah garis merah mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 22 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 2 orang. Menurut Notoatmodjo (2015) tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan. Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian adalah pendidikan yang mayoritas SMA masih mendominasi tingkat pendidikan ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pulalah perilaku yang ditunjukkannya. Hal ini akan berpengaruh terhadap pola perilaku ibu dalam merawat balita. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh

dalam pemberian respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. orang yang perdidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alas an berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Bagi sebagian ibu menyusui merupakan tindakan yang alamiah dan naruliah. Oleh karena itu, mereka beranggapan bahwa menyusui tidak perlu di pelajari namun kebanyakan ibu kurang menyadari penting nya ASI sebagai makanan utama bayi. Mereka hanya mengetahui ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya. (Prasetyono 2013).

#### **Pemberian ASI Eksklusif ibu yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally**

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pola pemberian ASI eksklusif ibu yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 4 orang. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI atau air susu ibu untuk bayi sejak baru lahir hingga berumur 6 bulan tanpa digantikan oleh minuman serta makanan lain. Penelitian yang dilakukan oleh Sugito (2017) menjelaskan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan dengan kejadian berat badan dibawah garis merah. Asumsi peneliti terhadap hal ini adalah pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu kepada bayinya masih berada pada kategori kurang, hal ini dikarenakan ibu kurang dalam mencari informasi tentang bagaimana menjalankan program ASI eksklusif yang harusnya dilakukan pada bayinya. Hal dapat mengakibatkan kepada pertumbuhan dan perkembangan bayinya terutama pada berat badan bayi.

#### **Pendapatan keluarga yang memiliki balita dibawah garis merah**

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pendapatan keluarga yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 2 orang. Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian adalah pendapatan keluarga yang kurang dapat mengakibatkan pola asuh ibu yang kurang terhadap bayinya. Perawatan yang kurang oleh ibu terhadap bayinya akan mengakibatkan berat badan bayi juga kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sarifatul (2019).

#### **Berat badan yang memiliki balita dibawah garis merah**

Hasil penelitian menjelaskan bahwa berat badan yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 8 orang. Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian menjelaskan bahwa ibu yang memliki balita dibawah garis merah terjadi akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang bagaimana cara merawat balita agar memiliki berat badan sesuai dengan tumbuh kembangnya.

#### **Hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif dan pendapatan keluarga dengan berat badan balita dibawah garis merah**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,004. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,006. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,014.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Saripatul (2019) menyatakan bahwa faktor penyebab kejadian balita dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) di Bawah Garis Merah (BGM) yaitu

penyakit infeksi, pola asuh, pengetahuan ibu, pendidikan terakhir ibu, pendapatan perkapita keluarga. Penyakit infeksi memiliki hubungan dengan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,10$ . Pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,5$ . Pola asuh memiliki hubungan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,995$ . Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan dengan kejadian balita BGM dengan  $\alpha=0,025$ . Pendapatan perkapita keluarga memiliki hubungan dengan kejadian balita BGM  $\alpha=0,005$  Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian adalah penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa faktor pendidikan ibu memiliki hubungan dengan berat badan balita karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula cara atau sikap ibu dalam merawat bayinya. Demikian pula halnya dengan pemberian ASI eksklusif dan pendapat keluarga akan mempengaruhi cara ibu merawat bayinya, sehingga hal ini dapat mempengaruhi berat badan balita. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Suradi Suharyono, 1992 :19).

### **SIMPULAN**

Tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita dengan berat badan dibawah garis merah mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 22 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 2 orang. Pemberian ASI eksklusif ibu yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 4 orang. Pendapatan keluarga yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 2 orang. Berat badan yang memiliki balita dibawah garis merah di Klinik Sally mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 8 orang. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,004. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,006. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan berat badan balita dibawah garis merah di Klinik Sally nilai Pvalue 0,014.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Astuti FD, Sulistyowati TF. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah di Kecamatan Godean. ISSN: 1978-0575.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2013). Gizi Dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rajawali Pers.
- Dewey KG, Mayers DR. (2018). Early child growth: how do nutrition and infection interact?. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1740-8709.2011.00357.x> - Diakses Mei 2018.
- Jati DK, Nindya TS. (2017). Asupan energi dan protein berhubungan dengan gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan. Surabaya: Amerta Nutrition. 1 (2): 124-132
- Hafid F, Nasrul. (2016). Faktor risiko stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kabupaten Jenepono. Malang: Indonesian Journal of Human Nutrition. 3 (1): 42-53.

- Irianto DP. Pedoman gizi lengkap keluarga dan olahragawan edisi revisi. Yogyakarta: Andi; 2017.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/05/Pedoman-Penggunaan-KMS-SK-Menkes.pdf>, diakses pada Minggu, 16 Desember 2018 pukul 16.28 WIB
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pedoman gizi seimbang. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf>, diakses pada Minggu, 4 November 2018 pukul 20.47 WIB.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Hasil pemantauan status gizi (PSG) dan penjelasannya tahun 2016. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI.
- Masithah T, Soekirman, Martianto D. (2005). Hubungan pola asuh makan dan kesehatan dengan status gizi anak batita di Desa Mulya Harja. *Jurnal Media Gizi dan Keluarga*. 29(2): 29-39.
- Istiany, A. dan Rusilanti. (2014). Gizi Terapan. Cetakan Kedua. PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Sugito, M.W., A.S. Wardoyo dan T. Mahmudiono. (2017). Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Underweight di Jawa Timur Tahun 2016. *Amerta Nutr*. 1 (3) : 180-188
- Ranuh, Soetjningsih. (2014). Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Buku Jakarta: Kedokteran EGC
- Rohmatun NY. (2014). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. (Skripsi). Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rosmalina Y, Luciasari E, Aditianti, Ernawati F. Upaya pencegahan dan penanggulangan batita stunting: systematic review. *Semarang. Jurnal Gizi Indonesia*; 2018, 41 (1): 1-14.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Jakarta.