

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN PERAWAKAN PADA
ANAK USIA 3 – 5 TAHUN DI KOTA PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Ghita Rahma Putri
04011281621120

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN PERAWAKAN PADA ANAK
USIA 3 – 5 TAHUN DI KOTA PALEMBANG**

Oleh:
Ghita Rahma Putri
04011281621120

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, Januari 2020
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Aditiawati, Sp.A(K)
NIP. 1961 05271 98803 2 001

Pembimbing II
dr. Atika Akbari, Sp.A.
NIP. 1988 03092 01504 2 003

Penguji I
dr. Yulisnawati Hasanah, Sp.A(K), M.Kes
NIP. 1976 07152 01012 2 001

Penguji II
dr. Riana Sari Puspita, M.Biomed
NIP. 198509172019032013

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 1978 0227 2010122001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Radivati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

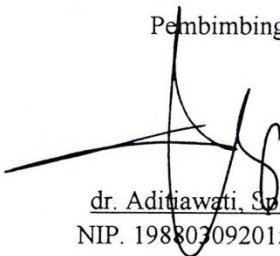
Palembang, Desember 2019
Yang membuat pernyataan



(Ghita Rahma Putri)

Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Aditiawati, Sp.A (K)
NIP. 198803092015042003

Pembimbing II



dr. Atika Akbari, Sp.A.
NIP. 196105271988032001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ghita Rahma Putri
NIM : 04011281621120
Fakultas : Kedokteran
Program studi : Pendidikan Dokter
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karua ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN PERAWAKAN PADA ANAK
USIA 3 – 5 TAHUN DI KOTA PALEMBANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : Januari 2020
Yang menyatakan



(Ghita Rahma Putri)
NIM. 04011281621120

ABSTRAK
HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN PERAWAKAN PADA ANAK USIA 3-5
TAHUN DI KOTA PALEMBANG

(Ghita Rahma Putri, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya)

Latar Belakang: Di negara berkembang sendiri salah satu masalah dalam pertumbuhan adalah perawakan pendek (*short stature*). Penyebab perawakan pendek dapat bersifat normal ataupun patologis, hal ini dapat dipengaruhi oleh etnis, genetik, hormonal, psikososial, nutrisi, penyakit kronis, dan faktor lingkungan lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor sosial dengan perawakan pada anak usia 3–5 tahun di Kota Palembang

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi yang menjadi subjek penelitian ini adalah anak usai 3-5 tahun di beberapa TK di Kota Palembang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel diambil dengan teknik *cluster dan random sampling* dengan cara melakukan pengukuran langsung dan menggunakan kuesioner.

Hasil: Dari 250 subjek didapatkan anak dengan perawakan normal (88,8%), pendek (8,8%) dan tinggi (2,4%). Setelah dilakukan uji *Mann Whitney dan Kruskall Wallis*, variabel yang memiliki $p < 0,05$ adalah jenis kelamin, berat badan lahir, panjang badan lahir, pekerjaan ayah, pendidikan ayah, penghasilan ayah, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, penghasilan ibu, usia gestasi, dan paritas. Setelah dilakukan uji regresi logistic, variabel panjang badan lahir merupakan variabel yang paling berhubungan dengan perawakan.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara karakteristik anak (jenis kelamin, berat badan lahir, dan panjang badan lahir); riwayat kehamilan ibu (usia gestasi dan paritas); karakter sosial ekonomi (pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, dan penghasilan orang tua) dengan perawakan.

Kata kunci: *perawakan, karakteristik anak, karakteristik sosioekonomi, riwayat kehamilan ibu*

ABSTRACT
**THE RELATIONSHIP OF SOCIAL FACTORS WITH STATURE ON 3 – 5 YEARS
OLD CHILDREN IN PALEMBANG**

(*Ghita Rahma Putri*, Faculty of Medicine Sriwijaya University)

Introduction: In developing countries, one of the problems in growth is short stature. The cause of short stature can be normal or pathological, this can be influenced by ethnicity, genetic, hormonal, psychosocial, nutrition, chronic diseases, and other environmental factors. The purpose of this study was to determine the relationship of social factors with stature in children aged 3-5 years in the city of Palembang.

Method: This type of research is analytical research with cross sectional research design. The population that was the subject of this study is children after 3-5 years in several kindergartens in Palembang City who meet the inclusion and exclusion criteria. Samples were taken by clustering techniques and random sampling by direct measurement and using a questionnaire.

Result: From 250 subjects, children with normal stature (88,8%), short stature (8,8%) and tall stature (2,4%). After the Man Whitney and Kruskall Wallis test, variables that have $p < 0.05$ are gender, birth weight, length of birth, father's occupation, father's education, father's income, mother's education, mother's income, mother's income, gestational age , and parity. After a logistic regression test, the length variable of birth weight is the variable most related to stature.

Conclusion: There is a relationship between the characteristics of the child (gender, birth weight, and birth length); history of maternal pregnancy (gestational age and parity); socioeconomic character (parent's occupation, parental education, and parental income) with stature.

Keywords: stature, children's characteristic, socioeconomic, maternal pregnancy history

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan semesta alam yang telah melimpahkan nikmat dan kekuatan sehingga skripsi yang berjudul “**Hubungan Faktor Sosial dengan Perawakan pada Anak Usia 3 – 5 tahun di Kota Palembang**” dapat diselesaikan dengan baik.

Sholawat dan salam senantiasa tercurah kepada baginda Rasulullah SAW, teladan terbaik yang menjadi panuntun dalam perjuangan ini. Perjuangan penulisan skripsi ini tak lepas dari doa dan dukungan keluarga tercinta, terutama kepada papa dan mama yang sangat berjasa dalam hidup saya.

Terima kasih setulus hati kepada dr. Aditiawat, Sp.A(K), dr. Atika Akbari, Sp.A, dr. Yulisnawati Hasanah, Sp.A(K), M.Kes dan dr. Riana Sari Puspita, M.Biomed yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, dan saran-saran yang bermanfaat dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih pula kepada rekan penelitian saya; Santryo, sahabat- sahabat saya; Yuana, Tamara, Ema, Angela, teman-teman yang telah membantu dalam pengambilan data; Danti, Mutiara, Khoir, Bagus, Ari, Leo, Fernando, serta rekan-rekan sejawat PSPD FK Unsri kelas Alpha 2016 atas segala doa, bantuan dan motivasinya.

Sesungguhnya dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan sangat bermanfaat untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, Januari 2020

Penulis



Ghita Rahma Putri

NIM. 04011281621120

DAFTAR SINGKATAN

BBL (Berat Badan Lahir)

BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)

GH (*Growth Hormone*)

GHBP (*Growth Hormone Binding Protein*)

GRF (*Growth Hormone Releasing Factor*)

IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia)

IGF-1 (*Insuline like-growth Factor 1*)

IGF-BP3 (*Insuline like-growth factor binding protein 3*)

PG (*Play Ground*)

PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini)

PBL (Panjang Badan Lahir)

SRIF (*Somatotropin Release-inhibiting Factor*)

SS (*Short Stature*)

TK (Taman kanak-kanak)

TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus (CMV))

WHO (*World Health Organization*)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Hipotesis Penelitian	3
1.5. Manfaat Penelitian	4
1.5.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.5.2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pertumbuhan Normal.....	5
2.1.1. Definisi	5
2.1.2. Fisiologi Pertumbuhan.....	6
2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan	6
2.1.4. Pengukuran pertumbuhan	9
2.1.5. Pola Pertumbuhan.....	10
2.2. Perawakan Pendek	11
2.2.1. Definisi.....	11
2.2.2. Epidemiologi.....	12
2.2.3. Etiologi.....	12
2.2.4. Faktor Resiko	15
2.2.5. Pendekatan Diagnosis	19
2.2.6 Terapi dan <i>Monitoring</i>	21
2.3 Kerangka Teori	22
2.4 Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	24
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	24

3.2.1. Waktu Penelitian	24
3.2.2. Tempat Penelitian.....	24
3.3. Sampel Penelitian.....	24
3.4. Variabel Penelitian	26
3.4.1. Variabel Independen	26
3.4.2. Variabel Dependen.....	26
3.5. Definisi Operasional.....	27
3.6. Instrumen Penelitian.....	32
3.7. Cara Kerja/ Cara pengumpulan Data	32
3.8. Cara Pengolahan dan Analisis Data	32
3.8.1. Analisis Univariat.....	32
3.8.2. Analisis Bivariat.....	32
3.8.3. Analisis Multivariat.....	33
3.8 Kerangka Operasional	34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	35
4.1.1. Hasil Univariat	35
4.1.1.1. Karakteristik Subjek Penelitian	35
4.1.2. Hasil Bivariat.....	38
4.1.2.1. Hubungan antara Karakteristik Anak dengan Perawakan.....	38
4.1.2.2. Hubungan antara Karakteristik Sosial Ekonomi dan Lingkungan Keluarga dengan Perawakan..	39
4.1.2.3. Hubungan antara Riwayat Kehamilan Ibu dengan Perawakan	40
4.1.3. Hasil Multivariat	41
4.2 Pembahasan.....	42
4.2.1. Pembahasan Univariat.....	42
4.2.1.1. Karakteristik Subjek Penelitian	42
4.2.2. Pembahasan Bivariat	43
4.2.2.1. Hubungan antara Karakteristik Anak dengan Perawakan.....	43
4.2.2.2. Hubungan antara Karakteristik Sosial Ekonomi dengan Perawakan	44
4.2.2.3. Hubungan antara Riwayat Kehamilan Ibu dengan Perawakan.....	45
4.3 Keterbatasan Penelitian	46

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan.....	47
5.2. Saran.....	47
5.2.1. Untuk Masyarakat	47
5.2.2. Untuk Tenaga Kesehatan	47
5.2.3. Untuk Penelitian Selanjutnta.....	48

DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	54
BIODATA RINGKAS	92

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. <i>Rule of Thumb</i> untuk pertumbuhan.....	5
2. Perkiraan berat badan dalam kilogram	9
3. Perbedaan perawakan pendek familial dan perawakan pendek constitutional.....	12
4. Petunjuk pemeriksaan klinis pada perawakan pendek	20
5. Definisi Operasional	27
6. Hasil Karakteristik Numerik Subjek Penelitian.....	36
7. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian.....	37
8. Hasil Analisis Karakteristik Anak dengan Perawakan	38
9. Hasil Analisis Sosial Ekonomi dan Lingkungan dengan Perawakan	39
10. Hasil Analisis Riwayat Kehamilan Ibu dengan Perawakan	40
11. Hasil uji regresi terhadap variabel yang paling berpengaruh terhadap perawakan	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kurva laju pertumbuhan.....	10
2. Fase pertumbuhan	11
3. Alur Kuesionar.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Lembar Penjelasan	54
Lampiran 2. Lampiran Informed Consent	55
Lampiran 3. Lembar Kuesioner	56
Lampiran 4. Jadwal Penelitian.....	60
Lampiran 5. Sertifikat Etik	61
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian	62
Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian.....	63
Lampiran 8. Hasil SPSS	68
Lampiran 9. Surat Persetujuan Sidang Skripsi	80
Lampiran 10. Lembar Persetujuan Revisi Skripsi	81
Lampiran 11. Artikel	82

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mulai dari konsepsi sampai akhirnya memasuki usia remaja seorang anak akan terus tumbuh dan berkembang dengan pesat. Kunjungan kesehatan untuk pemeriksaan pada dua tahun pertama merupakan hal yang penting. Selain pemeriksaan fisik, ada faktor lain untuk di periksa seperti nutrisi, perilaku, dan pengembangan. Pertumbuhan dan perkembangan saling berkait. Namun lebih mudah menyebut pertumbuhan sebagai peningkatan ukuran dan perkembangan sebagai peningkatan fungsi tubuh dan fikiran (Marcdante, Karen J. dkk 2016).

Pertumbuhan normal disebabkan oleh banyak faktor termasuk endokrin, lingkungan, nutrisi, dan pengaruh genetik. Pola pertumbuhan linear normal adalah bukti yang baik untuk kesehatan secara keseluruhan dan dapat dianggap sebagai *bioassay* untuk kesejahteraan seluruh anak. Efeknya akan terlihat pada hormon pertumbuhan dan tinggi badan. Kekhawatiran orang tua tentang perawakan yang abnormal sering menyebabkan keluarga untuk mencari pengobatan.

Di negara berkembang sendiri salah satu masalah dalam pertumbuhan adalah perawakan pendek (*short stature*). Perawakan pendek didefinisikan sebagai tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak lainnya dengan usia dan jenis kelamin yang sama, dengan mempertimbangkan tinggi potensi genetiknya (Marcdante, Karen J. dkk., 2016). Perawakan pendek adalah gejala, bukan suatu penyakit (Soetjningsih, 2013). Oleh karena itu harus di cari tahu terlebih dahulu penyebabnya. Penyebab perawakan pendek dapat bersifat normal ataupun patologis. Agar anak mencapai laju pertumbuhan yang optimal, dibutuhkan juga keterlibatan orang tua dan orang dewasa untuk memberikan rangsangan yang bersifat menyeluruh dan terpadu yang meliputi pendidikan, pengasuhan, kesehatan, gizi, dan perlindungan yang diberikan secara konsisten.

Untuk memantau pertumbuhan anak kita dapat gunakan kurva pertumbuhan. Berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala merupakan parameter antropometrik yang paling sering digunakan dalam menilai pertumbuhan anak. Tinggi badan dianggap

sebagai indikator kesehatan secara keseluruhan, sedangkan berat badan per usia dapat digunakan untuk menggambarkan indikasi kesehatan anak secara akut. Tinggi badan anak tersebut harus dibandingkan dengan populasinya untuk melihat apakah anak tersebut berbeda atau sama dengan populasinya (Batubara J, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 dalam *Global Nutrition Target 2025* pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 162 juta balita pendek dan akan terus meningkat apabila tidak ada upaya penurunan dan pada tahun 2025 akan diperkirakan meningkat menjadi 172 juta balita pendek. Di Indonesia sendiri persentase anak dengan perawakan pendek pada tahun 2018 sebesar 29.9%, jika dibandingkan dengan tahun 2013 (37.2%) hal ini menunjukkan adanya penurunan perbaikan yang cukup signifikan (Riskesdas, 2018).

Karakteristik keluarga yaitu pendidikan orang tua dan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian SS (Astari, dkk., 2005). Tingkat pendidikan ibu dan ayah merupakan faktor utama kejadian SS pada balita di Indonesia dan Bangladesh (Semba, dkk., 2008). Selain pendidikan, pekerjaan orang tua juga memiliki hubungan yang bermakna pada kejadian perawakan pendek, kejadian SS banyak terjadi di anak yang ayahnya tidak memiliki pekerjaan. Pendidikan dan pekerjaan orang tua selanjutnya akan memengaruhi status ekonomi keluarga (Ramli, dkk., 2005)

Pada fase bayi motor penggerak utama pertumbuhan seperti pada fase intra uterin adalah nutrisi, *well-being* dan IGF. Pada fase bayi, fenomena *catch-up* dan *catch down/lag down* yang dapat terjadi pada 40%-60% bayi perlu menjadi perhatian. Fenomena tersebut terjadi karena pada fase ini seorang anak memprogramkan diri untuk tumbuh pada potensi genetiknya. Seorang anak yang lahir dibawah potensi genetiknya akan cepat bertumbuh (*catch up*) untuk memasuki lajur pertumbuhan genetiknya atau dikenal sebagai kanalisasi (*channeling*), demikian sebaliknya (IDAI, 2013). Fenomena *catch down* terjadi sejak usia 3-6 bulan dan sebagian besar sudah mencapainya pada usia 13 bulan. Sebagian besar proses kanalisasi sudah tercapai pada usia 24 bulan (Hermanussen, Michael et. al, 2001). Fenomena ini tampak dari pola pertumbuhan panjang badan, berat badan dan lingkar kepala yang seiring menuju lajur pertumbuhan

yang ideal sesuai dengan potensi genetiknya. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melihat hubungan antara faktor sosial dengan perawakan di Kota Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sosial dengan perawakan pada anak?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan yang signifikan antara faktor sosial dengan perawakan pada anak di usia 3-5 tahun di Kota Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian perawakan normal, pendek, dan tinggi di Kota Palembang
- b. Mengetahui hubungan faktor sosial dengan perawakan anak di Kota Palembang
- c. Mengetahui hubungan karakteristik anak dengan perawakan anak di Kota Palembang
- d. Mengetahui hubungan riwayat kehamilan ibu dengan perawakan anak di Kota Palembang

1.4. Hipotesis

Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sosial dengan perawakan.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data mengenai peranan faktor social terhadap perawakan seorang anak sebagai manifestasi pertumbugan/gangguan pertumbuhan

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Sebagai bahan edukasi ke masyarakat hubungan faktor sosial terhadap perawakan sebagai upaya promotif, preventif, dan kuratif
2. Sebagai bahan edukasi ke masyarakat tentang pentingnya kontrol pengukuran tinggi badan dan berat badan
3. Diharapkan dapat menjadi referensi untuk meminimalisasi kejadian gangguan pertumbuhan yang berkaitan dengan faktor sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, Y., Rusmil, K., Solek, P., 2018. Hubungan Faktor Sosioekonomi dengan Perawakan Pendek Anak Usia 24-60 Bulan. *Sari Pediatri*, 20(3), pp.106.
- Aridiyah, F.O., Rohmawati, N., Ririanty, M., 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (*The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas*). e-Jurnal Pustaka Kesehatan.
- Aryastami, N.K., 2017. *Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia*. *BMC Nutrition*, 3(1)
- Astari, Lita Dwi., Nasoetion Amini., 2005. Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasihan dan Kejadian Stunting Anak Usia 6 – 12 Bulan. *Media Gizi & Keluarga*, 29(2), pp.40-46
- Baig-Ansari, N., Rahbar, M.H., Badruddin, S.H., 2006. *Child's gender and household food insecurity are associated with stunting among young Pakistani children residing in urban squatter settlements*. *Food and Nutrition Bulletin*, 27. pp.114–127.
- Batubara JR, Jahjono HA, Aditiawati. Perawakan Pendek pada Anak dan Remaja di Indonesia : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2017; hal 1-6
- Berhman RE, Vaughan VC. *Growth and Development*. Dalam: *Nelson Textbook of Pediatrics*, edisi 14. Tokyo: Igaku-ShoinSaunders, 1992. h 13-101
- Bozzola, M., & Meazza, C. 2011. *Growth Velocity Curves: What They Are and How to Use Them*. *Handbook of Growth and Growth Monitoring in Health and Disease*, pp.2999–3011
- Cameron, N. 2002. *Human Growth Curve, Canalization, and Catch-Up Growth*. *Human Growth and Development*, pp.1–20.

- Cumming, O., & Cairncross, S. 2016. Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? Current evidence and policy implications. *Maternal & Child Nutrition*, 12, pp.91–105.
- Dinas Kesehatan kota Palembang. 2016. Profil Kesehatan Kabupaten Kota Palembang 2014. Palembang.
- Erna, 2015. Hubungan Riwayat Status Kesehatan Bayi Dan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunted Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mersam Kabupaten Batang Hari Tahun 2015. *Scientia Journal Stikes Prima Jambi*, 4, pp.222–230.
- Faradevi Reny. Perbedaan Besar Pengeluaran Keluarga, Jumlah Anak serta Asupan Energi dan Protein Balita antara Balita Kurus dan Normal. Skripsi pada Jurusan Ilmu Gizi Undip yang tidak dipublikasikan, hal. 8–13
- Fikadu T, Assegid S, Dube L. 2014. *Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia: a case-control study*. *BMC Pub Health*, 14, pp.800.
- Hapsari, W. 2018. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. Diambil Dari [Http://Eprints.Ums.Ac.Id/58665/](http://Eprints.Ums.Ac.Id/58665/)
- Hermanussen, M., Largo, R. H., & Molinari, L. 2001. *Canalisation in human growth: a widely accepted concept reconsidered*. *European Journal of Pediatrics*, 160(3), pp.163–167.
- Ila Fadila. 2008. Analisis Antropometri Pada Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berkaitan. *Jurnal Sains dan Teknologi*, 9(2). pp.114- 125.
- Jihad, J., Ahmad, L., & Ainurrafiq, Ainurrafiq. 2016. Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3), pp.1–12.
- Johnson, W., Moore, S.E., 2016. *Adolescent pregnancy, nutrition, and health outcomes in low- and middle-income countries: what we know and what we don't know*.

- BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 123(10), pp.1589-1592
- Risikesdas 2018. 2018. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Infodatin; Situasi Balita Pendek. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kusharisupeni. 2004. Peran Status Kelahiran Terhadap Stunting pada Bayi: Sebuah Studi Prospektif. *J Kedokteran Trisakito*, 23(3). Diakses pada tanggal 14 Juli 2019 dari www.univmed.org
- Marcadante, Karn J. et al. 2018. *Nelson Essentials of Pediatric ed.6*. Terjemahan oleh: Soebadi, Amanda et al. Elsevier. Indonesia. Hal: 11-12; 696
- Nath P, Kumar J, Rahman SK. *Short stature: evaluation and management*. *The Association of Physicians of India*. 2013, 23(1), pp.627-631
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), pp.13–19.
- Otterbach, S., Rogan, M., 2019. *Exploring spatial differences in the risk of child stunting: Evidence from a South African National Panel Survey*. Rhodes University, Institute of Social and Economic Research, 65, pp.65-78
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ramli, Agho, K. E., Inder, K. J., Bowe, S. J., Jacobs, J., & Dibley, M. J. (2009). Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in North Maluku province of Indonesia. *BMC Pediatrics*, 9, 64.
- Semba, R.D., de Pee, S., ... Bloem, M.W., 2008. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *The Lancet* 371, 322–328
- Siahaan, N., Lubis, Z., Ardiani, F., Gizi, A. M., Masyarakat, K., Kesehatan, F., ... Gizi, D. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Tiram Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara Tahun 2013 (*Factors Related To The Incidence Of Stunting*

- Among Under Five Children In The Region Puske*, 1(1), pp.1-5
- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93.
- Sundari, Sundari., N. K. Yulia., 2019. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Pertumbuhan dan Perkembangan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2
- Suryawan, Ahmad, dkk., *Best Practices in Pediatrics*. 2013. Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta. pp.11-17
- Sobrino M, Gutierrez C, Alarcon J, Davila M, Cunha A. 2017. *Birth interval and stunting in children under five years of age in Peru (1996–2014)*. *Child Care Health Dev* 2017, 43, pp.97-103.
- Soetjningsih. Tumbuh Kembang Normal pada Anak. Dalam: *Tumbuh Kembang Anak* edisi 2. EGC: Jakarta. 2013. Hal: 98-111
- Sopiyudin Dahlan, M., 2013. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, Edisi 3. ed, Salemba Medika. Jakarta.
- Tanuwidjaya, S. 2002. Tumbuh Kembang anak dan remaja: Konsep Umum tumbuh dan kembang. CV Sagung Seto. Jakarta. Hal.1
- Tridjaja B. Short stature (perawakan pendek) diagnosis dan tata laksana. 2013. Dalam: Trihono PP, Djer MM, Sjakti HA, Hendrarto TW, Prawitasari T. *Best Practices in Pediatrics*. Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan X. Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta,.h.11-18
- Wibowo, Raisa. Perbedaan Faktor Risiko Perawakan Pendek pada Anak Usia 0 – 12 Bulan dengan 13-24 Bulan di Kota Surakarta. 2018. Skripsi pada Jurusan Kedokteran yang tidak dipublikasikan
- World Health Organization (WHO), 2014. *Global Nutrition Targets 2025*. *Canadian pharmaceutical journal* 122, 74–76, 78
- Yuniarti, T. S., Margawati, A., & Nuryanto, N. 2019. Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 83–90.
- Zaenab. 2006. Beberapa Faktor resiko kejadian BBLR di Rumah Sakit Al Fatah Ambon Periode januari-desember. Skripsi. RS Al Fatah Ambon.

Zapata, M.E., 2016. *Prevalence of overweight, obesity, abdominal-obesity and short stature of adult population of Rosario, Argentina*. *Nutrición Hospitalaria*, (33).

Zottarelli LK, Sunil TS, Rajaram S. 2007. *Influence parental and socioeconomic factor on stunting in children under 5 years in Egypt*. *Rev Med Ori*, 13, pp.1476-8

BIODATA

Nama : Ghita Rahma Putri
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 5 Juli 1997
Alamat : Jl. Sukorejo No.40 RT.08
RW.02 Kel. 8 Ilir Kec. Ilir
Timur 2, Palembang
Telp/Hp : 081368330059
Email : ghitarahmaputri@yahoo.co.id / pghitarahma@gmail.com
Agama : Islam
Nama Orang Tua
 Ayah : Frandianto
 Ibu : Leni Marlina
Jumlah Saudara : 1
Anak Ke : 1
Riwayat Pendidikan : TK Islam Bunda Palembang (2002- 2004)
SD Muhammadiyah 14 Palembang (2004- 2010)
SMP Negeri 9 Palembang (2010- 2012)
SMA Negeri 15 Palembang (2012- 2015)



Palembang, Januari 2020

(GHITA RAHMA PUTRI)