



**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DAN  
KEBIASAAN MAKAN ANAK DENGAN KEJADIAN  
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAKJO  
KECAMATAN ILIR BARAT 1  
KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**OLEH  
RETNO JUMILAH  
10011181520075**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**


## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Kebiasaan Makan Anak dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang" telah disetujui untuk disidangkan pada tanggal 25 februari 2020

Inderalaya, 25 februari 2020

Pembimbing :

1. Fatmalina Febry, S.KM.,M.Si  
NIP. 197802082002122003

(  )

## HALAMAN PENGESAHAN

Hasil penelitian ini dengan judul "Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Kebiasaan Makan Anak dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Iir Barat 1 Kota Palembang" telah di pertahankan dihadapan panitia sidang ujian skripsi pada tanggal 25 february 2020 dan telah di perbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya      februari 2020

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

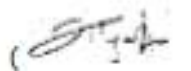
#### Ketua:

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes  
Nip:197109271994032004

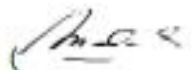
(  )

#### Penguji :

2. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
Nip: 197606092002122001

(  )

3. Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM  
Nip:198604252014042001

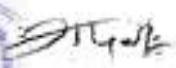
(  )

4. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si  
Nip:197802082002122003

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



  
Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP 197606092002122001

### HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Retno Jumilah

Nim : 10011181520075

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Judul : Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Kebiasaan  
Makan Anak dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja  
Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat I Kota Palembang.

Dengan ini menyatakan bahwa proposal skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal./sanksi

Inderalaya,februari 2020

Yang Bersangkutan



Retno Jumilah

NIM. 10011181520075

## **Kata Pengantar**

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah Subhanahuwata'ala, Alhamdulillahirabbil'alaamiin karena berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Menengah Keatas dan Kebiasaan Makan Anak dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang”. Sholawat serta salam peneliti haturkan kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu Alaihi Wassallam.

Penyelesaian kripsi ini, peneliti tak lepas dari bimbingan dan masukkan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak, Mamak, Kakak, Adik yang telah memberikan do'a dan dukungan sebelum dan saat penulisan skripsi ini.
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya,
3. Ibu Fatmalina Febry,S.KM.,M.Si selaku dosen pembimbing skripsi
4. Para dosen dan *staff* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Rizky Kurniawan, ibu, nenek, wulan yang telah banyak membantu dan memberikan semangat serta do'a dalam penulisan skripsi ini.
6. Sahabat, teman-teman seperjuangan serta berbagai pihak lain yang telah banyak membantu dan memberikan semangat serta do'a dalam penulisan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan proposal skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan dan kelayakan skripsi ini.

Inderalaya, Oktober 2019

Peneliti

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>                                   |      |
| <b>ABSTRAK</b> .....                                   | ii   |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                  | iii  |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....                       | iv   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                        | v    |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....       | vi   |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....                      | vii  |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                            | viii |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                                | ix   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                              | xiii |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                             | xv   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                           | xvi  |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....                         | 1    |
| 1.1 Latar Belakang .....                               | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                              | 3    |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                            | 4    |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                                | 4    |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                              | 4    |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                           | 5    |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas .....                     | 5    |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat ..... | 5    |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain .....                 | 5    |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....                     | 5    |
| 1.5.1 Lingkup Waktu .....                              | 5    |
| 1.5.2 Lingkup Lokasi .....                             | 6    |
| 1.5.3 Lingkup Materi .....                             | 6    |

|  |    |
|--|----|
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....                                     | 7  |
| 2.1 Stunting .....   | 7  |
| 2.1.1 Indikator Stunting .....   | 7  |
| 2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting.....                        | 9  |
| 2.2.1 Status Sosial Ekonomi Keluarga.....                                | 9  |
| 2.2.2 Pendidikan Ibu .....   | 11 |
| 2.2.3 Pendapatan Keluarga .....  | 12 |
| 2.3 Kebiasaan Makan Balita .....   | 12 |
| 2.3.1 Kebutuhan Energi .....   | 13 |
| 2.3.2 Kebutuhan Kalsium .....  | 13 |
| 2.3.3 kebutuhan protein .....  | 14 |
| 2.3.4 kebutuhan Vit A .....  | 15 |
| 2.4 Jumlah Anggota Keluarga, Umur Dan Jenis Kelamin Balita .....         | 15 |
| 2.5 Pekerjaan dan Pendapatan Orang Tua.....                              | 16 |
| 2.6 Kerangka Teori.....  | 16 |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL</b> ..... | 25 |
| 3.1 Kerangka Konsep .....  | 25 |
| 3.2 Definisi Operasional.....  | 30 |
| 3.3 Hipotesis .....  | 31 |
| <b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....                                    | 29 |
| 4.1 Desain Penelitian .....  | 29 |
| 4.2 Lokasi Penelitian .....  | 29 |
| 4.3 Populasi Dan Sampel Penelitian .....                                 | 29 |
| 4.3.1 Populasi .....   | 29 |
| 4.3.2 Sampel .....   | 29 |
| 4.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....                                 | 30 |
| 4.4 Teknik Sampling .....  | 31 |
| 4.5 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....                          | 31 |
| 4.5.1 Jenis Data .....   | 31 |

|  |           |
|--|-----------|
| 4.5.2 Cara Pengumpulan Data .....                                    | 31        |
| 4.5.3 Alat Pengumpulan Data .....                                    | 33        |
| 4.6 Pengolahan Data .....  | 33        |
| 4.6.1 Analisis Data .....  | 34        |
| 4.7 Validitas Data .....   | 35        |
| 4.8 Reliabilitas Data .....  | 37        |
| 4.9 Penyajian Data .....   | 38        |
| <b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>                                  | <b>39</b> |
| 5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....                            | 39        |
| 5.1.1 Wilayah .....  | 39        |
| 5.1.2 Geografis .....  | 39        |
| 5.1.3 Visi dan Misi Puskesmas Pakjo .....                            | 39        |
| 5.1.4 Transportasi, Sarana dan Prasarana .....                       | 40        |
| 5.1.5 Fasilitas Pelayanan Kesehatan .....                            | 40        |
| 5.2 Hasil Penelitian .....   | 42        |
| 5.2.1 Analisis Univariat .....                                       | 42        |
| 5.2.2 Analisis Bivariat .....  | 48        |
| <b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>                                       | <b>54</b> |
| 6.1 Keterbatasan Penelitian .....                                    | 54        |
| 6.2 Pembahasan Hasil Penelitian .....                                | 54        |
| 6.2.1 kejadian Stunting pada Balita .....                            | 54        |
| 6.2.2 Hubungan Pendidikan ibu dengan kejadian stunting .....         | 55        |
| 6.2.3 Hubungan Pendidikan ibu dengan kejadian stunting .....         | 56        |
| 6.2.4 Hubungan Pendapatan keluarga dengan kejadian stunting .....    | 58        |
| 6.2.5 Hubungan kebiasaan makan Balita dengan kejadian stunting ..... | 59        |



**BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN ..... 63**

7.1 Kesimpulan ..... 63

7.2 Saran ..... 64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## Daftar Tabel

- Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Sampel
- Tabel 5.1 Distribusi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang
- Tabel 5.2 Distribusi kejadian *Stunting* Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang
- Tabel 5.3 Distribusi Kejadian Stunting Menurut Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kota Palembang
- Tabel 5.4 Distribusi Pendapatan Keluarga dengan kejadian stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang Tahun 2019
- Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Makan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Tahun 2019
- Tabel 5.6 Distribusi Anak Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang tahun 2019 Berdasarkan Kecukupan Energi, Kalsium, Protein, Vitamin A, dan Seng
- Tabel 5.7 Distribusi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu
- Tabel 5.8 Distribusi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang berdasarkan Pendapatan Keluarga
- Tabel 5.9 Distribusi Kejadian *Stunting* Balita Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang Berdasarkan

- Tabel 5.10 Distribusi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang Berdasarkan Kecukupan Energi
- Tabel 5.11 Distribusi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang Berdasarkan Kecukupan Protein
- Tabel 5.12 Distribusi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang Berdasarkan Kecukupan Vitamin A
- Tabel 5.13 Distribusi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang Berdasarkan Kecukupan Seng

## **Daftar Gambar**

Gambar 1: Foto Alat Yang Digunakan Untuk Pengukuran

Gambar 2. Proses Penimbangan Berat Badan

Gambar 3 .Proses Pengukuran

Gambar 4 . Pemberianreward Kepada Balita Yang Menjadi Responden

Gambar 5 Lokasi Penelitian Puskesmas

Gambar 6 Lokasi Penelitian Lingkungan Rumah Masyarakat

## **Daftar Lampiran**

- Lampiran 1. Karakteristik Balita
- Lampiran 2. Form Food Recall 24 jam
- Lampiran 3. Form Food Frekuensi Question
- Lampiran 4. Master Data Responden
- Lampiran 5. Crosstabulation
- Lampiran 6. Data Balita
- Lampiran 7. Analysis of the food record

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pertambahan *gradual* pada percepatan pertumbuhan linear maupun laju pertumbuhan berat badan merupakan suatu ciri pertumbuhan pada dua tahun pertama kehidupan. Pada usia tiga bulan hingga usia dua tahun pertama kehidupan. Pada usia tiga bulan hingga usia dua tahun merupakan waktu yang cenderung menunjukkan pertumbuhan cepat bayi. Kemampuan motoris, emosional, sosial, dan kognitif akan tetap saling berpengaruh dalam kelanjutan pertumbuhannya (Rosha BC *et al*, 2012)

Dukungan gizi sangat berarti, karena engan gizi sesuai dengan kebutuhan, pertumbuhan fisik dan perkembangan dini ini membentuk dasar kehidupan yang sehat dan produktif (Departemen Kesehatan Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI, 2007). Menurut Glover *et al* (2016) anak-anak yang masa kecilnya mengalami kekurangan gizi akan menjadi kurang produktif secara intelektual, serta lebih rentan terhadap penyakit kronis ataupun cacat dalam kehidupan dewasa.

*Stunting* merupakan suatu retardasi pertumbuhan linear yang telah digunakan sebagai indikator secara luas untuk mengukur status gizi individu maupun kelompok masyarakat (sudiman,2008). *Stunting* menurut WHO *child growth standar* (2010) didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur(PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari  $-2$  SD.

*Stunting* mencerminkan pertumbuhan linear yang buruk efek akumulasi selama periode pra dan pasca melahirkan dikarenakan gizi buruk dan kesehatan (WHO, 1997). Peningkatan angka kematian, gangguan dalam fungsi tubuh sehingga menjadi tidak seimbang, gangguan perkembangan motorik, termasuk kemampuan kognitif anak adalah faktor risiko yang terjadi pada masa anak yang mengalami stunting (Allen & Gillepsie,2001). Anakyang sudah menderita atau sedang menderita stunting yang berada diatas dua tahun pertumbuhan badannya akan sulit berkembang dan tidak maksimal hingga usianya menginjak remaja sampai dewasa. Kalaupun berkembang, bukan bertambah tinggi

badan, justru bertambah kesamping. Begitupun menurut penelitian Rosha BC *et al* (2012) bahwa daya ahan kesehatan, perkembangan, dan produktivitas merupakan dampak dari ganggu pertumbuhan linier (*stunting*).

UNICEF (2005) menyatakan kasus *stunting* pada balita mampu menimbulkan hambatan pada IQ anak tersebut. Terdapat rata-rata perbedaan 11 poin IQ lebih kecil pada penderita kurang gizi berat (*stunting*) dibandingkan terhadap anak yang normal. Sehingga akan terjadi perbedaan dalam proses belajar anak baik disekolah maupun dirumah. Perbedaan ini akan berpengaruh pada tingkat kepercayaan diri anak yang mendapat nilai kurang baik disekolahnya.

Resiko kekurangan gizi yang mengakibatkan *stunting* terus meningkat terutama pada kalangan anak-anak di akibatkan adanya fenomena peningkatan harga pangan yang diikuti penurunan pendapatan keluarga (WHO 2010). Pada tahun 2016, data WHO menunjukkan 36,2 % anak yang tinggal di negara dengan tingkat penghasilan rendah memiliki tinggi badan kurang, diikuti oleh 32,8% anak yang tinggal di negara dengan penghasilan menengah kebawah, 6,9% anak yang tinggal di negara dengan penghasilan menengah keatas dan 2,5% anak tinggal di negara dengan penghasilan tinggi (WHO,2017).

Kejadian *stunting* dikalangan anak-anak masih tergolong tinggi. Berdasarkan data UNICEF (2016)terdapat satu dari empat anak balita (159.000) yang *stunting* akibat gizi buruk, dengan jumlah yang signifikan yang lebih tinggi terdapat di beberapa bagian afrikadan asia selatan. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, prevalensi *stunting* pada balita secara nasional adalah 29,%. Yang berarti terjadi penurunan dibandingkan tahun 2013 (37,2) tetapi terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2016 (27,5). Angka ini masih menunjukkan masalah kronis sedang untuk indonesia.

Prevalensi masalah *stunting* pada balita di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 22,8% (Kemenkes, 2017). Selain itu dalam laporan PSG tersebut untuk provinsi sumatera selatan terdapat 12 kabupaten yang berada di kategori akut-kronis atau lebih dari 20% dengan masala *stunting*. Sedangkan untuk kota palemang angka kejadian *stunting* adalah sebesar

Menurut nototmojo (2003), faktor kejadian *stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi disebabkan oleh banyak faktor dimana

faktor faktor tersebut saling berkaitan satu sama lain, seperti faktor ekonomi, sosial budaya ,pendidikan dan sebagainya (Yusrizal,2008:2). Sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut mempengaruhi status gizi keluarga tersebut,termasuk pula dalam mempengaruhi pertumbuhan anak.

*Stunting* bukan hanya menjadi permasalahan gizi pada balita secara nasional,melainkan menjadi permasalahan global. Hal ini dibuktikan dengan jumlah anak mengalami stunting di negara berkembang yaitu 165 juta anak dan sekitar 80% negara berkembang menyumbang untuk kasus *stunting* (MCA-Indonesia, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Trisnawati, dkk (2016) menunjukkan asupan energi pada balita sebagian besar kurang.Terdapat banyak balita dengan kategori asupan gizi kurang dikarenakan pola makan anak tidak teratur, terutama untuk konsumsi nasi. Berdasarkan hasil observasi dimana balita merupakan masa sulit dalam pemberian makan anak, karena anak sudah mulai aktif dan pemantauan orang tua juga sudah mulai berkurang.. Sementara itu, kualitas makanan dan gizi yang di dapatkan oleh anak itu tergantung dari perhatian dan pola asuh yang diterapkan le orang tuanya itu sendiri(Martianto dkk, 2011).

Dari uraian latar belakang diatas dapat, peneliti tertarik untukmengambil penelitian dengan judul Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Menengah Keatas Dan Kebiasaan Makan Anak Dengan Kejadian Stunting di wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang.

## **1.2 Rumusan masalah**

Data Dinas Kesehatan Kota Palembang diatas dapat diketahui bahwasannya tingkat perekonomian di puskesmas pakjo itu menempati posisi terendah dengan masyarakat miskin, itu artinya pada wilayah tersebut dapat dikategorikan dengan sosial ekonominya berada pada batas menengah keatas, dengan prevalensi *stunting* mencapai 2,5%

Berdasarkan uraian pada latar belakang , maka diketahui rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Ada Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi



Keluarga Dan Kebiasaan Makan Anak dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dan kebiasaan makan anak dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Ilir Barat 1 Kota Palembang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus

- 1 Diketuainya gambaran status soial ekonomi (pendidikan ibu, pengetahuan ibu,pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan banyaknya anggota keluarga), kebiasaan makan anak (keberagaman makan, frekuensi makan) dan tingkat kecukupan (enenrgi, kalsium, protein,dan vit A dan seng) dan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas pakjo
- 2 Diketuainya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas pakjo
- 3 Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas pakjo
- 4 Diketuainya hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas pakjo
- 5 Diketuainya hubungan status ekonomi (pendapatan keluarga) dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas pakjo
- 6 Diketuainya tingkat keberagaman makanan yang dikonsumsi balita di wilayah kerja puskesmas pakjo
- 7 Diketuainya gambaran frekuensi makanan yang di konsumsi balita di wilayah kerja puskesmas pakjo
- 8 Diketuainya hubungan antara tingkat kecukupan gizi (enenrgi, kalsium, protein,dan vit A dan seng) yang dikonsumsi balita dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas pakjo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Adapun manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai berikut:

1. Sebagai syarat dalam memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat.
2. Dengan penulisan skripsi ini diharapkan dapat meningkatkan, memperluas, mengembangkan, pengalaman dan ilmu pengetahuan secara langsung mengenai hubungan status sosial ekonomi dan kebiasaan makan anak di wilayah kerja puskesmas pakjo kecamatan ilir barat 1 kota Palembang

### **1.4.2 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Adapun manfaat penelitian ini bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Menambah kepustakaan yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Menambah informasi dan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan status sosial ekonomi dan kebiasaan makan anak
3. Untuk memberi gambaran dan sumbangan pemikiran bagi peneliti selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas Pakjo Kecamatan Iilir Barat 1 Kota Palembang.**

Adapun manfaat penelitian ini untuk Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Iilir Barat 1 Kota Palembang

Sebagai bahan masukan mengenai ilmu pengetahuan secara langsung mengenai Hubungan Status Sosial Ekonomi Dan Kebiasaan Makan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Iilir Barat 1 Kota Palembang

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini telah dilaksanakan di sekitar Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Kecamatan Iilir Barat 1 Kota Palembang

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juli 2019

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Lingkup materi penelitian ini Mengenai Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Kebiasaan Makan Anak dengan Kejadian Stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Allen, L. H. & Gillespie, S. R., 2001. *What Works? A Review of the efficacy and Effectiveness of Nutrition Interventions*, Manilla: Asian Development Bank
- Amegor, M. G. et al, 2016. Nutritional status of Children 0-59 Months In Selected Intervention Communities In Northern Ghana From The Africa RISING project in 2012. *Archives of Public Health* 74:12.
- Anisa, P., 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012* [Skripsi]. Universitas Indonesia; s. N
- Anshori, H. A., 2013. *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan (studi di kecamatan Semarang timur)*. [online] available at :<http://eprints.undip.ac.id/41855/> [accessed April 2016]
- Astari, 2006. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Bogor*, Bogor: Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- Bagriansky, J. et al., 2014. *The Economic Consequences Of Malnutrition In Cambodia, More Than 400 Million US Dollar Lost Annually*. *Asia Pac J Clin Nutr*, pp. 1058-1059
- Bank Indonesia, 2017. [online] available at: <https://www.bi.go.id/id/moneter/bi7day-RR/data/Contents/Default.aspx>. [Accessed May 2019].
- Berg, A. & Muscat, R.J., 1985. *Faktor Gizi (Di- Indonesiakan oleh Ahmad Djaeni Sodiaoetama)*. Jakarta : Bharata Karya Aksara
- Branca, F & Ferrari, M., 2002. *Impact Of Micronutrient Deficiency Of Growth. The Stunting Syndrome, Annals Of Nutrition & Metabolism*, pp.8-9
- Brown, J E., 2011. *Nutrition Through The Life Cycle*, Wadsworth: CENGAGE Learning.

- Bukusuba J., Kikafunda.J. K. & Whitehead, R. G., 2009. Nutritional Status of Children (6-59 Month Among H-Iv Positive Mothers/Care Givers Living In An Urban Setting of Uganda. *African Journal of Food Agriculture and Development*, 9 No 6
- de Oins, M. B.M. B. E., 2010. Global Prevalnce And Trends Of Overweight and Obesity Among Pre-School Children. *J Child Nutr*, 92(5),pp.57-64
- Departemen Kesehatan R. I., 1986. *Status Gizi Batita ( Nutritional of Children Under Three)*. Jakarta: Biro Pusat Statistik
- \_\_\_\_\_1986. *posyandu*. Jakarta Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ergin, F., Okyay., P., Attasoylu, G. & Beser,. 2007.Nutritional Status and Risk Factors of Chronic Malnutrition In Children Under Five Years of Age In Aydin, A Western City Of Turkey. *Turkish J of Pediatrics*, volume 49, pp. 283-289
- FANTA, 2006. *Research: FANTA Project*. [online]. Available at: <https://www.fantaproject.org/research/indicators-dietary-quality-intake-children>. [Accessed 14 Maret 2017].
- FAO/FANTA, 2007. *Guidelines for Measurrig Household and Individual Dietary Diversity*, Rome, Fao With Support Form The EC/FAO Food Security Information for Action Programe And The Food And Nutrition Technical Assistace (FANTA) Prject, 2007.
- FAO, 1997. FAO Corprate Documen Repository. [Online] available at : [http://www.fao.org./docrep/w0078e.htm#p280\\_18702](http://www.fao.org./docrep/w0078e.htm#p280_18702) [Accessed 26 February 2017].
- FAO, 2004. *Dietary Diversity in Dangarayo and Dinsor District, Somalia*, Somalia: Food Security Assesment Unit.
- Hatloy, A, H., Diarra, M. & Oshaug, A., 2002. Food variety, socioeconomic status, and nutrional status in urban and rural areas in kauntiala (Mali). *Jornal of Publiect Healt Nutrition*, volume 3, pp. 57-57.

- Health, Deanne, L. & Pannaretto, S. K., 2005. Original Article Nutrition Status Of Primary School Children In Townsville., *Aust. J. Rural Health, Issue 13*, Pp. 282-289.
- Henningham & McGregor, 2008. *Public Health Nutrition Editor M.J. Gibney, Et Al (Alih Bahasa :Andy Hartono)*. Jakarta : EGC.
- Hien, N. N. & Kam, S., 2008. Nutritional Status and The Characteristics Realated to Malnutrition in Children Under Five Years Of Age in Nghean, Vietnam. *J. Prev Men Public Health*, Pp. 232-240.
- Hunt, J., 2001. *Investing in Children: Child Protection and Economic Growth*. [Online] Avaliable at: [www.adb.org](http://www.adb.org) [ Accessed 30 Desember 2016].
- Inder, K, J. et al., 2009. Prevalence and Risk Factors for Stunting and Severe Stunting Among Under-Fives in North Maluku Province Of Indonesia. *Biomedicultural*, 9(64)
- Kemenkes, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia, 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016. *Situasi Balita Pendek Indonesia*, Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonsia
- Khomsan, A., 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan, dan Kemiskinan*. 1 Ed. Bandung: Alfabeta.
- Kusumawardhani N & Martianto D, 2011. Kaitan antara prevalensi gizi butuk dengan PDRB perkapita dan tingkat kemiskinan serta estimasi kerugian ekonomi akibat gizi buruk pada balita di berbagai kabupaten/ kota di pulau jawa dan bali. *J Gizi Pangan*, 6(1),pp. 100-108.
- Lee, J., 2009. Nutritional Factors And Hoeshold Characteristics In Relation to The Famillial Coexistence of Child Stunting and Maternal Overweight in Guatemala.

- Linda, O. & Hammal, D.K., 2011. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Orangtua Serta Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Kota dan Kabupaten Tangerang, Banten. *Lembaga Penelitian Dan Pengembangan UHAMKA*.
- Madaniyah, S., 2004. *Pola Konsumsi Pangan, dalam Pengantar Pangan, dan Gizi*, Jakarta: Penebar Swadaya.
- Rarasiti, C., 2013. Hubungan Karakteristik Ibu, Frekuensi Kehadiran Anak ke Posyandu, Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun, *E-Journal System*.
- Renyoet, B. S., Martianto, D., 2016. Potensi Kerugian Ekonomi karena Stunting pada Balita di Indonesia Tahun 2013. *Jurnal Gizi Pangan*, 11 (3), pp. 247-257.
- Rosha. B. C., Hardiansyah & Balikwati, Y. F., 2012. Analisis Determinan Stunting Anak 0-23 Bulan Pada Daerah Miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur. *Panel Gizi Makan 2012*, 35(1): 34-41, p. 2.
- Sediaotama, A., 1999. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Supriyanti, N. T. & Nidya, T. S., 2015. Hubungan Kecukupan Zat Gizi dan Dietary Diversity Scores (DDS) dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Baban, Kecamatan Gapura, Sumenep.
- UNICEF, 2013. *Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global progress*, New York: UNICEF.
- UNSCN, 2008. *6th Report On The World Nutrition Situation, Progress In Nutrition*. [online] available at: [www.unscn.org](http://www.unscn.org)
- Wahyuningtyas, D. S., 2015. Hubungan Persepsi Ibu dan Partisipasi Balita ke Posyandu Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 36-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta . *Online Journal UMS*.
- Waterlow, j., 1992. *Protein Energy Malnutrition*. London: Hodder & Stoughton.

- Wiyogowati, C., 2012. *Kejadian Stunting Pada Anak Berumur Dibawah Lima Tahun (0-59 Bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010) [Skripsi]*, S 1: Universitas Indonesia
- World Health Organization, 1997, *3rd Report and The World Situation*, Geneva: United Nations ACC/SCN.
- World Health Organization, 2010. Nutrition Land Information System (NLIS) Country Profile Indicators. In: WHO, Ed. *Interpretation Guide*. Geneva: WHO Library Cataloguing, p. 1.
- World Health Organization, 2013. WHO. [Online] Available at: <http://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj/en/index1.html> [ Accessed 8 Desember 2016].
- Zere, E. & Diane, M., 2003 Inequities in Under-Five Child Malnutrition in South Africa. *International Journal for Equity in Health*, Volume 2,p.7.