

DAFTAR PUSTAKA

- A.-G., M., G., L., M., K., A., K., & A., W. (2006). Underweight, weight loss and related risk factors among older adults in sheltered housing - A Swedish follow-up study. *Journal of Nutrition, Health and Aging*.
- Aguayo, V. M., & Menon, P. (2016). Stop stunting: Improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. *Maternal and Child Nutrition*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12283>
- Ariati, N. N., Fetria, A., Purnamawati, A. A. P., Suarni, N. N., Padmiari, I. A. E., & Sugiani, P. P. S. (2018). Description of nutritional status and the incidence of stunting children in early childhood education programs in Bali-Indonesia. *Bali Medical Journal*. <https://doi.org/10.15562/bmj.v7i3.1219>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Burke, R. M., Suchdev, P. S., Rebolledo, P. A., De Aceituno, A. M. F., Revollo, R., Iñiguez, V., ... Leon, J. S. (2016). Predictors of inflammation in a cohort of bolivian infants and toddlers. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.16-0292>
- Fazeli, P. K., & Klibanski, A. (2014). Determinants of GH resistance in malnutrition. *Journal of Endocrinology*. <https://doi.org/10.1530/JOE-13-0477>

Gulo, H. H., Evawany, & Jumirah. (2013). Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Kasus Balita Gizi Buruk Pada Keluarga Petani Karet Di Wilayah Binaan Wahana Visi Indonesia Are Development Program Kabupaten Nias Tahun 2013. *Universitas Sumatera Utara*.

Hadi, M. I., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Prevention*.
<https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.238>

Hall Moran, V. (2007). Nutritional status in pregnant adolescents: A systematic review of biochemical markers. *Maternal and Child Nutrition*.
<https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00081.x>

Indriyan, E., Dewl, Y. L. R., & Salimo, H. (2018). Biopsychosocial Determinants of Stunting in Children Under Five: A Path Analysis Evidence from the Border Area West Kalimantan. *Journal of Maternal and Child Health*. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.07>

Istanti, Y., Pudjiadi, A., Latief, A., Martuti, S., Supriatna, M., & Pudjiastuti, P. (2016). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Nutrisi Akut Pascabedah. *Sari Pediatri*. <https://doi.org/10.14238/sp16.3.2014.215-20>

K., N., C., S., A., K., L., V., H., L., Norman, K., ... Pirlich, M. (2008). Disease-related malnutrition but not underweight by BMI is reflected by disturbed electric tissue properties in the bioelectrical impedance vector analysis. *British Journal of Nutrition*.

KADAR C-REACTIVE PROTEIN (CRP) PADA REMAJA PUTRI STUNTED OBESITY DI PEDESAAN JEPARA. (2016).

<https://doi.org/10.14710/jnc.v5i2.16362>

Kartini, A. (2016). KEJADIAN STUNTING DAN KEMATANGAN USIA TULANG PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR DI DAERAH PERTANIAN KABUPATEN BREBES. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*

<https://doi.org/10.15294/kemas.v11i2.4271>

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017.*

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Nasional RISKEDAS 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Riset.*

Kuntari, T., Jamil, N. A., & Kurniati, O. (2013). Faktor Risiko Malnutrisi pada Balita. *Kesmas: National Public Health Journal.*

<https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i12.333>

Losong, N. H. F., & Adriani, M. (2017). Perbedaan Kadar Hemoglobin, Asupan Zat Besi, dan Zinc pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Amerta Nutrition.* <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i2.6233>

Mamabolo, R. L., Alberts, M., Levitt, N. S., Delemarre-van de waal, H. A., & Steyn, N. P. (2007). Association between insulin-like growth factor-1, insulin-like growth factor-binding protein-1 and leptin levels with nutritional status in 1-3-year-old children, residing in the central region of Limpopo Province, South Africa. *British Journal of Nutrition.*

<https://doi.org/10.1017/S0007114507742708>

Mamoun, N., Homedia, S., Mabyou, M., Muntasir, H. M. A., Salah, T., & Adam, I. (2005). Prevalence, Types and Risk Factors for Malnutrition in Displaced Sudanese Children. *American Journal of Infectious Diseases*.

<https://doi.org/10.3844/ajidsp.2005.84.86>

Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*.

<https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>

Merrill, R. D., Burke, R. M., Northrop-Clewes, C. A., Rayco-Solon, P., Flores-Ayala, R., Namaste, S. M., ... Suchdev, P. S. (2017). Factors associated with inflammation in preschool children and women of reproductive age: Biomarkers Reflecting Inflammation and Nutritional Determinants of Anemia (BRINDA) project. *The American Journal of Clinical Nutrition*.

<https://doi.org/10.3945/ajcn.116.142315>

Michaelsen, K. F. (2013). Effect of protein intake from 6 to 24 months on insulin-like growth factor 1 (IGF-1) levels, body composition, linear growth velocity, and linear growth acceleration: What are the implications for stunting and wasting? *Food and Nutrition Bulletin*.

<https://doi.org/10.1177/156482651303400224>

Mouliya, M., Sulchan, M., & Nissa, C. (2017). Kadar pro inflamator High Sensitive C-Reactive Protein (HSCRIP) pada remaja stunted obese di

SMA Kota Semarang. *Journal of Nutrition College.*

<https://doi.org/10.14710/jnc.v6i2.16901>

Perez-Escamilla, R., Bermudez, O., Buccini, G. S., Kumanyika, S., Lutter, C.

K., Monsivais, P., & Victora, C. (2018). Nutrition disparities and the global

burden of malnutrition. *BMJ (Online)*. <https://doi.org/10.1136/bmj.k2252>

Prendergast, A. J., Rukobo, S., Chasekwa, B., Mutasa, K., Ntozini, R.,

Mbuya, M. N. N., ... Humphrey, J. H. (2014). Stunting is characterized by

chronic inflammation in zimbabwean infants. *PLoS ONE*.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086928>

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat Berat

Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua

Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*.

<https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882>

Rahmad, A. H. Al. (2016). Malnutrisi Pada Balita Pedesaan Dengan

Perkotaan Berdasarkan Karakteristik Keluarga: Data Psg 2015

Malnutrition A Toddler Rural And Urban Areas Based Family

Characteristics : Mns 2015. *Idea Nursing Journal*.

Rahmadini, N., Sudiarti, T., & Utari, D. M. (2013). Status Gizi Balita

Berdasarkan Composite Index of Anthropometric Failure. *Kesmas:*

National Public Health Journal.

<https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i12.327>

Rohimah, E., Kustiyah, L., & Hernawati, N. (2015). POLA KONSUMSI ,

STATUS KESEHATAN DAN HUBUNGANNYA. *Jurnal Gizi Pangan*.

<https://doi.org/1978-1059>

Rudi Pangarsaning Utami, Suhartono, Nurjazuli, Apoina Kartini, R. (2013).

Environmental and Behaviour Factors Associated to The Incidence of Stunting In Elementary School Students In The Agricultural Area (Research In District Bulakamba Brebes). *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*.

Sari, G., Lubis, G., & Edison. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status

Gizi Anak Usia 3-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*.

Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Manajemen. *Alfabeta*.

Sundari, E., & Nuryanto, N. (2016). HUBUNGAN ASUPAN PROTEIN, SENG,

ZAT BESI, DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN Z-SCORE TB/U PADA BALITA. *Journal of Nutrition College*.

<https://doi.org/10.14710/jnc.v5i4.16468>

Syed, S., Manji, K. P., McDonald, C. M., Kisenge, R., Aboud, S., Sudfeld, C.,

... Duggan, C. P. (2018). Biomarkers of systemic inflammation and growth in early infancy are associated with stunting in young Tanzanian children. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu10091158>

Tangkilisan, V., Kawengian, S. E. S., & Mayulu, N. (2013). HUBUNGAN

ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN KADAR Hs-CRP SERUM PADA MAHASISWA OBES DAN TIDAK OBES DI FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SAM RATULANGI MANADO. *Jurnal E-Biomedik*.
<https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.4611>

Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*.
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>

Vashist, S. K., Venkatesh, A. G., Marion Schneider, E., Beaudoin, C., Luppa, P. B., & Luong, J. H. T. (2016). Bioanalytical advances in assays for C-reactive protein. *Biotechnology Advances*.
<https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2015.12.010>

Venetsanou, F., & Kambas, A. (2010). Environmental Factors Affecting Preschoolers' Motor Development. *Early Childhood Education Journal*.
<https://doi.org/10.1007/s10643-009-0350-z>

Volanakis, J. E. (2001). Human C-reactive protein: Expression, structure, and function. *Molecular Immunology*. [https://doi.org/10.1016/S0161-5890\(01\)00042-6](https://doi.org/10.1016/S0161-5890(01)00042-6)

WHO. (2010). Nutrition Landscape Information System (NLIS). In *World Health Organization*. <https://doi.org/10.1159/000362780>

WHO. (2016). The double burden of malnutrition: Policy Brief. *WHO*.

World Health Organization. (2015). WHO | Stunting in a nutshell. In *WHO*.
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>

Lampiran 1



<p>Program Studi Ilmu Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin 2021</p>	<p>Rahasia Hanya Untuk Penelitian</p>
---	--

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Ibu Balita

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Pascasarjana Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar, saya akan melakukan penelitian tentang “Perbedaan Kadar *Alpha-1 Acid Glycoprotein (AGP)* pada balita stunting dan non stunting umur 36 sampai 60 bulan berdasarkan ukuran antropometri di Kota Makassar”

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk berpartisipasi dalam hal ini anak ibu menjadi subjek dalam penelitian ini. Selanjutnya saya memohon kesediaan ibu untuk berkenan mengisi kuesioner yang telah sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Makassar, Februari 2021

Peneliti

RAMLAH MILAWATI RAMLI

Lampiran 2



**Program Studi Ilmu Kebidanan
Pascasarjana Universitas
Hasanuddin
2021**

**Rahasia
Hanya Untuk
Penelitian**

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi subjek dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Pascasarjana Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin dengan judul “Perbedaan Kadar *Alpha-1 Acid Glycoprotein (AGP)* pada Balita Stunting dan Non Stunting Umur 36 sampai 60 bulan berdasarkan ukuran antropometri di Kota Makassar”

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak ada unsur yang merugikan, untuk itu saya setuju dan bersedia menjadi subjek penelitian dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Makassar, Februari 2021

Responden

(.....)

Lampiran 3

**INFORM CONSENT
LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Setelah mendengar dan membaca penelitian ini dan setelah mendapatkan jadwal penelitian ini dan pernyataan terkait penelitian ini nantinya akan bermanfaat bagi pelayanan kebidanan.

Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi partisipan dalam penelitian ini sangat besar manfaat bagi pemahaman tentang pengalaman orang tua dalam mengenali stunting pada balita. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksa dan bersifat sukarela.

Makassar, Februari 2021

Partisipan

(.....)

Lampiran 4

KUISONER PENELITIAN

POLA MAKAN DAN STATUS GIZI ANAK BALITA

Tanggal Wawancara :

b. Identitas Responden

- b. Nama :
- c. Umur :
- d. Pekerjaan :
- e. Pendidikan :
- f. Jumlah anggota keluarga :

c. Karakteristik Anak Balita

- 1. Nama Anak Balita :
- 2. Tanggal Lahir :
- 3. Jenis Kelamin :
- 4. Anak ke :
- 5. Antropometri anak balita :.....kg
- 6. Tinggi badan :cm

FORMULIR

FOOD RECALL 24 JAM

Hari/ Tanggal :

Hari Ke :

Waktu	Nama Masakan	Bahan Makanan		
		Jenis	URT	gr
Pagi/jam				
Siang/jam				
Malam/jam				

FORMULIR

FOOD FREQUENCY

Nama :

No. Responden :

Tanggal :

Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi				
	≥ 1x/hr	2-5x/mgg	1x/bln	Tidak pernah	Ket.
Makanan Pokok -Beras -Mi -Roti					
Lauk-pauk : -Daging ayam -Daging sapi -Ikan -Telur -Tempe -Tahu -Ikan teri					
Sayuran : -Bayam -Kentang -Buncis -Daun ubi -Kangkung -Sawi					
Buah-Buahan : -Pepaya -Nenas -Jambu biji -Apel -Semangka					

Lampiran 5
Kuesioner Penelitian



Program Studi Ilmu Kebidanan
Pascasarjana Universitas
Hasanuddin
2020

Rahasia
Hanya Untuk
Penelitian

PERBEDAAN KADAR C-REACTIVE PROTEIN (CRP)
PADA BALITA STUNTING DAN NON STUNTING

I. DATA ORANG TUA RESPONDEN			
1.	Nomor Responden	:	
2.	Tanggal Pengkajian	:	
3.	Nama Ibu	:	
4.	Alamat	:	
5.	Pendidikan Ibu 1. SD 2. SMP/SMA 3. D3/S1/S2	:	<input type="checkbox"/>
6.	Pekerjaan Suami 1. Tidak Bekerja 2. Wiraswasta 3. TNI/POLRI 4. PNS	:	<input type="checkbox"/>
7.	Penghasilan Perbulan 1. <Rp.1.500.000 2. Rp. 1.500.000-3.000.000 3. >Rp. 3.000.000	:	<input type="checkbox"/>

--	--

II. IDENTIFIKASI RESPONDEN																			
1.	Nomor Responden	:																	
2.	Tanggal Pengkajian	:																	
3.	Nama Balita	:																	
4.	Jenis Kelamin	:	L/P																
5.	Alamat	:																	
6.	No. Telpon/HP Orang Tua	:																	
7.	Tempat Lahir	:																	
8.	Tanggal Lahir	:	<table style="display: inline-table; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Tanggal</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Bulan</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">Tahun</td> </tr> </table>									Tanggal			Bulan		Tahun		
Tanggal			Bulan		Tahun														
9.	Anak ke																		
10.	Jumlah Saudara		... orang																
III. IDENTIFIKASI RIWAYAT KESEHATAN																			
11.	Pola Makan 3. Baik 4. Buruk	:	<input type="checkbox"/>																
12.	Keadaan Tempat Tinggal 1. Tersedia jamban di rumah 2. Menggunakan jamban umum		<input type="checkbox"/>																
13.	Pengetahuan Ibu 7. Kurang		<input type="checkbox"/>																

	8. Cukup		
14.	Panjang Balita Saat Lahir 1. < 48 cm 2. > 48 cm		<input type="checkbox"/>
15.	Tinggi Balita saat ini		... cm
16.	Sumber Gizi Balita 0-2 tahun 1. ASI 2. MPASI		<input type="checkbox"/>
17.	Riwayat Penyakit Balita 1. Diare 2. Demam 3. Sebutkan jika ada penyakit lain		<input type="checkbox"/>
18.	Saat sakit 1. Pernah dirawat inap 2. Belum pernah rawat inap		<input type="checkbox"/>

Hitung Nilai Z Score (TB/U)

Z Score =
$$\frac{\text{Nilai Individu Subjek (NIS)} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Lampiran 6 (Kuisisioner Pengetahuan)



**Program Studi Ilmu Kebidanan
Pascasarjana Universitas
Hasanuddin**

**Rahasia
Hanya Untuk
Penelitian**

PERB

2020

**PADA BALITA STUNTING DAN NON STUNTING UMUR 36-60
BULAN BERDASARKAN UKURAN ANTROPOMETRI
DI KOTA MAKASSAR TAHUN 2020**

Pilihlah jawaban yang paling benar menurut anda dengan melingkarinya

1. Apakah yang ibu ketahui tentang Gizi atau nutrisi ?
 - a. Memperoleh anak yang banyak dan keluarga sejahtera.
 - b. Substansi organik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan.
 - c. Zat makro dan mikro
2. Gizi seimbang adalah ...
 - a. Makanan yang disukai untuk dimakan sehari-hari dengan porsi yang banyak
 - b. Upaya atau program untuk tidak mempunyai anak.
 - c. Susunan makan sehari-hari yang mengandung zat gizi sesuai kebutuhan tubuh
3. Apa saja masalah gizi balita yang ibu ketahui ?
 - 4) Pendek (stunting), kurus dan obesitas
 - 5) Gemuk, gatal-gatal dan bengkak
 - 6) Sering makan
4. Stunting adalah ...
 - a. Pendek bahkan sangat pendek dari usia seharusnya

- b. Ukuran tubuh yang normal dan ideal
 - c. Kelebihan berat badan
- 5. Zat gizi terbagi atas dua yaitu ...
 - a. Protein dan Karbohidrat
 - b. Makro dan mikro
 - c. Air dan mineral
- 6. Hormon pertumbuhan salah satunya adalah ...
 - a. IGF-1
 - b. CRP
 - c. IL-6
- 7. Durasi tidur cukup pada anak selama ...
 - a. 1-2 jam
 - b. 7-8 jam
 - c. 6 jam
- 8. Obesitas adalah ...
 - a. Masalah gizi yang menyebabkan berlebihnya berat badan
 - b. Masalah gizi yang menyebabkan berkurangnya berat badan
 - c. Masalah gizi yang menyebabkan kurang nafsu makan
- 9. Berikut ini makanan yang mengandung protein adalah ...
 - a. Nasi
 - b. Apel
 - c. Telur
- 10. Balita yang ASI memiliki pertumbuhan yang
 - a. Optimal
 - b. Kurang
 - c. Cukup
- 11. Salah satu dampak dari stunting adalah ...
 - a. Kecerdasan menurun
 - b. Anak menjadi pandai

- c. Tidak ada
12. Tes Kadar AGP adalah pemeriksaan untuk mengetahui...
- a. Inflamasi pada tubuh
 - b. Jumlah gizi
 - c. Penyakit

Keterangan Untuk Skor Penlilaian (*Diisi Oleh Peneliti*):

- a. Jawaban Benar : 1
 - b. Jawaban Salah : 0
- i. Cara Hitung Hasil Skor : Jumlah Jawaban Benar : 12 x 100**

Kriteria :

- a. Tingkat Pengetahuan Cukup : Jika Jumlah Jawaban benar $\geq 75\%$ -
100%
- b. Tingkat Pengetahuan Kurang : Jika jumlah jawaban benar $\leq 75\%$

Standar Deviasi (SD) Ukuran TB/U 24-60 bulan (Balita Laki-Laki)



Tabel 3
Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)
Anak Laki-laki Umur 24-60 Bulan

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
24*	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.6	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.3	87.6	91.2	94.5	97.8	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.8	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.8	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

Keterangan : * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

Lampiran 7 Lanjutan

Standar Deviasi (SD) Ukuran TB/U 24-60 bulan (Balita Perempuan)



Tabel 11
Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)
Anak Perempuan Umur 24-60 Bulan

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
24 *	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.5	89.8	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.5	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.9	90.6	94.4	98.1	101.8	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.8	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.6	103.2	107.8	112.5	117.1	121.6
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Keterangan : * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

LAMPIRAN SPSS

Pekerjaan * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Stunting	Non Stunting	
Pekerjaan	IRT	Count	24	20	44
		% within Kelompok	80.0%	66.7%	73.3%
	Wiraswasta	Count	6	10	16
		% within Kelompok	20.0%	33.3%	26.7%
Total	Count	30	30	60	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance		
			(2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.364 ^a	1	.243		
Continuity Correction ^b	.767	1	.381		
Likelihood Ratio	1.375	1	.241		
Fisher's Exact Test				.382	.191
Linear-by-Linear Association	1.341	1	.247		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Stunting	Non Stunting	
Pendidikan	SD	Count	1	2	3
		% within Kelompok	3.3%	6.7%	5.0%
	SMP	Count	12	9	21
		% within Kelompok	40.0%	30.0%	35.0%
	SMA	Count	16	15	31
		% within Kelompok	53.3%	50.0%	51.7%
	Sarjana	Count	1	4	5
		% within Kelompok	3.3%	13.3%	8.3%
Total	Count	30	30	60	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.594 ^a	3	.459
Likelihood Ratio	2.730	3	.435
Linear-by-Linear Association	.526	1	.468
N of Valid Cases	60		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Pendapatan * Kelompok

Crosstab

Kelompok

Total

			Stunting	Non Stunting	
Pendapatan	< 1.5 juta	Count	8	1	9
		% within Kelompok	26.7%	3.3%	15.0%
	1.5 juta - 3 juta	Count	20	17	37
		% within Kelompok	66.7%	56.7%	61.7%
	> 3 juta	Count	2	12	14
		% within Kelompok	6.7%	40.0%	23.3%
Total	Count	30	30	60	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.831 ^a	2	.002
Likelihood Ratio	14.366	2	.001
Linear-by-Linear Association	12.584	1	.000
N of Valid Cases	60		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

Sumber.Gizi * Kelompok

Crosstab

			Kelompok		Total
			Stunting	Non Stunting	
Sumber.Gizi	ASI	Count	15	20	35
		% within Kelompok	50.0%	66.7%	58.3%
	MPASI	Count	15	10	25
		% within Kelompok	50.0%	33.3%	41.7%

Total	Count	30	30	60
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.714 ^a	1	.190		
Continuity Correction ^b	1.097	1	.295		
Likelihood Ratio	1.724	1	.189		
Fisher's Exact Test				.295	.147
Linear-by-Linear Association	1.686	1	.194		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Riwayat.Sakit * Kelompok

Crosstab

		Kelompok		Total
		Stunting	Non Stunting	
Riwayat.Sakit	Pernah dirawat Di RS	Count	2	5
		% within Kelompok	6.7%	16.7%
	Tidak Pernah Dirawat Di RS	Count	28	25
		% within Kelompok	93.3%	83.3%
Total		Count	30	30
		% within Kelompok	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.456 ^a	1	.228		
Continuity Correction ^b	.647	1	.421		
Likelihood Ratio	1.498	1	.221		
Fisher's Exact Test				.424	.212
Linear-by-Linear Association	1.431	1	.232		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Mann-Whitney Test

		Ranks		
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
AGP	Stunting	30	25.22	756.50
	Non Stunting	30	35.78	1073.50
	Total	60		

Test Statistics^a

	AGP
Mann-Whitney U	291.500
Wilcoxon W	756.500
Z	-2.343
Asymp. Sig. (2-tailed)	.019

a. Grouping Variable: Kelompok