



**DETERMINAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK BALITA USIA 12-36
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANDUAGUNG
KABUPATEN LUMAJANG**

SKRIPSI

Oleh :

**Dicka Indo Putri Priyono
102110101092**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2015**



**DETERMINAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK BALITA USIA 12-36
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANDUAGUNG
KABUPATEN LUMAJANG**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

**Dicka Indo Putri Priyono
102110101092**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2015**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT, atas berkat limpahan kasih sayang-Nya saya bisa menyelesaikan skripsi ini;
2. Kedua orangtua saya Ibu Supiyani dan Bapak Supriyono yang selalu memberikan doa dan dukungan;
3. Guru-guru TK Dewi Masyitoh Jombang, SDN Yosowilangun Lor 1, SMPN 1 Yosowilangun, SMAN 3 Lumajang, sampai Perguruan Tinggi, yang telah memberikan ilmu serta pengalamannya;
4. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ

“Hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya”

(Qs. Abasa:24)*

ومن سلك طريقا يلتمس فيه علما سهل الله له به طريقا إلى الجنة. رواه مسلم

“Barangsiapa yang menempuh suatu jalan dalam rangka menuntut ilmu, maka Allah akan memudahkan jalannya menuju surga.”

(HR Muslim)**

Saya tidak patah semangat, karena setiap usaha yang salah adalah satu langkah maju

(Thomas Alva Edison)***

* Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo

** HR. Muslim. *Hadits tentang Anjuran untuk Pergi Menuntut Ilmu*. (Serial online). (diakses pada 6 Januari 2015)

*** Edison, T.A. *Kata-kata Mutiara*. (Serial online). (diakses pada 6 Januari 2015)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dicka Indo Putri Priyono

NIM : 102110101092

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Determinan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 10 Februari 2015

Yang menyatakan,

Dicka Indo Putri Priyono

NIM. 102110101092

LEMBAR PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**DETERMINAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK BALITA USIA
12-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANDUAGUNG
KECAMATAN RANDUAGUNG KABUPATEN LUMAJANG**

Oleh :

Dicka Indo Putri Priyono

NIM. 102110101092

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Sulistiyani, S.KM., M. Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Leersia Yusi R, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Determinan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

hari, tanggal : Selasa, 10 Februari 2015

tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji,

Ketua,

Sekretaris,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes

NIP. 19800516 200312 2 002

Anggota I

Leersia Yusi Ratnawati, S.KM., M. Kes

NIP. 19800314 200501 2 003

Anggota II

Sulitiyani, S.KM., M.Kes

NIP. 19760615 200212 2 002

Lita Dwi Listyowati, S.KM

NIP. 19750814 199903 2 006

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

NIP. 19560810 198303 1 003

*Determinants of Stunting among Children Aged 12-36 Months in Puskesmas
Randuagung, Lumajang*

Dicka Indo Putri Priyono

*Public Health Nutrition Department,
Public Health Faculty, Jember University*

ABSTRACT

Stunting was linear growth disorder caused by chronic malnutrition nutrient intake and chronic or recurrent infections indicated by the value of the z-score of height for age (TB/U) <-2 SD based on WHO standards. It was also a public health problem because associated with increased risk of morbidity and mortality. This study aimed to analyze the determinants of stunting among children aged 12-36 months in Puskesmas Randuagung, Lumajang. This study was observational analytic with cross sectional design. The sample size were 86 toddlers were taken by simple random sampling. This research was conducted in September 2014 to February 2015. The primary data collection was done by height measurement, filling knowledge questionnaire, interview questionnaire, sheet 2x24 hour food recall and FFQ. Processing and data analysis was using chi square test for bivariate and multiple logistic regression test for multivariate. The analysis show that 53.5% sample were stunted. The results show there is relationship between gender and level of energy consumption, the level of maternal nutrition knowledge with nutrition parenting, nutrition parenting with infectious diseases, the level of zinc consumption, infectious diseases, and genetically with the incidence of stunting. The level of zinc consumption and genetic is the most influential factor to be stunted on 12-36 children. It's suggest to active role of the government, especially health care officers to address the incidence of stunting in toddler by supplementation of zinc giving program and raising people knowledge about health and nutrient for a 1000 days after born.

Keywords: *Stunting, children, zinc consumption level, genetic*

RINGKASAN

Determinan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang; Dicka Indo Putri Priyono; 102110101092; 2010; 133 halaman; Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Status gizi bayi dan balita merupakan salah satu indikator gizi masyarakat, dan bahkan telah dikembangkan menjadi salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan fondasi penting bagi kesehatannya di masa depan. Kekurangan gizi yang terjadi pada masa tersebut dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis berulang yang ditunjukkan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut usia (TB/U) < - 2 SD berdasarkan standar WHO.

Di Indonesia telah terjadi peningkatan prevalensi *stunting* dari 35,6% (18,5% sangat pendek dan 17,1% pendek) pada tahun 2010 menjadi 37,2% (18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek) pada tahun 2013. Angka prevalensi tersebut masih diatas ambang batas (*cut off*) yang telah disepakati secara universal, dimana apabila masalah *stunting* diatas 20% maka masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* tinggi. Salah satu kabupaten di Jawa Timur yang memiliki prevalensi *stunting* > 20% adalah Kabupaten Lumajang yaitu 28,1%. Dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lumajang, Puskesmas Randuagung memiliki prevalensi *stunting* tertinggi yaitu sebesar 34,63%. Bila dilihat dari segi usia, kejadian *stunting* banyak terjadi pada kelompok balita usia 12-36 bulan. Tingginya angka kejadian *stunting* pada balita di

wilayah kerja Puskesmas Randuagung perlu mendapat perhatian khusus, sebab kejadian *stunting* bisa saja terus meningkat apabila faktor-faktor risikonya tidak diperhatikan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan kejadian *stunting* pada anak balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 86 anak balita yang diambil dengan cara *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2014 hingga Februari 2015. Pengumpulan data primer dilakukan dengan pengukuran tinggi badan, pengisian angket pengetahuan, wawancara kuesioner, lembar *food recall 2x24 jam* dan FFQ sedangkan data sekunder dilihat melalui buku KIA. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk yang dinarasikan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Hasil analisis menunjukkan bahwa berdasarkan indeks TB/U makan anak balita yang *stunting* sebanyak 53,5%. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat konsumsi energi, tingkat pengetahuan gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan usia pemberian MP-ASI, pemberian ASI eksklusif dan usia pemberian MP-ASI dengan penyakit infeksi, tingkat konsumsi zink, penyakit infeksi, dan genetik dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hal tersebut diharapkan peran aktif pemerintah khususnya petugas kesehatan untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada balita melalui program pemberian suplementasi zink dan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan kebutuhan gizi pada 1000 hari pertama kelahiran.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Determinan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) di Fakultas Kesehatan Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak sekali bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, MS., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Sulistiyani, S.KM, M.Kes., selaku Kepala Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat dan Dosen Pembimbing Utama serta Ibu Leersia Yusi R., S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan perhatian untuk memberikan bimbingan dan pengarahan demi terselesainya skripsi ini;
3. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M. Kes dan Ibu Lita Dwi Listyowati, S.KM yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran sebagai penguji skripsi;
4. Bapak Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang dan Kepala Puskesmas Randuagung yang telah memberikan ijin penelitian;
6. Mbak Femi, bidan desa dan kader posyandu Puskesmas Randuagung yang telah banyak membantu selama proses pelaksanaan penelitian;
7. Kedua orang tua tercinta, Ibu Supiyani dan Bapak Supriyono yang tidak pernah putus dalam melafalkan doa dan dzikir keridhoan, cinta kasih, kesabaran, dan pengorbanannya selama ini;

8. Kakak Vendy Apriliandana dan Adik Tegar Wahyu Akbar tercinta yang selalu mendoakan dan mendukung penulis serta selalu memberikan canda tawa dalam kesedihan dan kebahagiaan penulis;
9. Mas Luthfi Faishal Machfudz dan Riskq Ari Wijaya yang telah memberikan doa dan semangat serta senantiasa sabar menjadi tempat berbagi keluh kesah;
10. Keluarga besar f'day kos Mbak Dina, Yuni, Indah, Siska, Santi, Eni dan Nida serta terima kasih juga untuk sahabat karibku Windi, Anggi, Vivi, Ike, Ega, dan Lulik yang selalu berbagi kebahagiaan dan kesedihan selama berjuang menempuh pendidikan ini.;
11. Sahabat-sahabat terbaik Angga, Hilal, Bagus, Ferdy, Dhimas, Erlin, Wulan, Uci, Qori, dan Milky yang selalu memberikan kebahagiaan dan semangat serta Nurul dan Rohmah yang telah banyak membantu selama proses penelitian;
12. Teman-teman seperjuangan peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat 2010 dan angkatan 2010 FKM UJ serta seluruh pihak yang telah membantu yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, terima kasih kalian telah memberikan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dari semua pihak yang membaca demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 10 Februari 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 <i>Stunting</i> pada Balita	8
2.1.1 Definisi <i>Stunting</i>	8

2.1.2 Penilaian Status Gizi <i>Stunting</i>	8
2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Stunting</i>	11
2.2.1 Faktor Langsung.....	12
2.2.2 Faktor Tidak Langsung	22
2.3 Kerangka Teori	29
2.4 Kerangka Konseptual	30
2.5 Hipotesis Penelitian	32
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Jenis Penelitian	33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	33
3.2.1 Tempat Penelitian	33
3.2.2 Waktu Penelitian	33
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	34
3.3.1 Populasi Penelitian	34
3.3.2 Sampel Penelitian	34
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	36
3.4 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian	37
3.4.1 Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>).....	37
3.4.2 Variabel Antara	37
3.4.3 Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>).....	37
3.4.4 Definisi Operasional	37
3.5 Data dan Sumber Data	43
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	44
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	44
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data	46
3.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas.....	48
3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data	49
3.7.1 Teknik Pengolahan Data	49

3.7.2 Teknik Penyajian Data	50
3.7.3 Teknik Analisis Data	50
3.8 Alur Penelitian.....	52
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	53
4.1 Hasil Penelitian	53
4.1.1 Karakteristik Anak Balita, Karakteristik Keluarga, Pola Asuh Gizi, Asupan Makan, Status BBLR, Genetik, Status Imunisasi, dan Penyakit Infeksi	53
4.1.2 Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan	60
4.1.3 Hubungan Karakteristik Anak Balita dan Keluarga dengan Asupan Makan Anak Balita.....	61
4.1.4 Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Pola Asuh Gizi	77
4.1.5 Hubungan Pola Asuh Gizi dan Status Imunisasi dengan Penyakit Infeksi	82
4.1.6 Hubungan Asupan Makan, Status BBLR, Penyakit Infeksi, dan Genetik dengan Kejadian <i>Stunting</i>	83
4.1.7 Faktor yang Paling Mempengaruhi terhadap Kejadian <i>Stunting</i> ... pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung	87
4.2 Pembahasan	88
4.2.1 Karakteristik Anak Balita, Karakteristik Keluarga, Pola Asuh Gizi, Asupan Makan, Status BBLR, Genetik, Status Imunisasi, dan Penyakit Infeksi	88
4.2.2 Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan	105
4.2.3 Hubungan Karakteristik Anak Balita dan Keluarga dengan Asupan Makan Anak Balita.....	106
4.2.4 Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Pola Asuh Gizi	109

4.2.5	Hubungan Pola Asuh Gizi dan Status Imunisasi dengan Penyakit Infeksi	112
4.2.6	Hubungan Asupan Makan, Status BBLR, Penyakit Infeksi, dan Genetik dengan Kejadian <i>Stunting</i>	114
4.2.7	Faktor yang Paling Mempengaruhi terhadap Kejadian <i>Stunting</i> ... pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung	119
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN		122
5.1	Kesimpulan	122
5.2	Saran	123
DAFTAR PUSTAKA		126
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

2.1	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks PB/U atau TB/U	10
2.2	Kebutuhan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2012 rata-rata perhari	13
2.3	Kebutuhan Mineral Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2012 rata-rata perhari	14
2.4	Nilai Kalsium dalam Bahan Makanan (mg/ 100 gram)	16
2.5	Nilai Zat Besi dalam Bahan Makanan (mg/ 100 gram).....	18
2.6	Nilai Zink dalam Bahan Makanan (mg/ 100 gram)	19
3.1	Jumlah Sampel di Setiap Desa	36
3.2	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Skala Data dan Kategori.....	38
4.1	Distribusi Anak Balita Berdasarkan Karakteristik Anak Balita.....	53
4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Keluarga.....	54
4.3	Distribusi Pola Asuh Gizi Anak Balita	55
4.4	Distribusi Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Anak Balita	56
4.5	Tingkat Konsumsi Kalsium, Zat Besi, dan Zink Anak Balita.....	57
4.6	Distribusi Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Kalsium, Zat Besi dan Zink Anak Balita	58
4.7	Distribusi Status BBLR Anak Balita.....	59
4.8	Distribusi Faktor Genetik	59
4.9	Distribusi Status Imunisasi Anak Balita.....	60
4.10	Distribusi Penyakit Infeksi Anak Balita.....	60
4.11	Distribusi Anak Balita Berdasarkan Kejadian <i>Stunting</i>	61
4.12	Hubungan antara Karakteristik Anak Balita dengan Tingkat Konsumsi Energi	61

4.13	Hubungan antara Karakteristik Anak Balita dengan Tingkat Konsumsi Protein.	62
4.14	Hubungan antara Karakteristik Anak Balita dengan Tingkat Konsumsi Kalsium	63
4.15	Hubungan antara Karakteristik Anak Balita dengan Tingkat Konsumsi Zat Besi	64
4.16	Hubungan antara Karakteristik Anak Balita dengan Tingkat Konsumsi Zink	64
4.17	Hubungan antara Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Konsumsi Energi	66
4.18	Hubungan antara Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Konsumsi Protein	68
4.19	Hubungan antara Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Konsumsi Kalsium	71
4.20	Hubungan antara Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Konsumsi Zat Besi	73
4.21	Hubungan antara Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Konsumsi Zink	76
4.22	Hubungan antara Karakteristik Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	78
4.23	Hubungan antara Karakteristik Keluarga dengan Usia Pemberian MP-ASI	80
4.24	Hubungan antara Pola Asu Gizi dan Status Imunisasi dengan Penyakit Infeksi.....	82
4.25	Hubungan antara Asupan Makan dengan Kejadian <i>Stunting</i>	84
4.26	Hubungan antara Status BBLR dengan Kejadian <i>Stunting</i>	85
4.27	Hubungan antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian <i>Stunting</i>	86

4.28	Hubungan antara Genetik dengan Kejadian <i>Stunting</i>	86
4.30	Faktor yang paling Mempengaruhi Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung	87

DAFTAR GAMBAR

2.1	Kerangka Teori	28
2.2	Kerangka Konsep.....	29
3.1	Alur Penelitian	52

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

n	= Besar sampel dalam penelitian
$Z^2_{1-\alpha/2}$	= Nilai distribusi normal baku pada tingkat kepercayaan 95% (1- α)
P	= Nilai proporsi di populasi
q	= (1-p)
d	= Kesalahan (absolut) yang dapat ditolerir yaitu 10%
nh	= Besarnya sampel untuk sub populasi
Nh	= Total masing-masing sub populasi
N	= Besar populasi
α	= Tingkat kepercayaan
<	= Kurang dari
>	= Lebih dari
\leq	= Kurang dari atau sama dengan
\geq	= Lebih dari atau sama dengan

Daftar Singkatan

AKG	= Angka Kecukupan Gizi
ASI	= Air Susu Ibu
BB/TB	= Berat Badan Menurut Tinggi Badan
BB/U	= Berat Badan Menurut Umur
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
BCG	= <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BPS	= Badan Pusat Statistik
D1	= Diploma 1
D2	= Diploma 2

D3	= Diploma 3
DKGA	= Daftar Kecukupan Gizi yang dianjurkan
DPT	= Difteri Pertusis Tetanus
g	= Gram
IDAI	= <i>Indonesian Pediatric Society</i>
IMT	= Indeks Massa Tubuh
ISPA	= Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KEP	= Kurang Energi Protein
MP-ASI	= Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PB/U	= Panjang Badan Menurut Umur
PT	= Perguruan Tinggi
RDA	= <i>Recommended Dietary Allowance (RDA)</i>
S1	= Strata 1
S2	= Strata 2
S3	= Strata 3
SD	= Sekolah Dasar
SD	= Standar Deviasi
SMA	= Sekolah Menengah Atas
SMK	= Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SPSS	= <i>Statistic Package for the Sosial Science</i>
TB/U	= Tinggi Badan Menurut Umur
UMR	= Upah Minimum Regional
UNICEF	= <i>United Nations Children's Fund</i>
URT	= Ukuran Rumah Tangga
WHO	= <i>World Health Organization</i>