



**ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR BUDAYA POLA ASUH
DALAM PENDEKATAN *POSITIVE DEVIANCE*
DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA
DI KOTA PALEMBANG**

TESIS

OLEH

**NAMA : FEBRIANI DWI BELLA
NIM : 10012681721007**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR BUDAYA POLA ASUH
DALAM PENDEKATAN *POSITIVE DEVIANCE*
DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA
DI KOTA PALEMBANG**

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : FEBRIANI DWI BELLA
NIM : 10012681721007

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR BUDAYA POLA ASUH DALAM PENDEKATAN *POSITIVE DEVIANCE* DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA DI KOTA PALEMBANG

TESIS

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.KM)

Oleh:

FEBRIANI DWI BELLA
10012681721007

Palembang, Juli 2019

Pembimbing I


Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos, M.Kes
NIP. 19690124 199303 1 003

Pembimbing II


Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM
NIP. 19760609 200212 2 001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Sia Budi, SKM., M.Kes
NIP. 19771206 200312 1 003

HALAMAN PERSETUJUAN

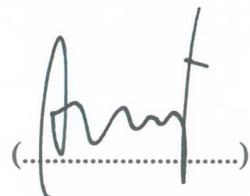
Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh Dalam Pendekatan *Positive Deviance* Dengan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis pada tanggal 08 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 15 Juli 2019

Panitia Sidang Ujian Tesis

Ketua :

1. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos, M.Kes
NIP. 19690124 199303 1 003



(.....)

Anggota :

2. Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM
NIP. 19760609 200212 2 001
3. Prof. Dr. dr. H. M. T. Kamaluddin, MSc, SpFK
NIP. 19520930 198201 1 001
4. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 19710927 199403 2 004
5. Dr. Ngudiantoro, M.Si
NIP. 19711010 199701 1 004
6. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001



(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stja Budi, SKM., M.Kes
NIP. 19771206 200312 1 003

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19710927 199403 2 004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febriani Dwi Bella

NIM : 10012681721007

Judul : Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh Dalam Pendekatan
Positive Deviance Dengan Kejadian Stunting Balita di Kota
Palembang

Menyatakan bahwa Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi Tim Pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku. Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Febriani Dwi Bella
NIM	:	10012681721007
Program Studi	:	S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas	:	Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya	:	Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Hak Bebas royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmu saya yang berjudul:

ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR BUDAYA POLA ASUH DALAM PENDEKATAN *POSITIVE DEVIANCE* DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA DI KOTA PALEMBANG

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan dalam keadaan sadar serta tanpa paksaan dari siapapun.

Dibuat di : Palembang
Pada Tanggal : Juli 2019
Yang menyatakan



Febriani Dwi Bella

RIWAYAT HIDUP

Febriani Dwi Bella, dilahirkan di Kota Palembang pada tanggal 12 Februari 1983, merupakan anak kedua dari tiga bersaudara pasangan Bapak H. Kamaluddin dan Ibu Hj. Yunani, AM.Keb. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Xaverius 11 Belitang OKU Timur pada tahun 1994. Pada tahun itu juga penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 1 Belitang OKU Timur dan tamat pada tahun 1997. Kemudian di tahun yang sama, penulis melanjutkan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Belitang OKU Timur hingga selesai pada tahun 2000 dan langsung melanjutkan pendidikan di jenjang Sarjana. Empat tahun berlalu, tepatnya pada bulan Desember 2004 penulis menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang. Setelah meluluskan pendidikan Sarjana, penulis bekerja sebagai tenaga honorer di Dinas Kesehatan Provinsi sejak tahun 2005. Sampai pada tahun 2010, penulis memulai pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil di Dinas Kesehatan Kota Palembang, dan hingga saat ini penulis bertugas di Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Palembang. Di tahun 2012, penulis menikah dengan Herwin Fadly Rasyid Martayudha, SH dan kemudian dikaruniai dua orang putra dan putri bernama Aisyah Kaiana Charika Martayudha dan Muhammad Satria Arshaka Martayudha. Sejak Juli 2017 penulis tercatat sebagai mahasiswa di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Palembang dan saat ini sedang menyelesaikan karya tulis ilmiah berupa tesis dengan judul “Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh Dalam Pendekatan *Positive Deviance* Dengan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang”.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

"Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri." (QS Ar-Ra'd : 11)

"Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila kau telah selesai (dari sesuatu urusan) tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain), dan hanya kepada Tuhanmu lah kau berharap." (QS Al-Insyirah : 6-8)

PERSEMBAHAN :

Karya ini kupersembahkan untuk :

- ♥ Anak-anakku tersayang, Kaiana dan Arshaka, untuk semua pengorbanan dan pengertian kalian, semoga ini menjadi kebanggaan kalian kelak.
- ♥ Suaiku tercinta, Pipi Herwin, untuk semua kasih sayang, kesabaran, kesempatan dan pemakluman sampai saat ini dan insyaAllah selamanya.
- ♥ Orangtuaku terkasih, Mama dan Papa, untuk semua doa, kasih sayang dan dukungan lahir batinnya yang senantiasa tiada henti mengiringi langkahku.
- ♥ Bunda Shinta dan Ayah Novi, Omyek Opan dan Tante Methy, Anak-anakku Jihan, Khanza, Rama, dan Zea untuk semua doa dan dukungannya.
- ♥ Oma Baya dan Opa Baya, untuk doa dan dukungannya nun jauh disana.
- ♥ Bos Makmen dan semua rekan kerja di Dinas Kesehatan Kota Palembang yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur diucapkan kepada Allah SWT karena rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh Dalam Pendekatan *Positive Deviance* Dengan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang” sebagai salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan kewajiban pembuatan tesis penelitian pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat. Shalawat serta salam tak lupa pula kepada Rasullullah Muhammad SAW.

Proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Anis Saggaff, MSCE., selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Iwan Stia Budi, SKM, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos, M.Kes dan Dr. Misnaniarti, SKM., MKM selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis dalam penggerjaan tesis ini.
5. Prof. Dr. dr. H. MT. Kamaluddin, M.Sc.,SpFK, Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., Dr. Ngudiantoro, M.Si dan Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes., selaku penguji yang banyak memberikan masukan dalam perbaikan tesis ini.
6. Ibu Hj. Yunani, AM.Keb dan Bapak H. Kamaluddin, orangtua yang doanya senantiasa memperlancar proses pembuatan tesis ini.
7. Suami tercinta Herwin Fadly Rasyid Martayudha serta putra putri tersayang Aisyah Kaiana Charika Martayudha dan Muhammad Satria Arshaka Martayudha, untuk kasih sayang, kesempatan dan pengertian yang diberikan.
8. Ibu dr. Hj. Letizia, M.Kes (Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang), Bapak dr. H. Alfarobi, M.Kes (Sekretaris Dinas Kesehatan), Ibu Sri Hartini, SKM, M.Kes (Kepala Subbag Umum dan Kepegawaian), dan rekan-rekan kerja di Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Palembang.
9. Rekan-rekan angkatan 2017 Program Studi S2 IKM Universitas Sriwijaya.
10. Dinas Kesehatan Kota Palembang dan Puskesmas Kota Palembang yang telah membantu penyediaan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak kekurangan akibat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan. Oleh karena itu, kritik dan saran membangun sangat penulis harapkan untuk kebaikan tesis ini. Semoga tesis ini bermanfaat bagi pembacanya.

Palembang, Juli 2019

Penulis

ABSTRAK

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN, FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT,
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis, Juli 2019

Febriani Dwi Bella; dibimbing oleh Nur Alam Fajar dan Misnaniarti.

Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh Dalam Pendekatan *Positive Deviance* Dengan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang.

xii + 82 halaman, 28 tabel, 3 gambar, 11 lampiran

RINGKASAN

Stunting merupakan akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu lama dan merupakan ancaman bagi masa depan anak-anak di Indonesia. Kejadian stunting balita secara tidak langsung didasarkan peranan pola asuh positif dalam keluarga yaitu pemberian makan, pengasuhan, kebersihan dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan faktor budaya pola asuh dalam pendekatan *positive deviance* dengan kejadian stunting balita di Kota Palembang. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan *mixed methodology* dengan desain Studi *Cross Sectional* pada bulan Maret 2019. Sampel data sebanyak 100 orang ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan dari keluarga miskin di Kota Palembang diambil dengan *proportional random sampling* dan informan penelitian sebanyak 6 (enam) orang ibu balita diambil dengan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan metode *sequential explanatory* yang diawali analisis data kuantitatif dengan chi square dan regresi logistik, dilanjutkan analisis data kualitatif dengan teknik analisis isi. Hasil penelitian menunjukkan proporsi stunting balita pada keluarga miskin di Kota Palembang sebesar 29%. Ada hubungan antara kebiasaan pemberian makan ($p=0,000$); kebiasaan pengasuhan ($p=0,001$); kebiasaan kebersihan ($p=0,021$); dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan ($p=0,000$) dengan kejadian stunting balita. Variabel yang dominan berpengaruh terhadap kejadian stunting balita adalah kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan ($OR=4,898$; $CI95\% 1,321-18,162$). Ibu dengan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang baik untuk balitanya mempunyai kecenderungan 4,898 kali lebih besar memiliki balita stunting dibandingkan ibu dengan kebiasaan yang baik setelah dikontrol oleh variabel lainnya. Stunting balita tidak mutlak terjadi pada keluarga miskin dengan peranan pola asuh *positive deviance* dalam keluarga miskin yang mengurangi kecenderungan balita untuk mengalami stunting. Perbaikan permasalahan gizi dengan pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan *positive deviance* dapat digunakan dalam upaya preventif dan promotif merubah kebiasaan keluarga dalam meningkatkan status gizi dengan mengenali kebiasaan positif ibu balita dan mampu menyebarkan kebiasaan positif tersebut pada ibu balita lainnya.

Kata Kunci : Stunting; Pola Asuh; *Positive Deviance*; Balita

Kepustakaan : 86 (1984-2019)

Pembimbing I

Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos, M.Kes
NIP. 19690124 199303 1 003

Pembimbing II

Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM
NIP. 19760609 200212 2 001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S2 IKM

Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19710927 199403 2 004

ABSTRACT

ADMINISTRATION AND HEALTH POLICY, PUBLIC HEALTH FACULTY, SRIWIJAYA UNIVERSITY

Scientific Paper in Thesis, July 2019

Febriani Dwi Bella; supervised by Nur Alam Fajar and Misnaniarti.

Analysis of the Correlation between Cultural Factors in Parenting using the Positive Deviance Approach with the Incidence of Toddler's Stunting in Palembang

xii + 82 pages, 28 tables, 3 pictures, 11 attachments

SUMMARY

Stunting is a result of malnutrition that accumulates for an extended time and is a threat to the future of Indonesian children. The incidence of toddler's stunting is indirectly related to the role of positive parenting in the family, which includes feeding, nurturing, hygiene, and accessing health services. The study aims to analyze the correlation of cultural factors in parenting using a positive deviance approach with the incidence of stunting in children in Palembang. The study was conducted in March 2019 using a mixed methodology approach and a cross sectional design. Data samples of 100 mothers with children aged 24–59 months from poor families in Palembang were chosen by proportional random sampling and combined with informant research to as many as 6 (six) mothers chosen by purposive sampling. The data analysis used a sequential explanatory method, which began with quantitative data analysis with chi-square and logistic regression, followed by qualitative data analysis through content analysis techniques. The results showed that the proportion of toddler's stunting in poor families in Palembang was 29%. There was a relationship between feeding habits ($p = 0,000$), parenting habits ($p = 0,001$), hygiene habits ($p = 0,021$), and the habit of accessing health services ($p = 0,000$) to the incidence of stunting for toddlers. The dominant variable influencing the incidence of stunting in toddlers is the habit of accessing health services ($OR = 4,898$; $CI95\% 1,321–18,162$). Mothers with poor habits of accessing health services for their children had a 4,898 times higher tendency of having toddlers with stunted growth than those with good habits, after controlling for other variables.

Stunting toddlers incidence does not absolutely occur in poor families with the role of positive deviance parenting that reduces stunting incidence. The positive deviance approach can be used as a preventive and promotive efforts to change family habits in improving nutritional status by recognizing the positive habits of toddler's mother and spread these habits to other family.

Keywords : Stunting; Parenting; Positive Deviance; Toddler

Citation : 86 (1984-2019)

Pembimbing I

Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos, M.Kes
NIP. 19690124 199303 1 003

Pembimbing II

Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM
NIP. 19760609 200212 2 001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S2 IKM



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19710927 199403 2 004

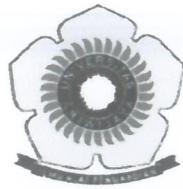


MATRIX PERBAIKAN UJIAN TESIS

Nama Mahasiswa : Febriani Dwi Bella
NIM : 10012681721007
Program Studi : Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)
BKU : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul : Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh Dalam Pendekatan *Positive Deviance* Dengan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang
Pembimbing : 1. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos, M.Kes
 2. Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM

(*[Signature]*)
(*[Signature]*)

No.	Dosen Pembimbing/ Pengudi	Saran dan Masukan	Keterangan	Paraf
1.	Prof. Dr. dr. H. M. T. Kamaluddin, MSc, SpFK	<ol style="list-style-type: none">Penjelasan tentang kontradiktif di kesimpulan no 3 dengan ringkasan kesimpulan.Perinci kesimpulan dengan uraian bentuk pola asuh yang seperti apa yang berhubungan dengan kejadian stunting terutama untuk variabel kebiasaan pemberian makan.Uraikan ada tidaknya pengaruh faktor ekonomi dalam kebiasaan pemberian makan.	Bab V	
2.	Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes	<ol style="list-style-type: none">Jelaskan cara pengukuran stunting melalui tinggi badan, masih perlu perbaikan dalam cara mengukur tinggi badan anak sebagai dasar penting dalam penentuan stunting.Sebaiknya menggunakan aplikasi/program dalam menentukan stunting (tidak manual) sehingga hasil akurat.Penentuan kategori stunting dibagi 3 kategori (normal, pendek, dan sangat pendek)Perjelas kondisi lingkungan di masing-masing wilayah.Kebiasaan yang dominan ditemukan pada penelitian dijadikan pembahasan kualitatif.	Bab III Bab IV	



3.	Dr. Ngudiantoro, M.Si	1. Memperjelas kebiasaan pola asuh yang seperti apa dapat dijelaskan secara kuantitatif 2. Dari jawaban 15 poin pertanyaan pendukung dapat menjelaskan uraian kebiasaan pola asuh yang seperti apa yang berpengaruh terhadap kejadian stunting. 3. Dari hasil uraian tersebut dapat menjadi indikator dalam saran praktis yang terukur. 4. Masukkan apa temuan yang tidak baik untuk melengkapi saran yang akan diberikan.	Bab IV Bab V	T.P
4.	Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes	1. Dalam abstrak perlu disampaikan analisis data dan metode yang digunakan. 2. Analisis multivariat (mencari variabel dominan) dimasukkan dalam tujuan dan kesimpulan, harus ada konsistensi. 3. Kesimpulan dan saran harus fokus pada temuan utama. 4. Pembahasan terstruktur dan runut antar informasi, dan lebih diperkaya. 5. Keterbatasan penelitian harus ada solusi yang disampaikan. 6. Kesimpulan dirangkum, saran korelasi dengan hasil temuan 7. Lampiran informasi gambar diberikan penjelasan. 8. Perbaikan typo penulisan. 9. Cek konsistensi penulisan daftar pustaka.	Abstrak Bab IV Bab V Lampiran Daftar Pustaka	/

Palembang, Juli 2019
Koordinator Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM),

Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes.
NIP. 197109271994032004

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
MATRIX PERBAIKAN UJIAN TESIS	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Teoritis	6
1.4.2. Praktis	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1. Kejadian Stunting	8
2.1.1. Status Gizi	8
2.1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi	8
2.1.3. Penilaian Status Gizi	9
2.1.4. Gangguan Pertumbuhan Linier (Stunting)	11
2.1.5. Kecenderungan Pendek pada Balita	14
2.2. Budaya Pola Asuh	15
2.2.1. Pengertian Budaya	15
2.2.2. Indikator Budaya	17
2.2.3. Konsep Tumbuh Kembang Anak	17
2.2.4. Budaya Pola Asuh	19
2.2.4.1. Kebiasaan Pemberian Makan	21
2.2.4.2. Kebiasaan Pengasuhan	21
2.2.4.3. Kebiasaan Kebersihan	23
2.2.4.4. Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan....	23
2.3. Kerangka Teori	24
2.4. Kerangka Konsep	25
2.5. Hipotesis Penelitian	25

BAB 3	METODE PENELITIAN	26
3.1.	Jenis Penelitian	26
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.2.1.	Tempat Penelitian	27
3.2.2.	Waktu Penelitian	27
3.3.	Populasi dan Sampel	27
3.3.1.	Populasi	27
3.3.2.	Sampel	27
3.3.3.	Teknik Pengambilan Sampel	29
3.3.4.	Informan Penelitian	30
3.4.	Variabel Penelitian	31
3.4.1.	Variabel Dependen	31
3.4.2.	Variabel Independen	31
3.5.	Definisi Operasional	31
3.6.	Definisi Istilah	32
3.7.	Jenis Data dan Instrumen Penelitian	33
3.7.1.	Sumber Data	33
3.7.1.1.	Data Primer	33
3.7.1.2.	Data Sekunder	33
3.7.2.	Instrumen Penelitian	33
3.8.	Teknik Pengumpulan Data	33
3.8.1.	Wawancara Terstruktur	33
3.8.2.	Wawancara Mendalam dan Observasi	33
3.8.3.	Pengukuran Tinggi Badan	34
3.9.	Pengolahan Data	34
3.9.1.	<i>Editing</i> (Pemeriksaan Data)	34
3.9.2.	<i>Coding</i> (Pemberian Kode)	34
3.9.3.	<i>Processing</i> (Pemrosesan Data)	34
3.9.4.	<i>Cleaning</i> (Pembersihan Data)	35
3.10.	Validitas dan Reliabilitas	35
3.10.1.	Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	35
3.10.1.1.	Uji Validitas	35
3.10.1.2.	Uji Reliabilitas	36
3.10.2.	Validitas Penelitian Kualitatif	36
3.10.2.1.	Triangulasi Sumber	36
3.10.2.2.	Triangulasi Metode	36
3.10.2.3.	Triangulasi Data	36
3.11.	Metode Analisis Data	37
3.11.1.	Analisis Univariat	37
3.11.2.	Analisis Bivariat	37
3.11.3.	Analisis Multivariat	37
3.11.4.	Analisis Kualitatif	37
3.12.	<i>Ethical Clearance</i>	38
3.13.	Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	38
3.14.	Alur Penelitian	38

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	40
4.1. Hasil Penelitian	40
4.1.1. Gambaran Umum Wilayah Penelitian	40
4.1.2. Analisis Univariat	42
4.1.2.1. Karakteristik Responden	42
4.1.2.2. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting	43
4.1.2.3. Distribusi Frekuensi Budaya Pola Asuh	43
4.1.3. Analisis Bivariat	48
4.1.3.1. Hubungan Kebiasaan Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting	48
4.1.3.2. Hubungan Kebiasaan Pengasuhan dengan Kejadian Stunting	51
4.1.3.3. Hubungan Kebiasaan Kebersihan dengan Kejadian Stunting	54
4.1.3.4. Hubungan Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting	56
4.1.4. Analisis Multivariat	58
4.1.4.1. Seleksi Bivariat	58
4.1.4.2. Permodelan Multivariat	59
4.2. Pembahasan	63
4.2.1. Kejadian Stunting Balita	63
4.2.2. Budaya Pola Asuh	64
4.2.2.1. Kebiasaan Pemberian Makan	64
4.2.2.2. Kebiasaan Pengasuhan	65
4.2.2.3. Kebiasaan Kebersihan	66
4.2.2.4. Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	66
4.2.3. Hubungan Kebiasaan Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Balita	67
4.2.4. Kebiasaan Pengasuhan dengan Kejadian Stunting Balita	71
4.2.5. Kebiasaan Kebersihan dengan Kejadian Stunting Balita	74
4.2.6. Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting Balita	76
4.3. Keterbatasan Penelitian	79
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	80
5.1. Kesimpulan	80
5.1.1. Umum	80
5.1.2. Khusus	80
5.2. Saran	81
5.2.1. Teoritis	81
5.2.2. Praktis	81
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
2.1.	Standar Baku Antropometri WHO-NCHS	10
2.2.	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi	14
3.1.	Proporsi Sampel Per Kecamatan	29
3.2.	Data Informan dan Teknik Pengumpulan Data	30
3.3.	Definisi Operasional Variabel Penelitian	31
3.4.	Definisi Istilah	32
4.1.	Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan	42
4.2.	Karakteristik Balita Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin	42
4.3.	Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Balita	43
4.4.	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Pemberian Makan	43
4.5.	Distribusi Jawaban Responden pada Kebiasaan Pemberian Makan.....	44
4.6.	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Pengasuhan	44
4.7.	Distribusi Jawaban Responden pada Bentuk Kebiasaan Pengasuhan ...	45
4.8.	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Kebersihan	46
4.9.	Distribusi Jawaban Responden pada Bentuk Kebiasaan Kebersihan	46
4.10.	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	47
4.11.	Distribusi Jawaban Responden pada Bentuk Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	47
4.12.	Hubungan Kebiasaan Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting	48
4.13.	Hubungan Kebiasaan Pengasuhan dengan Kejadian Stunting	51
4.14.	Hubungan Kebiasaan Kebersihan dengan Kejadian Stunting	54
4.15.	Hubungan Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting	56
4.16.	Hasil Seleksi Bivariat	59
4.17.	Model Awal Regresi Logistik	59
4.18.	Model Kedua Regresi Logistik	60
4.19.	Perbandingan OR pada Model Kedua Regresi Logistik	60
4.20.	Model Ketiga Regresi Logistik	61
4.21.	Perbandingan OR pada Model Ketiga Regresi Logistik	61
4.22.	Model Terakhir Regresi Logistik	62

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
2.1.	Proporsi Pendek Balita Menurut Umur	15
2.2.	Kerangka Teori Status Gizi Anak	24
2.3.	Kerangka Konsep Penelitian	25

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul
Lampiran 1.	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2.	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 3.	SK Tentang Standar Antropometri
Lampiran 4.	Transkrip Wawancara
Lampiran 5.	Output Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 6.	Output Analisis Univariat
Lampiran 7.	Output Analisis Bivariat
Lampiran 8.	Output Analisis Multivariat
Lampiran 9.	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 10.	Kaji Etik Penelitian
Lampiran 11.	Surat Izin Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan nasional mempunyai tujuan dalam peningkatan mutu sumber daya manusia yang implementasinya dilaksanakan secara berkelanjutan dimulai dari pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Dalam menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas harus dirintis dari sejak dini sejak berada dalam kehamilan sampai pada tahap tumbuh kembang, terutama pada periode emas kehidupan anak (Tanuwijaya, 2003).

Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak ketika masa bayi dan balita, karena pada masa tersebut adalah masa paling penting bagi orang tua untuk membangun dasar tumbuh kembang anak. Proses pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita merupakan proses yang teramat penting dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku (Sunartyo, 2007) dan di fase ini memerlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya (Kurniasih, 2010). Gizi yang cukup pada balita akan berdampak pada keseimbangan perkembangan baik fizik dan mentalnya. Ketidakcukupan gizi yang ditandai dengan status gizi yang buruk akan berdampak pada menurunnya produksi antibodi dalam tubuh sehingga memungkinkan penyakit masuk ke dalam tubuh (Rambitan, Purba dan Kapantow, 2014).

Stunting merupakan salah satu permasalahan status gizi pada balita yang digambarkan sebagai bentuk kegagalan pertumbuhan akibat gizi buruk dan kesehatan selama periode prenatal dan postnatal (Milman *et al.*, 2005). Stunting muncul sebagai akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama sehingga akan lebih terlihat manifestnya secara fisik di usia 24 – 59 bulan. Dalam prosesnya, stunting dapat mengganggu perkembangan anak dari tahap awal konsepsi sampai tahun keempat kehidupan sebagai penentu penting pertumbuhan anak dan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasannya. Anak yang mengalami stunting memiliki risiko 9 kali lebih besar memiliki nilai IQ di bawah rata-rata bila dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting (Arfines dan Puspitasari, 2017). Stunting pada balita perlu mendapatkan

perhatian khusus dikarenakan dapat menghambat perkembangan fisik dan mental pada anak. Stunting akan menjadi penyebab meningkatnya kematian, penurunan tingkat kognitif dan rendahnya perkembangan motorik serta ketidakseimbangan fungsi-fungsi tubuh. Stunting juga berhubungan dengan meningkatnya risiko turunnya fungsi intelektual, tingkat produktivitas dan meningkatnya risiko terkena penyakit degeneratif di periode yang akan datang. Anak dengan stunting akan cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga memperbesar risiko mengalami penurunan kualitas belajar (Indrawati, 2016).

Dari risiko - risiko yang telah disebutkan diatas, stunting merupakan ancaman bagi masa depan anak-anak di Indonesia. Puncak pertumbuhan penduduk produktif (bonus demografi) di Indonesia diproyeksikan terjadi pada tahun 2013. Namun hal tersebut akan sia-sia dan justru akan menjadi beban negara apabila tingginya prevalensi balita stunting di Indonesia tidak diperbaiki sekarang juga (Badan Litbang Kesehatan, 2018). Prevalensi stunting di Indonesia secara nasional pada tahun 2013 sebesar 37,2%, yang berarti mengalami peningkatan dari tahun 2010 yaitu sebesar 35,6%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%) (Millennium Challenge Account – Indonesia, 2014). Berbagai upaya telah dilakukan oleh Pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan RI sehingga menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 angka stunting dapat ditekan menjadi 30,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018) dan sudah mencapai target RPJMN tahun 2019 yaitu sebesar 32%. Namun hal ini tidak menyurutkan upaya pemerintah bahwa stunting masih menjadi permasalahan utama gizi yang harus diselesaikan mengingat Indonesia menduduki peringkat kelima dengan angka stunting tertinggi di dunia serta untuk mencapai target Global Prevalensi Stunting WHO sebesar 20,2% (Badan Litbang Kesehatan, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar Tingkat Provinsi Sumatera Selatan tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Kota Palembang sebesar 27,4%. Permasalahan stunting balita di Kota Palembang menduduki posisi teratas dibandingkan dengan permasalahan gizi KEP lain yang dialami oleh balita (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2017).

Permasalahan stunting dipengaruhi oleh banyak faktor. Dalam The United Nation Children Fund (UNICEF, 1997), digambarkan bahwa faktor yang berpengaruh langsung pada status gizi adalah asupan gizi dan keberadaan penyakit infeksi. Bila asupan gizi makin baik maka status gizi serta kekebalan tubuh semakin tinggi sehingga tidak mudah terkena penyakit. Dalam keadaan asupan gizi yang kurang baik, maka akan sangat mudah terkena penyakit infeksi yang berujung pada masalah gizi. Pada konsep ini juga disebutkan bahwa status gizi juga dipengaruhi tidak langsung oleh berbagai faktor seperti ketersediaan makanan, pola pengasuhan dalam keluarga, kebersihan lingkungan dan pelayanan kesehatan. Ketersediaan makanan, kebersihan lingkungan dan pelayanan kesehatan pada alurnya lebih dulu berpengaruh pada asupan gizi dan penyakit infeksi sedangkan pola asuh selain melalui alur tersebut juga dapat secara vertikal mempengaruhi status gizi. Sehingga pola asuh perlu untuk diperhatikan dan tidak dapat diabaikan dalam upaya peningkatan status gizi terutama pada balita. Faktor lingkungan yang menyangkut aspek alam, sosial maupun binaan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Dalam berbagai penelitian disebutkan bahwa status gizi dapat disebabkan oleh kondisi medis, status sosial ekonomi keluarga, dan lingkungan sosial budaya atau sosio-kultural (Handayani dan Prameswari, 2012).

Faktor sosial dan budaya berpengaruh besar pada perawatan balita dalam keluarga yang akan berdampak pada status kesehatan dan status gizi balita. Faktor sosial dan budaya itu meliputi diantaranya pendidikan, pekerjaan, penghasilan, suku/etnis, tradisi/kebiasaan, dan pengetahuan keluarga akan kesehatan dan gizi (Yudi, 2008). Dengan latar belakang suku yang berbeda dalam masyarakat akan menentukan kebiasaan makan dalam suatu keluarga. Begitu pula dengan faktor pendidikan berpengaruh terhadap informasi kesehatan yang didapat oleh orang tua dalam mendukung upaya peningkatan status gizi anak. Sedangkan faktor pendapatan orang tua juga berpengaruh dalam upaya penyediaan makan anak. Menurut penelitian, pada keluarga yang berpendapatan rendah berisiko 2 kali lebih besar memiliki balita dengan status gizi kurang bila dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan tinggi (Berg, 1985).

Faktor budaya berupa tradisi dan kebiasaan dalam pola pengasuhan yang kurang baik dalam keluarga adalah satu dari penyebab adanya permasalahan gizi. Pola asuh meliputi kemampuan orang tua dan anggota keluarga lainnya untuk menyiapkan waktu, dukungan dan perhatian dalam pemenuhan kebutuhan baik secara fisik, sosial dan mental anak dalam tumbuh kembangnya di keluarga (Engle, Menon dan Haddad, 1999). Pola asuh terhadap anak diwujudkan dalam beberapa cara berupa pemberian ASI dan MP-ASI, rangsangan psikososial, praktik hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak saat sakit berupa praktik kesehatan dalam rumah dan pencarian pelayanan kesehatan (Panjaitan, 2011). Kebiasaan yang ada didalam keluarga berupa praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/hygiene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting anak usia 24 – 59 bulan (Rahmayana, 2014).

Dari keadaan tersebut dapat dilihat bahwa pola asuh keluarga berperan besar terhadap status gizi anak. Hal ini terlihat pada adanya fakta bahwa masalah gizi buruk/kurang tidak selalu terjadi pada keluarga miskin atau yang tinggal di lingkungan miskin. Dengan kata lain bahwa balita dengan keadaan gizi baik juga ditemukan pada keluarga miskin/marginal. Gizi buruk dapat terjadi pada anak manapun yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi keluarga. Hal ini mengindikasikan bahwa anak yang berasal dari keluarga dengan kemampuan ekonomi tinggi juga dapat mengalami gizi buruk. Dan sebaliknya di keluarga dengan perekonomian rendah masih dapat dijumpai anak yang status gizinya baik.

Adanya penyebaran permasalahan gizi terutama stunting yang tidak merata menyebabkan adanya kawasan dengan kejadian stunting yang rendah di wilayah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi. Data dari Dinas Sosial Kota Palembang menyebutkan bahwa jumlah keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai indikator tingkat kemiskinan di Kota Palembang sebesar 53.678 Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran serta memberikan nutrisi yang lebih seimbang secara tepat

sasaran dan tepat waktu (Kemensos RI, 2018). Dari data tersebut menunjukkan bahwa penyebaran keluarga miskin di Kota Palembang tidak sejalan dengan jumlah kejadian stunting. Hal tersebut menggambarkan bahwa di dalam keluarga miskin di Kota Palembang persentase jumlah balita dengan status gizi baik cukup tinggi ditunjukkan dengan angka kejadian stunting yang rendah.

Permasalahan gizi dapat dicegah dengan mengenali akar masalah yang terjadi di masyarakat sehingga penanganan masalah gizi dapat dilakukan secara mendasar pada sumber masalah. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam upaya preventif dan promotif dalam masyarakat yaitu pendekatan *positive deviance*. Pendekatan ini merupakan suatu model untuk merubah perilaku masyarakat dalam meningkatkan status gizi melalui perilaku positif. Penanganan status gizi pada keluarga miskin sangat tepat dilakukan dengan pendekatan *positive deviance* ini. *Positive deviance* adalah pendekatan untuk memecahkan permasalahan gizi dengan berdasarkan keluarga dan masyarakat dengan mengenali kebiasaan ibu dari anak dengan gizi baik dan berasal dari keluarga miskin dan mampu menyebarkan kebiasaan positif pada ibu dari anak dengan gizi yang kurang/buruk. Kebiasaan positif dalam keluarga sebagai dasar dari pendekatan *positive deviance* dibedakan dalam empat pola kebiasaan yaitu pemberian makan, pengasuhan, kebersihan dan mendapatkan pelayanan kesehatan (CORE, 2004).

Berdasarkan uraian dan data di atas, maka pentingnya dilakukan penelitian tentang “Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh Dalam Pendekatan *Positive Deviance* Dengan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang”.

1.2. Rumusan Masalah

Permasalahan gizi tidak selalu terjadi pada keluarga miskin dengan ditemukannya balita pada keluarga miskin yang memiliki status gizi baik (tidak stunting) yang didasarkan pada peranan pola asuh dalam keluarga. Penelitian ini dilakukan untuk mengamati hubungan budaya pola asuh berupa kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan faktor budaya pola asuh dalam pendekatan *positive deviance* dengan kejadian stunting balita di Kota Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian stunting balita dari keluarga miskin.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan, dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan pada balita dari keluarga miskin.
3. Menganalisis hubungan kebiasaan pemberian makan dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin.
4. Menganalisis hubungan kebiasaan pengasuhan dengan kejadian stunting balita keluarga miskin.
5. Menganalisis hubungan kebiasaan kebersihan dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin.
6. Menganalisis hubungan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin.
7. Mengetahui variabel yang dominan terhadap kejadian stunting balita dari keluarga miskin..

1.4. Manfaat

1.4.1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan teori dan hasil analisis budaya pola asuh dalam keluarga dalam mengatasi kejadian stunting balita untuk kepentingan penelitian dimasa yang akan datang dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

1.4.2. Praktis

1. Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti dalam meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan budaya pola asuh dengan kejadian stunting pada balita.
2. Hasil penelitian ini menjadi sumbangan informasi bagi pemerintah khususnya bidang kesehatan tentang hubungan budaya pola asuh dalam keluarga dengan kejadian stunting balita dan menjadi bahan masukan sebagai pembuat program, agar lebih memperhatikan dan memiliki komitmen yang tinggi terhadap status gizi anak – anak yang mempunyai dampak dalam pengembangan SDM yang berkualitas.
3. Hasil penelitian ini menjadi bahan masukan dalam kegiatan perencanaan program dan strategi penanggulangan stunting balita dengan kegiatan yang menerapkan pendekatan *positive deviance* pada program penyuluhan gizi yang mengarah pada pemberdayaan masyarakat dengan memanfaatkan potensi yang ada dalam masyarakat itu sendiri.
4. Hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang dalam hal ini melalui puskesmas dan posyandu yaitu kader dan petugas kesehatan dilini terdepan agar dapat lebih meningkatkan pelayanan dalam melakukan pendampingan terhadap ibu dengan balita.
5. Hasil penelitian ini sebagai bahan informasi dan acuan bagi para orangtua agar lebih memperhatikan kebutuhan gizi anak, dan dapat memberikan perhatian, bimbingan serta asuhan yang lebih baik lagi pada anak sehingga menciptakan generasi – generasi yang cemerlang di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti. 2010. Faktor Determinan Stunting pada Anak Usia 24 - 59 bulan di Indonesia (Thesis). Institut Pertanian Bogor.
- Ahmadi, A. 1997. Ilmu Dasar Sosial. Jakarta: Rineka Cipta.
- Allen, L. and Gillespie, S. 2001. What Works? A Review of The Efficacy and Effectiveness of Nutrition Interventions. Manila : ABD.
- Al-Rahmad, A. H., Miko, A. dan Hadi, A. 2013. Kajian Stunting pada Anak Balita Ditinjau dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi dan Karakteristik Keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 6(2) : 169–184.
- Andriyanto, D. 2010. Tumbuh Kembang Anak. Dalam Simposium Sehari Manajemen Terkini Tumbuh Kembang Anak yang Optimal. Surakarta.
- Anugraheni, H. S. dan Kartasurya, M. I. 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*, 1(1) : 30-37.
- Anwar, H. 2008. Peranan Gizi dan Pola Asuh Dalam Meningkatkan Kualitas Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Aramico, B., Sudargo, T. dan Susilo, J. 2013. Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan Dengan Stunting pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 1(3) : 121–130.
- Arfines, P. P. dan Puspitasari, F. D. 2017. Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh Kotamadya Jakarta Pusat. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1) : 45–52.
- Astari, L. D., Nasoetion, A. dan Dwiriani, C. 2005. Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan. *Media Gizi dan Keluarga*, 29(2) : 40–46.
- Bakti Husada. 2013. Stunting dan Masa Depan Indonesia. *Millennium Challenge Account - Indonesia*.
- Badan Litbang Kesehatan. 2018. Stunting dan TBC Mengancam Masa Depan Indonesia. www.litbang.kemkes.go.id. Diakses tanggal 23 November 2018.
- Berg, A. 1985. Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional. Jakarta: CV Rajawali.

- Butarbutar, A. F. 2014. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia 0-24 Bulan Dengan Kajian Positive Deviance Dari Keluarga Miskin di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panjang Kabupaten Batubara Tahun 2014 (Thesis). Universitas Sumatera Utara.
- CORE. 2004. Positive Deviance & Hearth : Buku Panduan Pemulihan yang Berkesinambungan Bagi Anak Malnutrisi. Edisi Kedua. Diterjemahkan oleh PCI-Indonesia.
- Creswel, J. W. 2009. Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dahlan, M. S. 2013. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlia, S. 2012. Peningkatan Status Gizi Balita the Effect of Positive Deviance Five Years. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(1) : 1–5.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017. Laporan Hasil Operasi Timbang 2017. Palembang.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2018. Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017. Palembang.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2019. Data Dasar Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2018. Palembang.
- Ebrahim, G. J. 1985. Social and Community Paediatrics in Developing Countries, Caring for The Rural and Urban Poor. London : Macmillan.
- Engle, P. L., Menon, P. and Haddad, L. 1999. Care and Nutrition: Concepts and Measurement. World Development. International Food Policy Research Institute.
- Gibson. 2005. Principles of Nutritional Assessment. New York : Oxford University Press.
- Handayani, K. O. W. dan Prameswari, G. N. 2012. Daerah Positive Deviance Sebagai Rekomendasi Model Perbaikan Gizi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2) : 102–109.
- Hanifa, I. N. 2015. Pola Asuh dan Asih Balita Gizi Buruk pada Keluarga Sejahtera (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kabupaten Bondowoso) (Skripsi). Universitas Jember.
- Hastono, S. P. 2007. Basic Data Analysis for Health Research Training : Analisis Data Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.

- Hayati, W. dan Marianthi, D. 2010. Efektifitas Pendekatan Positive Deviance – Pos Gizi dalam Peningkatan Status Gizi Batita di Kota Sabang. *Idea Nursing Journal*, 3(1) : 70–78.
- Hestuningtyas, T. R. 2013. Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu dalam Pemberian Makan Anak dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun di Kecamatan Semarang Timur (Skripsi). Universitas Diponegoro.
- Indrawati, S. 2016. Hubungan Pemberian Asi Esklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul (Skripsi). Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Kahfi, A. 2015. Gambaran Pola Asuh pada Baduta Stunting Usia 13 - 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang (Skripsi). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kemensos RI. 2018. Bantuan Pangan Non Tunai. <https://www.kemsos.go.id/page/bantuan-pangan-non-tunai>. Diakses tanggal 3 November 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Standar Antropometri Penilaian Status gizi Anak. Jakarta
- Kurniasih. 2010. Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta: Gramedia.
- Kurniawati, T. 2017. Langkah-langkah Penentuan Sebab Terjadinya Stunting pada Anak. *Pedagogi*, 3(1) : 58-69.
- Lanita, U., Febry, F. dan Mutahar, R. 2012. Gambaran Perilaku Positive Deviance Pada Ibu Dan Status Gizi Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(1) : 24–34.
- Lestari, W., Margawati, A. dan Rahfiludin, M. Z. 2014. Faktor Risiko Stunting pada Anak Umur 6-24 bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia*, 3(1) : 37–45.
- Loya, R. R. P. dan Nuryanto. 2017. Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1) : 83-95.
- Luciasari, E., Permanasari, Y. dan Almasyhuri. 2011. Faktor-Faktor Penyimpangan Positif (Positive Deviance) Status Gizi Balita Pada Keluarga Miskin di Kabupaten Gizi-Kurang Rendah dan Tinggi di Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*, 34(2) : 114-122.

- Martha, E. and Kresno, S. 2016. Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Millennium Challenge Account – Indonesia. 2014. Backgrounder : stunting dan masa depan indonesia. www.mca-indonesia.go.id. Diakses tanggal 10 November 2018
- Milman, A., Frongillo, E. A., Onis, M., Hwang, J. 2005. Differential Improvement among Countries in Child Stunting is Associated with Long-Term Development and Specific Interventions. *The Journal of Nutrition*, 135(August 2004) : 1415–1422.
- Monica, R., Shafiyah, A. I., Nurfadilah, V. I., Hafiza, I., Krisnadi, H. dan Nurdin, N. M., 2017. Pendekatan Positive Deviance Dalam Upaya Peningkatan Tingkat Kehadiran Sasaran Posyandu. *Media Gizi Indonesia*, 12(2) : 173–182.
- Munandar, S. 1992. Ilmu Budaya Dasar Suatu Pengantar. Bandung: Refika Aditama.
- Nasution, B. 2011. Pengaruh Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Balita Keluarga Miskin Di Kecamatan Panyabungan Utara Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2011 (Thesis). Universitas Sumatera Utara.
- Ni'mah, C. dan Muniroh, L. 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1) : 84–90.
- Ni'mah, K. dan Nadhiroh, S. R. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1) : 13–19.
- Pangkong, M., Rattu, A. J. M. dan Malonda, N. S. H. 2017. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *E-Journal Health*, 6(3).
- Panjaitan, R. 2011. Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2011 (Thesis). Universitas Sumatera Utara.
- Pelto, G. 1980. Anthropological Contributions to Nutrition Education Research. *Journal of Nutrition Education*, 13(1) : 2-8.
- Pratiwi, T. D., Masrul, dan Yerizel, E. 2016. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbings Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3) : 661-665.

- Pryer, J. A., Rogers, S. and Rahman, A. 2004. The Epidemiology of Good Nutritional Status Among Children from A Population with A High Prevalence of Malnutrition. *Public Health Nutrition*.
- Rahayu, A. dan Khairiyati, L. 2014. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 bulan. *Penelitian Gizi Makan*, 37(2) : 129–136.
- Rahayu, S. 2001. Psikologi Perkembangan. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Rahmayana. 2014. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makasar Tahun 2014. *Al Sihah : Public Health Science Journal*, 6(2) : 424-436.
- Rambitan, W., Purba, R. B. dan Kapantow, N. H. 2014. Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa (Thesis). Universitas Sam Ratulangi.
- Sab'atmaja, S., Khomsan, A. dan Tanziha, I. 2010. Analisis Determinan Positive Deviance Status Gizi Balita di Wilayah Miskin dengan Prevalensi Kurang Gizi Rendah dan Tinggi. *Jurnal Pangan Dan Gizi*, 5(2) : 103–112.
- Sabaruddin, E. E. 2012. Kajian Positive Deviance Masalah Stunting Balita pada Keluarga Miskin di Kota Bogor (Thesis). Institut Pertanian Bogor.
- Saragih, B. 2014. Analisis Perilaku Positif Deviance Pemberian Makan dan Ketahanan Pangan Keluarga Miskin (Positive Deviance Analysis of Feeding Behavior and Food Security of Poor Families). *Magrobis Journal*,14(1):1-2.
- Setiadi, N. J. 2003. Perilaku Konsumen. Jakarta: Kencana.
- Shadily, H. 1984. Sosiologi Untuk Masyarakat Indonesia. Jakarta: Bina Aksara.
- Sihadi, Sandjaja dan Sudjasmin. 2000. Aktivitas Ibu dalam Organisasi dan Paparan terhadap Media Massa dalam Penyimpangan Positif Status Gizi Anak Balita. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 28(3) : 453–459.
- Soekirman. 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasinya: Untuk Keluarga dan Masyarakat. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. Departemen Pendidikan Nasional.
- Soetjiningsih. 1995. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.

- Suhardjo. 2003. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Jakarta : Bumi Aksara
- Sulistyaningsih. 2011. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunartyo. 2007. Panduan Merawat Bayi dan Balita. Yogyakarta: Diva Press.
- Sundari, S. 2005. Kesehatan Mental Dalam Kehidupan. Jakarta: Reneka Cipta.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B. dan Fajar, I. 2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa, I. D. N., 2013. Pendidikan & Konsultasi Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tanuwijaya, S. 2003. Konsep Umum Tumbuh dan Kembang. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tashakkori, A. dan Teddlie, C. 2010. Mixed Methodology ; Mengkombinasikan Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., Nurlinawati, I. 2015. Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Turnip, F. 2008. Pengaruh *Positive Deviance* pada Ibu dari Keluarga Miskin Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 bulan di Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2007 (Thesis). Universitas Sumatera Utara.
- UNICEF. 1998. Third Report on the World Nutrition Situation: A Report Compiled From Information Available to the ACC/SCN.
- Vardiansyah, D. 2008. Filsafat Ilmu Komunikasi : Suatu Pengantar. Jakarta: Indeks.
- Widagdo. 2005. Desain dan Kebudayaan. Bandung: Penerbit Institut Teknologi Bandung.
- Widyaningsih, N. N., Kusnadar, dan Anantanyu, S. 2018. Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan dan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1) : 22-29.
- Wikipedia Indonesia. 2018. Budaya - Wikipedia Bahasa Indonesia Ensiklopedia Bebas. <https://id.wikipedia.org/wiki/Budaya>. Diakses tanggal 20 November 2018.
- Yudianti dan Saeni, R. H. 2016. Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1) : 21-25.

- Yudi, H. 2008. Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan Status Gizi Anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Medan Area Kota Medan tahun 2008 (Thesis). Universitas Sumatera Utara.
- Yusnidaryani. 2008. Pengaruh Pola Asuh Terhadap Status Gizi Bayi Pada Keluarga Miskin dan Tidak Miskin di Kabupaten Aceh Utara (Thesis). Universitas Sumatera Utara.
- Zeitlin, M., Ghassemi, H., Mansour, M., Levine, R. A., Dillanneva, M., Carballo, M., Sockalingam, S. 1990. Positive Deviance in Child Nutrition: With Emphasis on Psychosocial and Behavioural Aspects and Implications for Development.
- Zeitlin, M. 1991. Nutritional Resilience in a Hostile Environment: Positive Deviance in Child Nutrition. *Nutrition Reviews*.