

TESIS

ANALISIS *FAMILY RESILIENCE* : KAJIAN KUALITATIF PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA STUNTING DI KABUPATEN MUARO JAMBI



OLEH :

**NAMA : Muhammad Cholil Munadi
NIM : 10012682125020**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

**ANALISIS *FAMILY RESILIENCE* : KAJIAN KUALITATIF
PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA STUNTING
DI KABUPATEN MUARO JAMBI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : MUHAMMAD CHOLIL MUNADI
NIM : 10012682125020

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS *FAMILY RESILIENCE* : KAJIAN KUALITATIF PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA STUNTING DI KABUPATEN MUARO JAMBI

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

OLEH :

NAMA : MUHAMMAD CHOLIL MUNADI
NIM : 10012682125020

Palembang, 16 September 2022

Pembimbing I

Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP.19710927 199403 2004

Pembimbing II

Dr. Dr.H.M. Zulkarnain, M.Med., Sc., PKK
NIP. 196109031989031002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Family Resilience : Kajian Kualitatif Pada Orang Tua yang Memiliki Balita Stunting di Kabupaten Muaro Jambi” telah dipertahankan di hadapan Tim Pengaji Proposal Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 16 September 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 16 September 2022

Tim Pengaji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. **Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes**
NIP. 196901241993031003

Anggota :

2. **Dr. Dr.H.M. Zulkarnain, M.Med, Sc., PKK**
NIP. 197312262002121001
3. **Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO**
NIP. 196901241993031003
4. **Dr. Yuli Hartati, S.Pd., M.Si**
NIP. 196807161988032001
5. **Najmah,SKM,M.P.H,Ph.D**
NIP. 19830724 200604 2 003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP.19760609 2002122001

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

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

PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Cholil Munadi
NIM : 10012682125020
Judul : Analisis Family Resilience : Kajian Kualitatif Pada Orang Tua yang Memiliki Balita Stunting di Kabupaten Muaro Jambi

Menyatakan bahwa Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi Tim Pembimbing dan buka hasil Penjiblakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur Penjiblakan/plagiat dalam tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Riwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikianlah, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 20 September 2022

Muhammad Cholil Munadi
10012682125020

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : Muhammad Cholil Munadi

NIM : 10012682125020

Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul : Analisis Family Resilience : Kajian Kualitatif Pada Orang Tua
yang Memiliki Balita Stunting di Kabupaten Muaro Jambi.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasi hasil penelitian saya untuk keperluan akademik. Dalam hal publikasi tersebut saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikianlah pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 20 September 2022



Muhammad Cholil Munadi
10012682125020

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"Seungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri." -*QS Ar Rad 11*

"Jangan engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita." - *QS At Taubah: 40*

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya." -
Al Baqarah 286

PERSEMBAHAN

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, yang telah memberikan kesempatan dan perlindungan. Peneliti mempersembahkan tugas akhir tesis sekaligus mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu, almarhum bapak dan bunda (saudara ibu), orang tua tercinta dan tersayang. Tesis ini saya sembahkan untuk ibu, bapak dan bunda yang selalu memberikan dukungan serta doa yang tidak pernah henti disetiap nafas mereka. Terimakasih atas segala didikan dan bimbingan ibu, bapak dan bunda selama ini, semoga apa yang telah diberikan menjadi amal jariah yang selalu mendatang rahmat dan dibalas oleh Allah.
2. Kakak dan adik-adik tersayang, terimakasih telah memberikan semangat dan dukungan. Terimakasih atas perhatian, bantuan dan pengertiannya dikala sedang mengalami fase sulit. Saudara-saudara saya yang terkasih. Semoga dimasa mendepan tetap menjadi yang orang yang selalu memberikan manfaat bagi orang yang ada disekitar.

HEALTH PROMOTION
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific writing in the form of a Thesis, 16 September 2022

Muhammad Cholil Munadi; Supervised by Rostika Flora and Zulkarnain

Analysis of Family Resilience: A Qualitative Study of Parents Who Have Stunting Toddlers in Muaro Jambi Regency.

viii + 89 pages, 11 pictures, 3 tables, 20 appendices, 75 bibliography

ABSTRACT

Background: Stunting is a condition of long-term malnutrition caused by a lack of nutritional intake for a long time and as a result of feeding that is not following the needs that cause children to fail to achieve their linear growth potential. Parents who find that their child is stunted will be a stressor and pressure on the family. Family responses that do not adapt tend to result in suboptimal development. The condition of the family in response to situations or difficulties faced in the family is called family resilience.

Objective: To analyze family resilience in parents who have stunting toddlers in Muaro Jambi Regency.

Methods: Qualitative research with a phenomenological approach using in-depth interviews, Focus Group Discussion, and observation methods. The data analysis used is taxonomic analysis. The validity of the data using the triangulation method. The informants in this study were 18 parents who had stunting toddlers in Muaro Jambi Regency.

Results: This study shows that almost all parents and families of stunting toddlers in Muaro Jambi Regency interpret stunting as a trial and transcendence that must be overcome together, to produce resilience that is more focused on overcoming stunting problems. In addition, changes in adapting positively to the role and interaction of each family member of stunting toddlers in Muaro Jambi Regency make their families more resilient in overcoming household problems, especially stunting problems. Clear communication with parents and family can also encourage parents to open up emotionally, both negative and positive, which in turn encourages collaborative problem-solving.

Conclusion: In dealing with household problems, parents of stunting toddlers in Muaro Jambi Regency have implemented quite good coping strategies. Certainly, a good enough strategy can create strong resilience in the family, but there are still inappropriate coping strategies because they clash with the declining habits of the local area.

Keywords: Family Resilience, Stunting, Parenting

PROMOSI KESEHATAN

PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa Tesis, 16 September 2022

Muhammad Cholil Munadi ; Dibimbing oleh Rostika Flora dan Zulkarnain

Analisis Family Resilience : Kajian Kualitatif Pada Orang Tua yang Memiliki Balita Stunting di Kabupaten Muaro Jambi.

viii + 89 halaman, 11 gambar, 3 tabel, 20 lampiran, 75 kepustakaan

ABSTRAK

Latar Belakang : Stunting adalah kondisi kekurangan gizi jangka panjang yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama dan akibat dari pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan yang menyebabkan anak gagal dalam mencapai potensi pertumbuhan liniernya. Orang tua yang mendapati bahwa anaknya mengalami stunting akan menjadi sebuah stressor dan tekanan bagi keluarga. Respon keluarga yang tidak adaptif cenderung menghasilkan perkembangan yang tidak optimal. Kondisi keluarga terhadap respon pada situasi atau kesulitan yang dihadapi dalam keluarga disebut dengan family resilience.

Tujuan : Untuk menganalisis *family resilience* pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi.

Metode : Penelitian Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan menggunakan metode wawancara mendalam, *Focus Group Discussion* dan observasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis taksonomi. Validitas data menggunakan metode triangulasi. Informan pada penelitian ini sebanyak 18 orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi.

Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh orang tua dan keluarga balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi memaknai stunting sebagai cobaan dan transendensi yang harus diatasi bersama, sehingga dapat menghasilkan resilience yang lebih fokus dalam mengatasi permasalahan stunting. Selain itu, perubahan adaptif secara positif pada peran serta interaksi setiap anggota keluarga balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi menjadikan keluarga mereka lebih tangguh dalam mengatasi permasalahan rumah tangga terutama permasalahan stunting. Komunikasi yang jelas pada orang tua dan keluarga juga dapat mendorong para orang tua untuk terbuka secara emosional negatif maupun positif yang pada akhirnya mendorong pemecahan masalah kolaboratif.

Kesimpulan : Dalam menyikapi permasalahan rumah tangga, orang tua balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi sudah melakukan strategi coping yang cukup baik. Tentunya strategi yang cukup baik tersebut dapat membuat *resilience* yang tangguh pada keluarga, tetapi masih terdapat strategi coping yang kurang tepat dikarenakan berbenturan dengan kebiasaan yang turun menurun dari daerah setempat.

Kata Kunci : *Family Resilience*, Stunting, Pengasuhan

KATA PENGANTAR

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa ta'ala, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini. Penulisan Tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan kewajiban pembuatan tesis penelitian pada Fakultas Kesehatan Masyarakat program studi magister ilmu Kesehatan Masyarakat Bidang Promosi Kesehatan Masyarakat. Proses penulisan proposal ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof.Dr.Anis Saggaf,M.S.C.E.,selaku Rektor Universitas
2. Ibu Dr. Misnaniarti,S.K.M., selaku Dekan Fakultas KesehatanMasyarakat
3. Ibu Dr.Rostika Flora,S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat dan selaku Pembimbing Pertama.
4. Bapak Dr. Dr.H.M. Zulkarnain, M.Med., Sc., PKK selaku Pembimbing kedua
5. Bapak Dr.Nur Alam Fajar,M.Kes., AIFO selaku Ketua BKU Promosi Kesehatan dan selaku Pneguji Pertama.
6. Ibu Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D dan Ibu Dr. Yuli Hartati, S.Pd., M.Si, selaku penguji kedua dan ketiga.
7. Keluarga dan sahabat yang telah banyak memberikan bantuan dukungan moral dan maeterial dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.
8. Teman-teman Jambi penelitian kelompok “Stunting Dalam Studi Molekuler Kuantitaif dan Kualitatif”

Untuk menyempurnakan penelitian, penulis mengharapkan nasukan dan saran,sehingga proposal ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain. Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Palembang, 20 September 2022

Penulis

Daftar Riwayat Hidup

Muhamma Cholil Munadi, dilahirkan pada tanggal 02 Oktober 1998 di kota Palembang. Penulis merupakan Putri dari Bapak Jondi Kusmadi (Alm) dan Ibu Muslimaini yang merupakan Putra kedua dari empat bersaudara. Pada tahun 2004, penulis mendapatkan pendidikan dasar di SD Negeri 26 Palembang, kemudian menyelesaikan sekolah menengah tingkat pertama di SMP Negeri 33 Palembang dan lulus pada tahun 2013. Pada tahun 2016, penulis menyelesaikan sekolah menengah atas di SMA Negeri 3 Palembang. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan S1 di Program Studi Psikologi Universitas Sriwijaya dan menyelesaiannya pada tahun 2016. Pada tahun 2021, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2) di Universitas Sriwijaya. Bidang Kajian Umum (BKU) yang diambil di Universitas Sriwijaya adalah Promosi Kesehatan (PROMKES).

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRACT	viii
ABSTRAK.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2. Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. <i>Family Resilience</i>	9
2.1.1. Definisi <i>Family Resilience</i>	9
2.1.2. Proses Kunci (Domain) <i>Family Resilience</i>	10
2.1.3. Komponen <i>Family Resilience</i>	13
2.2. Stunting	15
2.2.1. Definisi Stunting	15
2.2.2. Antropometri.....	16
2.2.3. Faktor-faktor Stunting.....	20
2.2.4. Dampak Stunting	22
2.2.5. Intervensi Pencegahan Stunting.....	23
2.3. Kerangka Pikir	25
2.4. Definisi Istilah.....	26

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian	29
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
3.3. Sumber Informasi/ Informan Penelitian	30
3.4. Jenis dan Alat Pengumpulan Data.....	31
3.4.1. Jenis Data	31
3.4.2. Alat Pengumpulan Data	31
3.5. Pengelolahan Data.....	31
3.5.1. Wawancara	32
3.5.2. FGD (<i>Focus Group Discussion</i>)	32
3.5.3. Lembar Pengamatan atau Observasi.....	34
3.5.4. Dokumentasi.....	34
3.6. Alur Analisis dan Penyajian Data	34
3.6.1. Reduksi Data	34
3.6.2. Penyajian Data.....	35
3.6.3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi	35
3.7. Validitas Data	35
3.7.1. Triangulasi Sumber.....	35
3.7.2. Triangulasi Teknik.....	35
3.7.3. Triangulasi Data	36
3.8. Etika Penelitian.....	36
3.8.1. Lembar Persetujuan (<i>Informes Consent</i>).....	36
3.8.2. Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	36
3.8.3. Kerahasiaan (<i>Confidentially</i>).....	36
3.8.4. Keadilan dan Keterbukaan	36
3.9. <i>Research Onion</i>	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum.....	39
4.1.1. Kabupaten Muaro Jambi	39
4.1.2. Puskesmas Pondok Meja.....	40
4.1.3. Puskesmas Tempino	41
4.2. Hasil Penelitian	42
4.2.1. Karakteristik informan Penelitian.....	42
4.2.2. Sistem Kepercayaan.....	45
4.2.3. Proses Organisasi.....	51
4.2.4. Proses Komunikasi	56
4.2.5. <i>Mind Mapping Coding</i>	61
4.3. Pembahasan	62
4.3.1. Sistem Kepercayaan.....	63
4.3.2. Proses Organisasi.....	65
4.3.3. Proses Komunikasi	69
4.4 Keterbatasan Penelitian	71

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....	72
7.1. Saran.....	73

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Definisi Istilah	26
Tabel 3.1 Daftar Informan Penelitian dan Pengumpulan Data	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Informan Penelitian	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skala perhitungan antropometri.....	16
Gambar 2.2 Pengukuran antropometri berat badan	17
Gambar 2.3 Pengukuran antropometri tinggi badan.....	18
Gambar 2.4 Pengukuran antropometri lingkar kepala	19
Gambar 2.5 Pengukuran antropometri lingkar kepala	19
Gambar 2.6 Pengukuran antropometri ketebalan lipatan kulit.....	19
Gambar 2.7 Pengukuran antropometri tes genggaman	20
Gambar 2.8 Kerangka pikir <i>family resilience</i> (Walsh, 2012) dengan modifikasi pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muara Jambi	25
Gambar 3.1 <i>Research Onion</i>	38
Gambar 4.1 Peta Kabupaten Muaro Jambi	39
Gambar 4.2 Mind Mapping Coding Family Resilience Pada Orang Tua yang Memiliki Balita Stunting di Kabupaten Muaro Jambi	54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Umumnya setiap orang tua mengharapakan anak yang terlahir dalam kondisi sehat tanpa ada permasalahan apapun. Akan tetapi terkadang yang terjadi tidak selalu sejalan dengan harapan, anak bisa saja terlahir dengan kondisi yang kurang sempurna mulai dari fisik sampai kondisi pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu penanda anak memiliki permasalahan serta penghambatan pertumbuhan dan perkembangan adalah stunting (Markowitz & Cosminsky, 2018). Menurut Kemenkes RI (2018) stunting merupakan suatu keadaan pada balita yang mempunyai panjang atau tinggi badan yang kurang apabila dibandingkan dengan umur dan jika diukur dengan panjang atau tinggi badan, maka skornya lebih dari minus dua standar deviasi median berdasarkan standar pertumbuhan anak dari WHO. Anak yang mengalami stunting menunjukkan kegagalan untuk mencapai potensi genetik pada tinggi badan dan merupakan indikator dari pertumbuhan yang buruk (Wemakor & Mensah, 2016).

Kejadian stunting yang diakibatkan oleh kekurangan gizi pada masa kanak-kanak digunakan untuk merujuk populasi anak-anak yang terlalu pendek untuk usianya dan merupakan tanda yang jelas dari tidak berkembang fisik dan mental dengan baik dalam 1000 hari pertama (Shibre, Zegeye, & Haidar, 2020). Dibandingakan dengan negara-negara yang berpenghasilan menengah lainnya, saat ini Indonesia adalah salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia mulai dari tahun 2005 sampai 2017 adalah 36,4%. Jika situasi ini tidak segera diatasi maka mempengaruhi kinerja pembangunan sumber daya Indonesia baik menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan (TNP2K-Sekretariat Wapres RI, 2018). Berdasarkan data prevalensi balita stunting menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara/ *South-East Asia*.

Regional (SEAR) (Kemenkes RI, 2018) . Kondisi ini menggambarkan tumbuh kembang anak di Indonesia yang tidak optimal. Anak yang tidak tumbuh optimal akan menimbulkan stress tersendiri bagi orang tua.

Oleh sebab itu ketika orang tua mendapatkan bahwa anaknya mengalami stunting maka hal tersebut akan menjadi sebuah stressor dan tekanan bagi keluarga. Hal tersebut selaras dengan Hidayati (2011) dimana ketika suatu keluarga menghadapi sebuah keadaan diluar harapan maka akan menjadi stresor yang signifikan bagi keluarga tersebut. Oleh karena itu respon keluarga ketika menghadapi tantangan tersebutlah yang akan menentukan perkembangan keluarga selanjutnya. Ketika keluarga merespon dengan tidak adaptif, maka cenderung akan menghasilkan perkembangan yang tidak optimal pula (Maulidia, Kinanthi, Permata, & Fitria, 2017).

Kondisi dimana keluarga berespon terhadap situasi sulit atau tantangan yang dihadapi dalam keluarga disebut dengan *family resilience* (Walsh, 1996). Walsh (2016) mendefinisikan *family resilience* sebagai kapasitas keluarga, sistem fungsional, untuk bertahan serta pulih dari tantangan hidup yang penuh tekanan. *Family resilience* juga bertujuan untuk mengidentifikasi dan menargetkan proses kunci keluarga yang dapat meminimalisir stres dan kerentanan dalam situasi yang berisiko tinggi guna medorong penyembuhan untuk keluar dari krisis, serta memberdayakan keluarga untuk mengatasi kesengsaraan yang terus-menerus. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil temuan dari Carr & Springer (2010) yang menyebutkan bahwa proses dan dinamika keluarga sangat berpengaruh dan menentukan kesehatan anak. Oleh karena itu stunting dapat dicegah jika intervensi terpadu diterapkan untuk meningkatkan faktor pada tingkat keluarga yang berkontribusi terhadap stunting (Nshimyiryo, dkk, 2019).

Terdapat 3 proses kunci (domain) dalam upaya intervensi dan pencegahan permasalahan yang dihadapi keluarga. Tiga domain tersebut yaitu sistem kepercayaan, proses organisasi dan proses komunikasi. Pada domain sistem kepercayaan indikatornya adalah membuat makna dari kesulitan, pandangan positif dan transendensi & spiritualitas. Pada domain proses organisasi indikatornya adalah fleksibilitas, keterhubungan dan

memobilisasi sumber daya sosial serta ekonomi. Sedangkan pada domain proses komunikasi indikatornya adalah kejelasan, keterbukaan berbagi emosional dan pemecahan masalah kolaboratif (Walsh ,2012).

Menurut Vogel (2017) *family resilience* setiap keluarga tergantung pada beberapa faktor salah satunya tantangan dari stresor saat ini, dimana peristiwa yang membuat stres tersebut salah satunya anak dengan perkembangan yang tidak sempurna, termasuk stunting. Hal tersebut dikarenakan stunting yang terjadi pada anak selama usia dini memiliki beberapa implikasi negatif dan telah dikaitkan dengan efek buruk terhadap perkembangan kognitif, prestasi disekolah dan produktivitas ekonomi di masa akan datang (Kismul, Acharya, Mapatano, & Hatløy, 2017). Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Kementerian Kesehatan RI (2018) yang menjelaskan bahwa dampak jangka pendek dari stunting dapat menyebabkan penurunan fungsi kekebalan tubuh dan fungsi kognitif serta gangguan sistem metabolisme tubuh yang pada akhirnya dapat menimbulkan risiko penyakit degeneratif, seperti hipertensi, jantung koroner, obesitas dan diabetes mellitus.

Mackay (2003) mengemukakan konsep *family resilience* sebagai faktor pelindung dan kerentanan dengan menggunakan istilah proksimal dan distal. pada istilah proksimal memiliki efek yang dialami secara langsung sedangkan istilah distal memiliki efek yang dialami secara tidak langsung melalui faktor mediasi lainnya. Efek dari prosimal pada konsep *family resilience* sebagai faktor pelindung dan kerentanan yang memengaruhi perilaku pengasuhan orang tua ke anak. Sedangkan efek dari distal pada konsep *family resilience* seperti sosial ekonomi keluarga menjadi faktor mediasi yang memengaruhi perilaku pengasuhan orang tua. Hal ini sejalan dengan hasil temuan dari Teja, (2019) orang tua dengan pola asuh yang baik kepada bayi dan balita berperan dalam penanggulangan stunting. Hal ini selaras dengan hasil penelitian dari Djannah & Maisaroh (2020) dimana terdapat hubungan antara kejadian stunting pada balita dan pola asuh orang tua.

Menurut Girma, Fikadu, & Abdisa (2019) interaksi antara ibu dan anak memainkan peran yang sangat penting untuk merawat anak dalam memberi makan secara efektif. Akan tetapi orang tua yang mengalami permasalahan dalam pengasuhan anak yang berterkaitan dengan perilaku interpersonal yang buruk karena kurangnya minat ibu pada anak, maka akan mengganggu kualitas emosional pengasuhan dan kurangnya kemampuan untuk memberikan diet sehat untuk anak. Tentunya usia dan tingkat pendidikan orang tua mempengaruhi. Padahal Alderete, Sonderegger, & Pérez-Stable (2018) juga menjelaskan bahwa konsekuensi dari asupan makanan yang tidak memadai akan mengacu pada perubahan dalam perkembangan yang abnormal pada berat badan anak.

Hal tersebut selaras dengan Darteh, Acquah & Kumi-Kyereme (2014) yang menjelaskan bahwa stunting dapat terjadi akibat dari asupan makanan yang tidak memadai dalam jangka waktu yang lama, serta dapat diperburuk oleh penyakit kronis serta mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan linear. Stunting yang terjadi pada anak-anak secara signifikan berkaitan juga dengan pendidikan orang tua dan status ekonomi yang rendah (Soekatri, Sandjaja, & Syauqy, 2020). Hal tersebut selaras dengan Walsh (2012) bahwa momibilitas sumber daya dan ekonomi dapat mempengaruhi *family resilience* suatu keluarga.

Berdasarkan hasil dari Integrasi Susenas dan SSGBI Tahun 2019, di Indonesia sendiri terdapat 260 daerah prioritas stunting salah satunya Kabupaten Muaro Jambi dengan 13,15% prevalensi stunting (Kemenkes RI & BPS, 2019). Pernyataan tersebut diperkuat dengan terbitnya surat edaran dari Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia (2021) yang menyatakan bahwa Kabupaten Muaro Jambi merupakan salah satu daerah di Indonesia yang akan menjadi lokus stunting atau daerah prioritas dalam menurunkan stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Menurut persentase stunting Februari 2021 pada 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Muaro Jambi tercatat sebanyak 1148 balita yang mengalami stunting, akan tetapi angka tersebut naik menjadi 1166 per Agustus 2021 pada 155 desa yang ada

di Kabupaten Muaro Jambi (Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, 2021).

Berdasarkan data tahun 2019 di Kabupaten Muaro Jambi diketahui bahwa persentase penduduk berusia 10 tahun keatas berdasarkan tingkat pendidikan yaitu dengan pendidikan terakhir SD/ MI sebesar 36,3%, SMP/ MTS 22,5%, tidak tamat/ tidak memiliki ijazah 16,7%, SMA/ MA 16,3%, SMK (3,3%), D-IV/S1/S2/S3 (2,9%), Akademi/ D-III (1,2%) dan Diploma I/ D-II sebesar 0,7%. Data pendidikan ini menunjukkan bahwa tingkatan pendidikan yang paling banyak di Kabupaten Muaro Jambi adalah tamatan SD/ MI.

Menurut data masyarakat dengan ekonomi miskin berdasarkan jaminan kesehatan pada Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019 berjumlah 130.536 orang, yang artinya ada sekitar 29,4% atau naik 7,34% apabila dibanding dengan tahun 2018 yang sebesar 22,06% jumlah masyarakat dengan ekonomi miskin yang ada di Kabupaten Muaro Jambi. Tentunya hal ini juga memengaruhi *Dependency Ratio* atau angka beban tanggungan keluarga di masyarakat Kabupaten Muaro Jambi. Dari data yang diperoleh diketahui bahwa angka beban tanggungan (*Dependency Ratio*) Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019 sebesar 43,54% (Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, 2019). Berdasarkan data dari Rencana Pembangunan Industri Provinsi Jambi (DPRD dan Gubernur Jambi, 2021) diketahui bahwa lapangan utama pekerjaan masyarakat muaro jambi adalah pertanian (91.089), insdutri (39.416) dan jasa (63.167).

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi (2019) menyebutkan bahwa capaian akses berkelanjutan pada air layak minum baru mencapai sebesar 75,15% penduduk, sedangkan penduduk yang menggunakan akses dan sarana terhadap sanitasi layak (Jamban Sehat) sebanyak 92.398 KK atau 83,5%. Dari 155 desa di Kabupaten Muaro Jambi diketahui sebanyak 99 desa (63,9%) melaksanakan STBM, 49 desa (31,6%) tidak buang air besar sembarangan dan desa STBM sebanyak 37 desa (23,87%). Dari 106.974 rumah tangga yang ada di Kabupaten Muaro Jambi, diantaranya sebanyak

32.574 keluarga (30,3%) yang dipantau dan 19.291 keluarga yang ber-PHBS (59,2 %).

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Muaro Jambi terlihat masih rendahnya capaian program kesehatan. Terlebih dengan karakteristik tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, bentuk keluarga, urutan kelahiran dan penghasilan keluarga di Kabupaten Muaro Jambi yang masih rendah, tentunya hal tersebut dapat menjadi faktor terjadinya stunting. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian dari Purwanti & Nurfiti (2019) determinan sosio demografi kejadian stunting pada balita meliputi tempat tinggal, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, kontak dengan budaya, urutan kelahiran anak dan adanya anggota keluarga lain yang tinggal bersama. Selain itu karakteristik keluarga seperti tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, bentuk keluarga, urutan kelahiran dan penghasilan keluarga yang tidak terlalu baik, tentunya dapat mempengaruhi bagaimana keluarga di Kabupaten Muaro Jambi dapat menerima dan menyerap informasi kesehatan yang akan mempengaruhi keterlibatan, komunikasi, sikap dan perilaku mereka dalam merespon kejadian stunting. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk menganalisis *family resilience* pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana analisis *family resilience* pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis *family resilience* pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan perbulan, bentuk keluarga, status tempat tinggal, urutan

kelahiran balita stunting dan usia pernikahan orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi.

2. Menganalisis domain sistem keprcayaan serta sub-domain membuat makna dari kesulitan, pandangan positif, dan transendensi spritual pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi.
3. Menganalisis domain proses organisasi serta sub-domain fleksibilitas, keterhubungan, dan memobilitasi sumber daya sosial dan ekonomi pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi
4. Menganalisis domain proses komunikasi serta sub-domain kejelasan, keterbukaan secara emosional dan pemecahana masalah yang koloboratif pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Muaro Jambi.

1.4 Manfaat Peneltian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan dan referensi dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya pada ranah ilmu perilaku.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah wawasan para orang tua yang memiliki balita stunting mengenai gambaran *family resilience* pada orang tua yang memiliki balita stunting. Informasi dari penelitian ini juga diharapkan dapat membantu para orang tua yang memiliki balita stunting dalam memahami hal-hal apa saja yang perlu dilakukan untuk menghadapi tantangan-tantangan dalam merawat balita yang stunting .

2. Bagi Keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna untuk menambah wawasan para keluarga yang kerabatnya memiliki balita stunting mengenai gambaran *family resilience* pada orang tua yang memiliki balita stunting. Informasi ini juga diharapkan dapat membantu para keluarga untuk berperan penting dalam membantu keluarganya yang memiliki balita stunting dalam memahami hal-hal apa saja yang perlu

dilakukan untuk menghadapi tantangan-tantangan dalam merawat balita yang stunting.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan kepustakaan Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam cakupan teoritis *family resilience* dan stunting, dimana penelitian ini juga dapat menambah wawasan, perbandingan dan sumber pustaka bagi penelitian selanjutnya. Hasil dari penelitian ini diharapkan juga dapat menjadi informasi dan bahan pembelajaran dalam mengkaji dinamika psikologis orang tua yang memiliki balita stunting

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan dalam meningkatkan kemampuan peneliti dibidang kesehatan dan bidang ilmu perilaku khususnya mengenai *family resilience* dan kejadian sunting pada balita. Penelitian ini juga merupakan hasil dari penerapan ilmu selama perkuliahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ademas, A., Adane, M., Keleb, A., Berihun, G., & Tesfaw, G. (2021). Water, sanitation, and hygiene as a priority intervention for stunting in under-five children in northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Italian Journal of Pediatrics*, 47(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01128-y>
- Alderete, E., Sonderegger, L., & Pérez-Stable, E. J. (2018). Emerging themes in food security: Environmental justice, extended families and the multiple roles of grandmothers. *International Journal for Equity in Health*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0856-3>
- Baltazar, B. Y. A. (2022). *Family Resilience : Being Refined By The Fire*. 83–92.
- Bungin Burhan. (2004). Metode Penelitian Kualitatif. Penerbit:PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Carr, D., & Springer, K. W. (2010). Advances in families and health research in the 21st century. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 743–761. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00728.x>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry & Research design : Choosing Among Five Approaches* (3rd ed). California: SAGE Publications Asia-Pacific Pte. Ltd.
- Darteh, E. K. M., Acquah, E., & Kumi-Kyereme, A. (2014). Correlates of stunting among children in Ghana. *BMC Public Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-504>.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Kategori Usia.
- De Onis, M., Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., ... Flores-Ayala, R. (2019). Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years. *Public Health Nutrition*, 22(1), 175–179. <https://doi.org/10.1017/S1368980018002434>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019* (Vol. 4; Adrianto & S. Pranata, eds.). Jambi: Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi.

- Dinkes Kabupaten Muaro Jambi. (2021). *Daftar Balita Stunting Perdesa Menurut EPPGBM Per Agustus*. Jambi: Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi.
- Djannah, R., & Maisaroh, S. (2020). *Family's Role on Stunting among Children in Bojong Jaya Village, Tangerang, Banten*. (77), 26911. <https://doi.org/10.26911/the7thicph.02.07>.
- DPRD dan Gubernur Jambi. (2021). Rencana Pembangunan Industri Provinsi Jambi Tahun 2020-2040. *Peraturan Daerah Provinsi Jambi Nomor 2 Tahun 2021*, 3(1), 1689–1699. Retrieved from <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dspac.e.uc.ac.id/handle/123456789/1288>
- Etrawati, F. (2020). *Pengumpulan dan Analisis Data Kualitaif* (edisi ke-1; R. Mirsawati, ed.). Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- Fadmawaty, A., & Wasludin, W. (2021). The Effect of the Belief System, Family Organizations and Family Communication on Covid-19 Prevention Behaviour: the Perspective of Family Resilience. *International Journal of Disaster Management*, 4(2), 9–22. <https://doi.org/10.24815/ijdm.v4i2.20411>
- Flora, R. (2021). *Stunting Dalam Kajian Molekuler*. Palembang: UPT. Penerbit dan Percetakan Universitas Sriwijaya 2021.
- Gardiner, E., Mâsse, L. C., & Iarocci, G. (2019). A psychometric study of the Family Resilience Assessment Scale among families of children with autism spectrum disorder. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1117-x>
- Gill, M. J. (2020). Phenomenological approaches to research. *Qualitative Analysis: Eight Approaches*, 53–80.
- Girma, S., Fikadu, T., & Abdisa, E. (2019). Maternal Common Mental Disorder as Predictors of Stunting among Children Aged 6-59 Months in Western Ethiopia: A Case-Control Study. *International Journal of Pediatrics (United Kingdom)*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/4716482>
- Hasan, Iqbal. (2002). Pokok – Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Herdiana, I., Suryanto, D., & Handoyo, S. (2018). *Family Resilience: A Conceptual Review*. (August 2019). <https://doi.org/10.2991/acpch-17.2018.9>

- Hidayati, N. (2011). Dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus. *Insan*, 13(01), 12–20.
- Howell, E. M., Holla, N., & Waidmann, T. (2016). Being the younger child in a large African Family: A study of birth order as a risk factor for poor health using the demographic and health surveys for 18 countries. *BMC Nutrition*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s40795-016-0100-8>
- Ivana Maurović, L. L. & M. F. (2020). *A Review of Family Resilience Understanding the Concept and Operationalization Challenges to Inform Research and Practice.pdf*.
- Kaakinen, T. R., Coehlo, D. P., Gedaly-Duff, V., & Hanson, S. M. H. (2010). Family Health Care Nursing Theory, Practice and Research 4th Edition. In *Public Health* (Vol. 74). [https://doi.org/10.1016/S0033-3506\(59\)80093-7](https://doi.org/10.1016/S0033-3506(59)80093-7)
- Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kemenkes RI, & BPS. (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*. 69.
- Kementerian Desa, P. D. T. dan T. (2018). *Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Cegah Stunting, itu Penting. *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, 1–27. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Kementerian, S. (2021). *Kementerian sekretariat negara ri*. (17), 17–18
- Kendhawati, L., & Purba, F. D. (2019). Hubungan Kualitas Pernikahan Dengan Kebahagiaan Dan Kepuasan Hidup Pribadi: Studi Pada Individu Dengan Usia Pernikahan 1-5 Tahun Di Bandung. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 106. <https://doi.org/10.14710/jp.18.1.106-115>
- Kirana, C. A. D., Iyoega, R. R., & Artisa, R. A. (2021). Family Resilience Policy in Kutawaringin District Bandung Regency. *Proceedings of the 2nd International Conference on Administration Science 2020 (ICAS 2020)*, 564(Icas 2020), 188–191. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210629.034>

- Kismul, H., Acharya, P., Mapatano, M. A., & Hatløy, A. (2017). Determinants of childhood stunting in the Democratic Republic of Congo: Further analysis of Demographic and Health Survey 2013-14. *BMC Public Health*, 18(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4621-0>
- Krok, D., Zarzycka, B., & Telka, E. (2021). The Religious Meaning System and Resilience in Spouse Caregivers of Cancer Patients: A Moderated Mediation Model of Hope and Affect. *Journal of Religion and Health*, 60(4), 2960–2976. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01278-7>
- Li, H., Yuan, S., Fang, H., Huang, G., Huang, Q., Wang, H., & Wang, A. (2022). Prevalence and associated factors for stunting, underweight and wasting among children under 6 years of age in rural Hunan Province, China: a community-based cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12875-w>
- Mackay, R. (2003). Family resilience and good child outcomes: An overview of the research literature . *Social Policy Journal of New Zealand*, 20(October), 98–118.
- Markowitz, D. L., & Cosminsky, S. (2018). Overweight and stunting in migrant Hispanic children in the USA. *Economics and Human Biology*, 3(2 SPEC. ISS.), 215–240. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2005.05.005>.
- Masten, A. S., & Monn, A. R. (2015). Child and Family Resilience: A Call for Integrated Science, Practice, and Professional Training. *Family Relations*, 64(1), 5–21. <https://doi.org/10.1111/fare.12103>
- Matos, L. A., Leal, E. M. R., Pontes, F. A. R., & Costa e Silva, S. S. (2021). Poverty and family resilience in Belém-Pará. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 34(1). <https://doi.org/10.1186/s41155-021-00176-x>
- Maulidia, F. N., Kinanthi, M. R., Permata, A. S., & Fitria, N. (2017). Family Resilience Pada Keluarga yang Memiliki Anak dengan Spektrum Autistik Ditinjau dari Perspektif Ibu. *Jurnal Psikologi Ilmiah*, Vol. 9, pp. 47–56.
- Mawarpury, M., & Faisal, N. (2017). Family Resilience Factors in Conflict Region. *Jurnal Psikologi Islam*, 4(1), 119–125.

- Murdiana, S. (2015). Penyelesaian Konflik Perkawinan Ditinjau Dari Usia Perkawinan. *Indonesian Journal of Applied Sciences*, 5(3). <https://doi.org/10.24198/ijas.v5i3.15063>
- Nabwera, H. M., Moore, S. E., Mwangome, M. K., Molyneux, S. C., Darboe, M. K., Camara-Trawally, N., ... Prentice, A. M. (2018). The influence of maternal psychosocial circumstances and physical environment on the risk of severe wasting in rural Gambian infants: a mixed methods approach. *BMC Public Health*, 18(1), 109. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4984-2>
- NACS. (2016). Nutrition Assessment, Counseling, and Support (NACS): A User's Guide—Module 2: Nutrition Assessment and Classification, Version 2. *Nutrition Assessment, Counseling, and Support (NACS)*, 2, 1–12. Retrieved from <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/NACS-Users-Guide-Module2-May2016.pdf>
- Nadrowska, Błażek, A. L. (2020). *Polish adaptation of the Family Resilience Assessment Scale (FRAS)*.
- Nadrowska, N., Błażek, M., Lewandowska-Walter, A., Błażek, W., & Zduń-Ryżewska, A. (2022). Walsh Family Resilience Questionnaire—Polish Adaptation (WFRQ-PL). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph19074197>
- Nshimiryo, A., Hedt-Gauthier, B., Mutaganzwa, C., Kirk, C. M., Beck, K., Ndayisaba, A., ... El-Khatib, Z. (2019). Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6504-z>
- Oh, S., & Chang, S. J. (2014). Concept Analysis: Family Resilience. *Open Journal of Nursing*, 04(13), 980–990. <https://doi.org/10.4236/ojn.2014.413105>.
- Parekh, R., & Pillai, V. K. (2016). Stunting in India: An Empirical Approach to Human Rights-Based Solutions. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1(4), 184–192. <https://doi.org/10.1007/s41134-016-0024-x>

- Pratiwi, R. N., & Mulyati, R. (2018). Family Resilience towards Children Who Lost Father's Because of Death from Family Communication Pattern. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 7(3), 1187–1192. <https://doi.org/10.21275/ART2018912>
- Purwanti, R., & Nurfiti, D. (2019). Review Literatur: Analisis Determinan Sosio Demografi Kejadian Stunting Pada Balita di Berbagai Negara Berkembang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 153–164. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1349>
- Raffaelli, M., Tran, S. P., Wiley, A. R., Galarza-Heras, M., & Lazarevic, V. (2012). Risk and Resilience in Rural Communities: The Experiences of Immigrant Latina Mothers. *Family Relations*, 61(4), 559–570. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2012.00717.x>
- Rahman, M. (2016). Associação entre ordem de nascimento e desnutrição crônica em crianças: Estudo de uma amostra nacional representativa em Bangladesh. *Cadernos de Saude Publica*, 32(2). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00011215>
- Reiss, D. (1981). *The family's construction of reality*. Cambridge, MA: Harvard University Press
- Rinninella, E., Ruggiero, A., Maurizi, P., Triarico, S., Cintoni, M., & Mele, M. C. (2017). Clinical tools to assess nutritional risk and malnutrition in hospitalized children and adolescents. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 21(11), 2690–2701.
- Resilience, I. F., & Premier, A. S. (2013). What Is Family Resilience? *Everymind*.
- Shibre, G., Zegeye, B., & Haidar, J. (2020). Extent of and trends in inequalities in child stunting in Sierra-Leone from 2005 to 2013: Evidence from demographic and health surveys and multiple indicator cluster surveys. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01212-5>
- Shrivastava, S. R. B. L., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2014). Assessment of nutritional status in the community and clinical settings. *Journal of*

- Medical Sciences (Taiwan)*, 34(5), 211–213. <https://doi.org/10.4103/1011-4564.143648>
- Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S., & Syauqy, A. (2020). Stunting was associated with reported morbidity, parental education and socioeconomic status in 0.5–12-year-old Indonesian children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176204>
- Stryzhak, O. (2020). The relationship between education, income, economic freedom and happiness. *SHS Web of Conferences*, 75, 03004. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20207503004>
- Sugiyono (2016). Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dan RD. Bandung : Alfabeta
- Tafesse, T., Yoseph, A., Mayiso, K., & Gari, T. (2021). Factors associated with stunting among children aged 6–59 months in Bensa District, Sidama Region, South Ethiopia: unmatched case-control study. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-03029-9>
- Takele, K., Zewotir, T., & Ndanguza, D. (2019). Understanding correlates of child stunting in Ethiopia using generalized linear mixed models. *BMC Public Health*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6984-x>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13–18.
- Tiwari, R., Ausman, L. M., & Agho, K. E. (2014). Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: Evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey. *BMC Pediatrics*, 14(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-239>
- TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta Pusat : TIM Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- TNP2K-Sekretariat Wapres RI. (2018). Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan stunting. *TNP2K Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, 96. Retrieved from

- http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Panduan_Konvergensi_Program_Kegiatan_Percepatan_Pencegahan_Stunting.pdf.
- Vogel, J. M. & the F. S. C. G. (2017). *Family Resilience and Traumatic Stress: A Guide for Mental Health Providers*.
- Walden, V. (2019). *Conducting Focus Groups Why Is This Important?* Retrieved from www.oxfam.org.uk/policyandpractice.
- Walsh, F. (2016). Family resilience: a developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313–324. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Walsh, F. (2012). Family Resilience Strengths Forged through Adversity. *Normal Family Processes*, (October 2012), 399–427. Retrieved from file:///D:/Bismillah_Disertasi_Awie/Disertasiku/Family_Resilience/Walsh-NFP4Ch.17-FamilyResilience.pdf
- Walsh, F. (1996). The Concept of Family Resilience: Crisis and Challenge. *Family Process*, 35(3), 261–281. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1996.00261.x>
- Wemakor, A., & Mensah, K. A. (2016). Association between maternal depression and child stunting in Northern Ghana: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3558-z>
- Wright, S., Nebelkopf, E., King, J., Maas, M., Patel, C., & Samuel, S. (2011). Holistic system of care: Evidence of effectiveness. *Substance Use and Misuse*, 46(11), 1420–1430. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.592438>
- Yang, B., Feldman, M. W., & Li, S. (2021). The Status of Family Resilience: Effects of Sustainable Livelihoods in Rural China. *Social Indicators Research*, 153(3), 1041–1064. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02518-1>