

TESIS

KONSEKUENSI POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP BALITA STUNTING DALAM PERSPEKTIF *HEALTH BELIEF MODEL*



DISUSUN OLEH :

NAMA : NIA RIMADONA

NIM : 10012682226051

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

TESIS

KONSEKUENSI POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP BALITA STUNTING DALAM PERSPEKTIF *HEALTH BELIEF MODEL*

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



OLEH:

NAMA : NIA RIMADONA

NIM : 10012682226051

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

KONSEKUENSI POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP BALITA STUNTING DALAM PERSPEKTIF *HEALTH BELIEF MODEL*

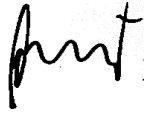
Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya

Oleh:
NIA RIMADONA
10012682226051

Palembang, Juni 2025

Pembimbing I



Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP.196901241993031003

Pembimbing II



Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D
NIP. 198307242006042003



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Prof. Dr. Mishaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP.197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

TESIS

Karya tulis ilmiah berupa Hasil Penelitian Tesis dengan judul “Konsekuensi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Balita Stunting dalam Perspektif *Health Belief Model*” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Tesis program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Pada Tanggal 19 Juni 2025 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, Juni 2025
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis
Ketua :

1. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO
NIP.196901241993031003

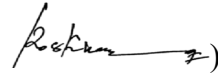
()

Anggota :

2. Najmah, S.K.M., M.P.H, Ph.D
NIP. 198307242006042003

()

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

()

4. Dr. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si
NIP. 198305242010122002

()

5. Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

()



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP.197606092002122001

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



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

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nia Rimadona

NIM : 10012682226051

Judul Tesis : Konsekuensi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Balita
Stunting dalam Perspektif *Health Belief Model*

Menyatakan bahwa laporan 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 paksaan dari siapapun.



Palembang, Juni 2025



Nia Rimadona
NIM. 10012682226051

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nia Rimadona

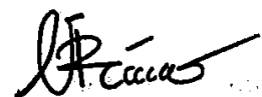
NIM : 10012682226051

Judul Tesis : Konsekuensi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Balita
Stunting dalam Perspektif *Health Belief Model*

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Coresponding Author*)

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

Palembang, Juni 2025



Nia Rimadona

NIM. 10012682327012

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 17 Desember 1999, di Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. Putri dari Bapak Supriadi Hendri Yanto dan Ibu Holidawati yang merupakan anak kedua dari empat bersaudara. Penulis bekerja sebagai *Technical Coordinator Vital Strategies part of World Health Organization*. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Negeri 43 Kota Palembang pada tahun 2011. Melanjutkan pendidikan menengah pertama di SMP Negeri 9 Kota Palembang sampai tahun 2014, pendidikan menengah atas di SMA Negeri Plus 17 Kota Palembang hingga tahun 2017. Penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya mulai tahun 2017-2021. Setelah lulus dari S1, penulis melanjutkan studinya ke jenjang Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada bulan Agustus tahun 2022 dan berhasil menyelesaikan studinya pada bulan Juni 2025.

PROMOSI KESEHATAN
MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis,
Juni 2025

Nia Rimadona : Dibimbing oleh Nur Alam Fajar dan Najmah
Konsekuensi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Balita Stunting dalam
Perspektif *Health Belief Model*

xvi+ 165 halaman, 14 gambar, 5 tabel, 7 Lampiran

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dengan prevalensi 30,8% kemudian di Provinsi Sumatera Selatan prevalensi stunting adalah 31,7 % sedangkan di Kabupaten Musi Rawas mencapai 34,6% pada tahun 2022. *Health Belief Model (HBM)* sebagai model teori yang dapat menjembatani kebiasaan individu diantaranya kebiasaan pola asuh orang tua. Penelitian ini menggali informasi mengenai pola asuh orang tua balita stunting. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Musi Rawas dengan menggunakan desain penelitian deskriptif dan pendekatan kualitatif. Informan berjumlah 31 orang dengan teknik pengumpulan sampel menggunakan *sampling purposive*. Hasil penelitian menunjukkan perilaku pola asuh orang tua pada anak stunting terbentuk akibat beberapa faktor persepsi. Pada persepsi kerentanan, faktor internal keluarga, ekonomi dan lingkungan menjadi penyebab kerentanan terjadinya stunting. Pada persepsi keparahan, tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan masyarakat menganggap stunting bukan masalah yang serius. Pada persepsi ancaman, mayoritas informan merasa stunting sebagai ancaman sehingga melakukan perilaku pencegahan. Pada persepsi hambatan, didapati masalah cukup kompleks yaitu tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak, kurangnya perhatian pada anak, pernikahan dini, serta faktor lingkungan sekitar. Pada persepsi manfaat, mayoritas informan merasakan manfaat dari tindakan perilaku pencegahan stunting. Pada isyarat untuk bertindak, banyaknya informasi yang didapat mengenai pencegahan dan bahaya stunting memotivasi informan melakukan perilaku pencegahan stunting. Adapun pada efikasi diri, mayoritas informan merasa yakin serta mampu untuk berhasil melaksanakan pencegahan stunting. Dapat disimpulkan bahwa pola asuh yang terbentuk pada orang tua balita stunting di Kabupaten Musi Rawas masih menampakkan perilaku buruk pada pencegahan stunting disebabkan oleh masalah utamanya adalah tingkat perekonomian yang rendah.

Kata Kunci : *Balita, Health Belief Model, Orang Tua, Persepsi, Stunting*
Kepustakaan : 74 (1978-2024)

HEALTH PROMOTION
MAGISTER (S2) PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific Papers In The Form Of Thesis
June 2025

Nia Rimadona : Supervised by Nur Alam Fajar dan Najmah
Consequences of Parenting For Stunting Toddlers in The Perspective of The Health Belief Model

xvi+ 165 Pages, 14 Figures, 5 tables, 7 Attachment

ABSTRACT

Indonesia is a country with a relatively high prevalence of stunting at 30.8%, while in South Sumatra Province the prevalence of stunting is 31.7%, and in Musi Rawas Regency it reaches 34.6% in 2022. The Health Belief Model (HBM) serves as a theoretical framework that can bridge individual habits, including parenting styles. This study explores information regarding the parenting styles of parents with stunted toddlers. The research was conducted in Musi Rawas Regency using a descriptive research design and a qualitative approach. The informants consisted of 31 individuals with sampling techniques using purposive sampling. The research results show that the parenting behavior towards stunting children is shaped by several perceptual factors. In terms of vulnerability perception, internal family factors, economics, and the environment are the causes of the vulnerability to stunting. In terms of severity perception, low levels of knowledge cause the community to consider stunting not a serious problem. In terms of threat perception, the majority of informants feel that stunting is a threat, thus engaging in preventive behavior. In terms of perceived barriers, a rather complex issue is found, namely the inability to meet children's nutritional needs, lack of attention to children, early marriage, and surrounding environmental factors. Regarding perceived benefits, the majority of informants feel that they derive benefits from stunting prevention behaviors. In terms of cues to action, the abundance of information received about prevention and dangers of stunting motivates informants to engage in stunting prevention behaviors. Additionally, in terms of self-efficacy, the majority of informants feel confident and capable of successfully implementing stunting prevention. It can be concluded that the parenting patterns formed among parents of stunted toddlers in Musi Rawas District still exhibit poor behavior regarding stunting prevention, primarily due to the low economic level.

Key Words : Health Belief Model, Parents, Perception, Stunting, Toddlers
Literature : 74 (1978-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Konsekuensi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Balita Stunting dalam Perspektif *Health Belief Model*”** ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang faktor lingkungan dan perilaku yang mempengaruhi terjadinya kasus stunting di Kabupaten Musi Rawas. Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr Taufiq Marwa, S.E., M.Si Selaku Rektor Universitas Sriwijaya atas kesempatan telah diberikan agar saya bisa melanjutkan studi Magister di FKM Universitas Sriwijaya ini.
2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M Selaku Dekan FKM Unsri atas kesempatan dan izin yang diberikan sehingga dapat menyelesaikan studi tepat waktu.
3. Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes Selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas izin yang diberikan sehingga dapat menyelesaikan studi tepat waktu.
4. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes Selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat sekaligus Penguji I tesis saya, atas keikhlasannya dalam memberikan masukan, saran, ilmu, dan motivasi dalam penyusunan tesis ini sehingga dapat menyelesaikan studi.
5. Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes Selaku Penguji Tesis II atas keikhlasannya dalam memberikan masukan, saran, ilmu, dan motivasi dalam penyusunan tesis ini.
6. Dr. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si selaku Penguji Tesis III atas keikhlasannya dalam memberikan masukan, saran, ilmu, dan motivasi dalam penyusunan tesis ini.

7. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO selaku Pembimbing I atas saran, kritik, arahan, bimbingan dan kesempatan yang diberikan sehingga menghasilkan karya yang terbaik dan dapat bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun bagi masyarakat.
8. Najmah, S.K.M., M.P.H, Ph.D atas saran, kritik, arahan, bimbingan dan kesempatan yang diberikan sehingga menghasilkan karya yang terbaik dan dapat bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun bagi masyarakat.
9. Kecamatan Muara Beliti, Kabupaten Musi Rawas, Bidan Desa, Puskesmas Muara Beliti, BKKBN Musi Rawas, dan semua pihak yang membantu penelitian ini.
10. Kedua orang tua saya yang tiada henti mendoakan serta memberikan dukungan penuh kepada saya. Terimakasih karena sudah memberi kepercayaan pada setiap proses yang saya lalui dalam menyelesaikan studi S2 dan menyelesaikan tesis ini.
11. Saudara dan Sahabat yang selalu memberikan dukungan, semangat dan motivasi kepada saya untuk menyelesaikan studi S2.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun penulis berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun pihak lain.

Palembang, Juni 2025
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	<i>i</i>
HALAMAN PENGESAHAN.....	<i>iii</i>
HALAMAN PERSETUJUAN	<i>iii</i>
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	<i>v</i>
RIWAYAT HIDUP.....	<i>vii</i>
ABSTRAK	<i>viii</i>
<i>ABSTRACT</i>	<i>ix</i>
KATA PENGANTAR.....	<i>x</i>
BAB I PENDAHULUAN.....	<i>21</i>
1.1 Latar Belakang	<i>21</i>
1.2 Rumusan Masalah.....	<i>25</i>
1.3 Tujuan Penelitian	<i>25</i>
1.3.1 Tujuan Umum.....	<i>25</i>
1.3.2 Tujuan Khusus	<i>25</i>
1.4 Manfaat Penelitian	<i>26</i>
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	<i>26</i>
1.4.2 Manfaat Praktis	<i>26</i>
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
2.1 Pola Asuh	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Tipe Pola Asuh Orang Tua	Error! Bookmark not defined.
2.1.3 Jenis-Jenis Pengasuhan	Error! Bookmark not defined.
2.1.4 Pola Asuh Anak Terhadap Pencegahan Stunting..	Error! Bookmark not defined.

2.2 Stunting	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Definisi Stunting	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Indikator Stunting.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Etiologi Stunting	Error! Bookmark not defined.
2.2.4 Faktor Risiko Stunting	Error! Bookmark not defined.
2.2.5 Dampak Stunting.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.6 Pencegahan Stunting Pada Anak	Error! Bookmark not defined.
2.3 Balita.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.1 Definisi Balita	Error! Bookmark not defined.
2.3.2 Karakteristik Balita	Error! Bookmark not defined.
2.3.3 Tumbuh Kembang Balita	Error! Bookmark not defined.
2.4 Health belief Model.....	Error! Bookmark not defined.
2.4.1 Perkembangan Health Belief Model	Error! Bookmark not defined.
2.4.2 Komponen-Komponen <i>Health Belief Model</i>	Error! Bookmark not defined.
2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Health Belief Model</i>	Error! Bookmark not defined.
2.5 Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
2.6 Kerangka Berfikir	Error! Bookmark not defined.
2.7 Definisi Istilah.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
3.1 Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.3 Informan	Error! Bookmark not defined.
3.4 Tahapan Pengambilan Data	Error! Bookmark not defined.
3.5 Sumber Data	Error! Bookmark not defined.
3.5.1 Data Primer	Error! Bookmark not defined.

3.5.2	Data Sekunder	Error! Bookmark not defined.
3.6	Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.7	Alat Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.8	Pengolahan Data	Error! Bookmark not defined.
3.8.1	Wawancara Mendalam	Error! Bookmark not defined.
3.8.2	FGD (Focus Group Discussion).....	Error! Bookmark not defined.
3.8.3	Lembar Pengamatan atau Observasi	Error! Bookmark not defined.
	defined.	
3.8.4	Dokumentasi.....	Error! Bookmark not defined.
3.8.5	Validasi Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.9	Analisa Data	Error! Bookmark not defined.
3.9.1	Reduksi Data	Error! Bookmark not defined.
3.9.2	Penyajian Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.9.3	Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi	Error! Bookmark not defined.
	defined.	
3.10	Validitas Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.10.1	Triangulasi Sumber	Error! Bookmark not defined.
3.10.2	Triangulasi Teknik.....	Error! Bookmark not defined.
3.10.3	Triangulasi Data	Error! Bookmark not defined.
3.11	Research Onion.....	Error! Bookmark not defined.
3.12	Etika Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.13	Alur Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	Error! Bookmark not defined.
4.1	Gambaran Umum	Error! Bookmark not defined.
4.1.1	Kabupaten Musi Rawas.....	Error! Bookmark not defined.
4.2	Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.1	Karakteristik Informan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2.2.	Persepsi Kerentanan (<i>Perceived Susceptibility</i>) ..	Error! Bookmark not defined.
	not defined.	

4.2.3	Persepsi Keseriusan (<i>Perceived Severity</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.2.4	Persepsi Ancaman (<i>Perceived Threat</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.2.5	Persepsi Manfaat (<i>Perceived Benefits</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.2.6	Persepsi Hambatan (<i>Perceived Barriers</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.2.7	Isyarat untuk Bertindak (<i>Cues to Action</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.2.8	Efikasi Diri (<i>Self Efficacy</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.2.9	Matriks Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.3	Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
4.3.1.	Persepsi Kerentanan (<i>Perceived Susceptibility</i>) ..	Error! Bookmark not defined.
4.3.2	Persepsi Keseriusan (<i>Perceived Severity</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.3.3	Persepsi Ancaman (<i>Perceived Threat</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.3.4	Persepsi Manfaat (<i>Perceived Benefits</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.3.4	Persepsi Hambatan (<i>Perceived Barriers</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.3.5	Isyarat untuk Bertindak (<i>Cues to Action</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.3.6	Efikasi Diri (<i>Self Efficacy</i>)	Error! Bookmark not defined.
4.3.7	Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
5.1	Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
5.2	Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....		28

LAMPIRAN.....*Error! Bookmark not defined.*

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi	23
Tabel 2.2 Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga.....	31
Tabel 2.3 Definisi Istilah	52
Tabel 3.1 Daftar Informan Penelitian	56
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian.....	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	47
Gambar 2.2 Kerangka Berfikir	51
Gambar 3.1 Diagram penelitian Research Onion	55
Gambar 3.2 Diagram Tahapan Pengambilan Data penelitian	57
Gambar 3.3 <i>Research Onion</i>	65
Gambar 4.1 Peta Kabupaten Musi Rawas.....	70
Gambar 4.2 Matriks Hasil Penelitian	88
Gambar 4.3 Matriks Persepsi Kerentanan (<i>Perceived Susceptibility</i>)	89
Gambar 4.4 Matriks Persepsi Keseriusan (<i>Perceived Severity</i>).....	90
Gambar 4.5 Matriks Persepsi Ancaman (<i>Perceived Threat</i>).....	91
Gambar 4.6 Matriks Persepsi Manfaat (<i>Perceived Benefits</i>).....	92
Gambar 4.7 Matriks Persepsi Hambatan (<i>Perceived Barriers</i>).....	93
Gambar 4.8 Matriks Isyarat untuk Bertindak (<i>Cues to Action</i>).....	94
Gambar 4.9 Matriks Efikasi Diri (<i>Self Efficacy</i>).....	95

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed consent</i>	122
Lampiran 2 Kuesioner Demografi Orang Tua	124
Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam	125
Lampiran 4 Pedoman Focus Group Discussio.....	129
Lampiran 5 Matriks Wawancara	134
Lampiran 6 Kaji Etik.....	165
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	166

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BALITA	: Bawah Lima tahun
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
DINKES	: Dinas Kesehatan
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
MP ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
POSYANDU:	: Pos Pelayanan Terpadu
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SSGBI	: Survei Status Gizi Balita Indonesia
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>

WHO : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting sebagai permasalahan kesehatan pada negara berkembang tidak terkecuali Indonesia memiliki dampak serius jangka panjang bukan hanya pada aspek permasalahan gizi tetapi juga pada kondisi ekonomi pada masyarakat (Beal,2018). Indikator stunting menurut *World Health Organization* adalah jika prevalensi balita pendek mencapai 20% atau lebih. 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.

Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Sutio,2017). Stunting merupakan bentuk dari proses pertumbuhan yang terhambat dan merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian. Dalam *Global Nutrition Targets 2025* stunting merupakan insiden yang terjadi secara global, diperkirakan sekitar 171 juta sampai 314 juta anak berusia di bawah lima tahun mengalami stunting dan 90% diantaranya berada di negara-negara Benua Afrika dan Asia (Cumming, 2016). *Global Nutrition Report* menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight pada balita (Vilcins, 2018).

Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan bahwasanya segala bentuk malnutrisi harus segera diselesaikan pada tahun 2030, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk menurunkan stunting dan wasting pada balita (Akombi, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, prevalensi stunting di dunia sekitar 150,8 juta balita, dan lebih dari dua juta anak di bawah umur 5 tahun meninggal dunia karena stunting yang banyak disebabkan oleh praktik pemberian makan yang buruk dan terjadinya infeksi berulang. Indonesia menempati peringkat ketiga dengan prevalensi stunting

tertinggi di Asia Tenggara setelah Timor Leste dan India yaitu 29,6% pada tahun 2017 (Buletin Stunting, 2018). Di Indonesia sendiri persentasi balita pendek masih dalam kategori sangat tinggi serta masalah kesehatan yang mesti ditanggulangi. *Global Nutrition Report* menyatakan bahwa Indonesia termasuk dalam 17 negara yang mempunyai 3 permasalahan gizi yaitu wasting, stunting, dan overweight pada balita (Mary, 2018). Hingga saat ini Indonesia merupakan salah satu Negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan adalah 30,8% (Riskesdas, 2018). 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).

Anak dengan Stunting juga berhubungan dengan meningkatnya risiko penurunan kemampuan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko. Penyakit degeneratif di masa yang akan datang. Dari risiko–risiko yang telah disebutkan diatas, maka stunting merupakan ancaman bagi masa depan anak-anak di Indonesia (Saeni, 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 (Sandi, 2015).

Masalah stunting yang terjadi menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita (Bella, 2020). Namun masalah yang ada tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting salah satunya adalah pola pengasuhan.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) diketahui angka prevalensi stunting di Kabupaten Musi Rawas mencapai 34,6%, adapun pada tahun yang sama angka prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 31,7 %. Selanjutnya, berdasarkan hasil dari Integrasi Susenas dan SSGBI Tahun 2019, di

Indonesia sendiri terdapat daerah prioritas stunting salah satunya Kabupaten Musi Rawas dengan prevalensi stunting sebesar 25,4% dan meningkat pada tahun 2021 sebesar 28,3% (Kemenkes RI & BPS, 2021). Pernyataan tersebut juga diperkuat dengan terbitnya surat edaran dari Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia (2021) yang menyatakan bahwa Kabupaten Musi Rawas merupakan salah satu daerah di Indonesia yang akan menjadi lokus stunting atau daerah prioritas dalam menurunkan stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2021).

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas (2022) menyebutkan bahwa capaian Ibu hamil mengonsumsi 90 Tablet TTD selama kehamilan mencapai sebesar 62,4% penduduk, capaian ibu hamil kurang energi kronik (KEK) mendapat tambahan asupan gizi mencapai 88,4%, capaian bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif adalah sebesar 67,4%, capaian balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sebesar 75,1 %, capaian balita gizi kurang mendapat tambahan asupan gizi sebesar 77,9% dan capaian balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 88,5%.

Pola asuh memiliki peran penting dengan kejadian stunting pada balita. Interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan sangat berkontribusi terhadap tumbuh kembang anak (Adha, 2021). Keadaan gizi anak di pengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup serta pendapatan keluarga, pendidikan, perilaku dan jumlah saudara (Vicka Lourine Rapar, 2014). Berdasarkan *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences, WHO Conceptual Framework*, pola pengasuhan di dalam keluarga meliputi keadaan gizi pada saat kehamilan dan lingkungan rumah, pemberian asupan makanan yang tidak adekuat, praktik pemberian ASI dan MP ASI yang tidak baik serta adanya penyakit infeksi (De Onis et al. 2013). Data terkait permasalahan stunting didukung oleh beberapa hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita begitu juga dengan tingkat kognitif anak sangat dipengaruhi oleh stunting (Indah, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Tobing pada tahun (2021) juga memperlihatkan bahwa pemberian ASI eksklusif mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan maupun perkotaan.

Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga (Ramdhani, 2020). Pola asuh terhadap anak juga dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan (Beal, 2018). 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 juga selaras dengan hasil penelitian dari Djannah & Maisaroh (2020) dimana terdapat hubungan antara kejadian stunting pada balita dan pola asuh orang tua. Dari keadaan tersebut dapat dilihat bahwa pola asuh keluarga terutama ibu, berperan besar terhadap status gizi anak. Sehingga pola asuh perlu untuk diperhatikan dan tidak dapat diabaikan dalam upaya pengurangan angka stunting pada balita di Indonesia.

Perubahan perilaku masyarakat yang sadar akan kebutuhan stunting adalah kunci dari permasalahan stunting. Tantangan yang dihadapi adalah bagaimana memperbaiki perilaku keluarga dan masyarakat, terutama perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk upaya mencari pelayanan kesehatan serta memperbaiki akses, memperkuat mutu manajemen terpadu penyakit bayi dan balita, memperbaiki kesehatan lingkungan termasuk air bersih dan sanitasi, pengendalian penyakit menular, dan pemenuhan gizi yang cukup. *Health Belief Model (HBM)* sebagai model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan juga merupakan salah satu teori yang dapat menjembatani kebiasaan individu salah satu diantaranya adalah kebiasaan pola asuh seseorang (Hall et al. 2018). Teori HBM sendiri dalam perkembangannya terdapat enam konstruk yaitu, *perceived susceptibility*, *Perceived Severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *coes to action*, dan *self efficacy*. HBM ini dapat diadaptasi untuk mengeksplorasi berbagai perilaku kesehatan jangka panjang dan jangka pendek, termasuk Kekurangan gizi yang dapat dikelompokkan dalam kategori penyakit kronis sehingga model perilaku kesehatan ini juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi perilaku kesehatan orangtua dalam hal ini pola

asuh terhadap status stunting khususnya dengan gizi buruk dan kurang (Utami, 2020).

Dari data tersebut diatas diketahui bahwa salah satu permasalahan utama yang dihadapi oleh Kabupaten Musi Rawas adalah masih rendahnya angka bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif yang termasuk ke dalam lingkup permasalahan pola asuh oleh orang tua. Hal ini kemudian tentunya berdampak terhadap angka kejadian stunting di Kabupaten Musi Rawas. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk menganalisis pola asuh pada orang tua yang memiliki balita stunting di Kabupaten Musi Rawas.

1.2 Rumusan Masalah

Pola asuh keluarga terutama orang tua, berperan besar terhadap stunting. Sehingga pola asuh perlu untuk diperhatikan dan tidak dapat diabaikan dalam upaya pengurangan angka stunting pada balita. *Health Belief Model (HBM)* sebagai model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan merupakan salah satu teori yang dapat menjembatani kebiasaan individu salah satu diantaranya adalah kebiasaan pola asuh orang tua. Sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis pola asuh pada orang tua yang memiliki anak balita stunting dalam kajian *Health Belief Model*. Penelitian ini akan menggali informasi mengenai pola asuh dari orang tua balita stunting di Kabupaten Musi Rawas dengan metode kualitatif.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pola asuh pada orang tua terhadap kejadian stunting pada anak balita.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pola asuh orang tua yang memiliki balita stunting yaitu berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan di Kabupaten Musi Rawas
2. Menggali informasi terkait faktor personal yaitu pola asuh dalam keluarga terhadap kejadian stunting pada anak balita.

3. Menyelidiki informasi terkait faktor pembentuk perilaku pola asuh orang tua balita stunting berlandaskan teori *Health Believe Models* yaitu Kerentanan (*Perceived Susceptibility*), keparahan (*Perceived Severity*), manfaat (*Perceived Benefits*), hambatan (*Perceived Barriers*), isyarat (*Cues to Action*), keyakinan diri (*self efficacy*)

1.4 Manfaat Penelitian

2.7.3 Manfaat Teoritis

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

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah wawasan para orang tua yang memiliki balita stunting mengenai gambaran pola asuh dalam keluarga pada orang tua dalam mencegah 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 tantangantantangan dalam merawat balita stunting .

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna untuk menambah wawasan bagi masyarakat khususnya bagi para keluarga yang memiliki anak balita stunting mengenai pola asuh dalam keluarga. Informasi ini juga diharapkan dapat membantu masyarakat 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 *Health Belief Model* dan stunting, penelitian ini juga dapat menambah wawasan, perbandingan dan sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya. Hasil dari penelitian ini diharapkan

juga dapat menjadi informasi dan bahan pembelajaran dalam mengkaji pola asuh 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 kejadian stunting pada balita. Selain itu, penelitian ini juga merupakan hasil dari penerapan ilmu selama perkuliahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, Andi Syamsiah, Nurhalika Wahyuni Bahtiar, Irviani Anwar Ibrahim, Syarfaini Syarfaini, and Nildawati Nildawati. 2021. "Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto." *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL* 1 (2): 71–82.
- Akombi, Blessing Jaka, Kingsley Emwinyore Agho, John Joseph Hall, Dafna Merom, Thomas Astell-Burt, and Andre M.N. Renzaho. 2017. "Stunting and Severe Stunting among Children Under-5 Years in Nigeria: A Multilevel Analysis." *BMC Pediatrics* 17 (1): 1–16.
- Ayun, Qurrotu. 2017. "Pola Asuh Orang Tua Dan Metode Pengasuhan Dalam Membentuk Kepribadian Anak." *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal* 5 (1): 102.
- Beal, Ty, Alison Tumilowicz, Aang Sutrisna, Doddy Izwardy, and Lynnette M. Neufeld. 2018. "A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia." *Maternal and Child Nutrition* 14 (4): 1–10.
- Bella, Febriani Dwi. 2020. "Pola Asuh Positive Deviance Dan Kejadian Stunting Balita Di Kota Palembang." *Jurnal Kesehatan Vokasional* 4 (4): 209.
- Bella, Febriani Dwi, Nur Alam Fajar, and Misnaniarti Misnaniarti. 2020. "Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Balita Dari Keluarga Miskin Di Kota Palembang." *Jurnal Gizi Indonesia* 8 (1): 31.
- Cumming, Oliver, and Sandy Cairncross. 2016. "Can Water, Sanitation and Hygiene Help Eliminate Stunting? Current Evidence and Policy Implications." *Maternal and Child Nutrition* 12: 91–105. <https://doi.org/10.1111/mcn.12258>.
- Fitri, Lidia. 2018. "Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru." *Jurnal Endurance* 3 (1): 131.
- Hall, Cougar, Cudjoe Bennett, Benjamin Crookston, Kirk Dearden, Muhamad Hasan, Mary Linehan, Ahmad Syafiq, Scott Torres, and Joshua West. 2018. "Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia." *International Journal of Child Health and Nutrition* 7 (4): 139–45.
- Hess, S. Y., Abbeddou, S., Jimenez, E. Y., Somé, J. W., Vosti, S. A., Ouédraogo, Z. P., ... Brown, K. H. (2015). Small-quantity lipid-based nutrient supplements, regardless of their zinc content, increase growth and reduce the prevalence of stunting and wasting in young Burkinabe children: A cluster-randomized trial. *PLoS ONE*, 10(3), e0122242.
- Indah Nurdin, Siti Surya, Dwi Nur Octaviani Katili, and Zul Fikar Ahmad. 2019. "Faktor Ibu, Pola Asuh Anak, Dan MPASI Terhadap Kejadian Stunting Di Kabupaten Gorontalo." *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia* 3 (2): 74–81.

- Indah, Rosalia. 2020. "Pola Asuh Dan Persepsi Ibu Di Pedesaan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita." *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 4 (Special 3): 671–81.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Komalasari, K, Esti Supriati, Riona Sanjaya, and Hikmah Ifayanti. 2020. "FaktorFaktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita." *Majalah Kesehatan Indonesia* 1 (2): 51–56.
- Lembaga Penerbitan Balitbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riskesdas 2013*.
- Leroy, Jef L., Marie Ruel, and Jean Pierre Habicht. 2013. "Critical Windows for Nutritional Interventions against Stunting." *American Journal of Clinical Nutrition* 98 (3): 854–55.
- Leroy, Jeff L. 2019. "Perspektif : Apa Arti Stunting Sebenarnya ? Tinjauan Kritis Atas Bukti," 196–204.
- Lestari, Puji. 2008. "POLA ASUH ANAK DALAM KELUARGA (Studi Kasus Pada Pengamen Anak-Anak Di Kampung Jlagran, Yogyakarta) Oleh : Puji Lestari 1." *Dimensia* 2 (1): 51–76.
- Mary, Sébastien. 2018. "How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions?" *Economies* 6 (4).
- Onis, Mercedes De, Kathryn G. Dewey, Elaine Borghi, Adelheid W. Onyango, Monika Blössner, Bernadette Daelmans, Ellen Piwoz, and Francesco Branca. 2013. "The World Health Organization's Global Target for Reducing Childhood Stunting by 2025: Rationale and Proposed Actions." *Maternal and Child Nutrition* 9 (S2): 6–26.
- Permatasari, Tria Astika Endah. 2021. "Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* 14 (2): 3.
- Prendergast, Andrew J., and Jean H. Humphrey. 2014. "The Stunting Syndrome in Developing Countries." *Paediatrics and International Child Health* 34 (4): 250–65.
- Ramdhani, Awa, Hani Handayani, and Asep Setiawan. 2020. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting." *Semnas Lppm* ISBN: 978-: 28–35.
- Rusdi, Pagdya Haninda Nusantri, and Kartika Mariyona. 2021. "Hubungan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Kesehatan* 12 (2): 693–98.
- Salsabila, Ariqa, Deta Anit Fitriyan, Hasni Rahmiati, Maulidya Sekar, Maya Sarita Dewi, Naila Syifa Uttami, Raul Gonzales, et al. 2021. "Upaya Penurunan Stunting Melalui Peningkatan Pola Asuh Ibu." *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas* 1 (2): 103–11.

- Selanjutnya, Generasi Anak, Susan P Walker, Susan M Chang, Amika Wright, Clive Osmond, Sally M Grantham-mcgregor, Penelitian Epidemiologi, et al.
2015. “Stunting Pada Anak Usia Dini Berhubungan Dengan Tingkat Perkembangan Yang Lebih Rendah Pada,” 823–28.
- Sutio, Drs. 2017. “Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita.” *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat* Vol. 28 No: 247–56.
- Tobing, Mastiur Lumban, Masdalina Pane, and Ester Harianja. 2021. “Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sekupang Kota Batam.” *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5 (1): 448–65.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction.
- Tumilowicz, A., Habicht, J.-P., Peltó, G., & Pelletier, D. L. (2015). Gender perceptions predict sex differences in growth patterns of indigenous Guatemalan infants and young children. *The American Journal of Clinical Nutrition*.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2016). Goal 2: End hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture (sustainable development knowledge platform).
- Utami, Nendhi Wahyunia, and Melisa Putri Rahmadhena. 2020. “Gambaran Penerapan Health Belief Model Pada Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Minggir Sleman.” *INVOLUSI Journal Kesehatan* 10 (1): 26–32.
- Vilcins, Dwan, Peter D Sly, and Paul Jagals. 2018. “What It Is and What It Means | Concern Worldwide U.S.” *Annals of Global Health* 84 (4): 551–62.
- WHO. (2006). The WHO Child Growth Standards. Retrieved March 31, 2017.
- WHO (Ed.) (2012). Maternal, infant and young child nutrition. (WHO, Ed.). Geneva, Switzerland: The sixty-fifth world health assembly WHA65.6.
- Wirth, J. P., Rohner, F., Petry, N., Onyango, A. W., Matji, J., Bailes, A., ... Woodruff, B. A. (2017). Assessment of the WHO stunting framework using Ethiopia as a case study. *Maternal & Child Nutrition*,
- Yudianti, Yudianti, and Rahmat Haji Saeni. 2017. “Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar.” *Jurnal Kesehatan Manarang* 2 (1): 21.