



**GAMBARAN POLA ASUH DAN POLA MAKAN  
KELUARGA BALITA STUNTING USIA 24-59 BULAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAHYA MAJU  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : DIMASTRI INDRESWARI  
NIM : 10011181520035**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2019**



**GAMBARAN POLA ASUH DAN POLA MAKAN  
KELUARGA BALITA STUNTING USIA 24-59 BULAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAHYA MAJU  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : DIMASTRI INDRESWARI  
NIM : 10011181520035

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Gambaran Pola Asuh dan Pola Makan Keluarga Balita Stunting Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Tahun 2019” telah dipertahankan dihadapan panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal November 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, November 2019

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Fenny Erawati, S.K.M., M.KM  
NIP. 198905242014042001

(  )

#### Anggota

1. Fatmalina Febry, S.K.M., M.Si  
NIP. 197802082002122003

(  )

2. Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M  
NIP. 198604252014042001

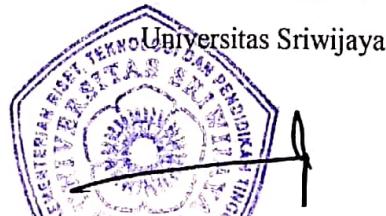
(  )

3. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si  
NIP. 198305242010122002

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197712062003121003

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Gambaran Pola Asuh dan Pola Makan Keluarga Balita Stunting Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Tahun 2019" telah disetujui untuk diujikan pada tanggal November 2019.

Indralaya, November 2019  
Pembimbing



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

## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dimastri Indreswari  
NIM : 10011181520035  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya  
Judul : Gambaran Pola Asuh dan Pola Makan Keluarga Balita *Stunting*  
Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Tahun  
2019

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus / gagal / sanksi.

Indralaya,

2019

Yang membuat pernyataan



Dimastri Indreswari

## KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah *subhanahu wa ta'ala*, yang telah memberikan taufiq, hidayah serta karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Pola Asuh dan Pola Makan Keluarga Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Tahun 2019”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
2. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan Dosen Pembimbing Akademik;
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
4. Ibu Anita Rahmiwati, S.P., M.Si selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan masukan, arahan dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini;
5. Ibu Fenny Etrawati, S.KM., M.KM., Ibu Fatmalina Febry, S.K.M., M.Si., dan Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM., selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan masukan, arahan dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini;
6. Seluruh dosen, staff, serta karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan pengajaran, ilmu pengetahuan dan bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini;
7. Keluarga tercinta, Ayah (Carda) dan Mamak (Endang Budhi Mulyani), serta kakak (Rendy Almaheri Adhi Pratama, S.Kom., M.Kom) dan adek (Gema Okta Nur Alam) yang selalu memberikan dukungan berupa do'a, materi, solusi dan motivasi, bimbingan, arahan, serta semangat kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini;
8. Teruntuk diriku sendiri, terimakasih telah berjuang walaupun banyak kisah dan cerita yang berkesan dalam menyelesaikan skripsi ini;
9. Sahabat tercinta seperjuangan kuliah “Kapan Liburan” Anggun Ikha Maqpiroh, Yuk Fahruriza Meiga Mawarni, Mutia Sarah Fadillah, Nur Hafni Hafidzah, Selva Adilla, dan Kak Siti Hartina Rizka Putri, yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;
10. Sahabat tercinta seperjuangan kehidupan “ 3T Hunters” Dian Ratna Sari, Yenti Nurmita Sari, Tanti Yoseva, Dewi Ratna Sari, Novi Septiani, dan Adelia Rizki Panca Sari yang memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;

Penulis menyadari dalam skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis membuka diri atas semua kritik dan saran yang diberikan dan dapat membangun agar dapat dijadikan sebagai pembelajaran dimasa yang akan datang. Semoga Allah *subhanahu wa ta'ala* selalu memberikan kemudahan dan keridhaan-Nya, Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Indralaya, November 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
ABSTRACT .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK.....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I 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 .....	7
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2. Manfaat Praktis .....	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian .....	8
1.5.1. Lingkup Tempat .....	8
1.5.2. Lingkup Waktu .....	8
1.5.3. Lingkup Materi .....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1. Balita .....	9
2.1.1. Pengertian Balita .....	9
2.1.2. Karakteristik Balita .....	9

2.2. Parameter Penilaian Status Gizi.....	10
2.3. <i>Stunting</i> .....	11
2.3.1. Pengertian <i>Stunting</i> .....	11
2.3.2. Proses Terjadinya <i>Stunting</i> .....	13
2.3.3. Penyebab <i>Stunting</i> .....	15
2.3.4. Dampak.....	17
2.4. Upaya Pencegahan <i>Stunting</i> .....	19
2.5. Pola Asuh dan Pola Makan Keluarga.....	22
2.5.1. Pola Asuh.....	22
2.5.2. Pola Makan Keluarga .....	29
2.6. Penelitian Terkait .....	34
2.7. Kerangka Teori .....	38
BAB III KERANGKA PIKIR, DEFINISI ISTILAH .....	39
3.1. Kerangka Pikir .....	39
3.2. Definisi Istilah.....	40
BAB IV METODE PENELITIAN .....	41
4.1. Desain Penelitian .....	41
4.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	41
4.3. Informan Penelitian.....	42
4.4. Jenis, Cara, Serta Alat Pengambilan Data .....	46
4.4.1. Jenis Data.....	46
4.4.2. Cara Pengambilan Data .....	47
4.4.3. Alat Pengambilan Data.....	47
4.5. Pengolahan Data .....	47
4.6. Validitas Data .....	48
4.7. Analisis Pengolahan Data.....	49
4.8. Penyajian Data .....	49
4.9. Interpretasi Data.....	49
BAB V HASIL PENELITIAN .....	50
5.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	50
5.1.1. Letak Geografis dan Luas Wilayah.....	50
5.1.2. Data Topografis.....	50

5.1.3. Data Demografis .....	51
5.1.4. Tingkat Pendidikan .....	51
5.1.5. Data Pelayanan Kesehatan Balita .....	51
5.2. Hasil Penelitian .....	52
5.2.1. Karakteristik Informan .....	52
5.2.2. Gambaran Kejadian <i>Stunting</i> .....	54
5.2.3. Gambaran Pola Asuh.....	56
5.2.4. Gambaran Pola Makan Keluarga .....	65
BAB VI PEMBAHASAN .....	73
6.1. Keterbatasan Penelitian .....	73
6.2. Pembahasan .....	73
6.2.1. Gambaran Pola Asuh Balita <i>Stunting</i> .....	73
6.2.2. Gambaran Pola Makan Keluarga Balita <i>Stunting</i> .....	81
6.2.3. Upaya Penanganan <i>Stunting</i> .....	86
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....	91
7.1. Kesimpulan.....	91
7.2. Saran.....	92

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1. Klasifikasi <i>stunting</i> berdasarkan panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur .....	12
Tabel 2.2. Cara penyimpanan ASI.....	26
Tabel 2.3. Penelitian terkait.....	34
Tabel 3.1. Definisi istilah .....	40
Tabel 4.1. Data informan petugas kesehatan.....	43
Tabel 4.2. Data keseluruhan informan .....	45
Tabel 5.1. Karakteristik informan utama ibu kandung balita <i>stunting</i> .....	52
Tabel 5.2. Karakteristik balita <i>Stunting</i> .....	53
Tabel 5.3. Karakteristik informan kunci pengasuh balita <i>stunting</i> .....	53
Tabel 5.4. Karakteristik informan kunci petugas kesehatan .....	53
Tabel 5.5. Gambaran pemberian ASI .....	57
Tabel 5.6. Gambaran pemberian selain ASI anak usia 0-6 bulan.....	60
Tabel 5.7. Gambaran teknik dan cara menyusui, serta durasi dan frekuensi menyusui .....	62
Tabel 5.8. Gambaran cara pembuatan susu formula .....	64
Tabel 5.9. Gambaran pemberian makanan pertama kali pada balita .....	66
Tabel 5.10. Gambaran pemberian makan balita saat ini .....	67
Tabel 5.11. Gambaran pemberian makan balita sakit dan pasca sakit .....	68
Tabel 5.12. Gambaran keamanan makanan dan minuman .....	70

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1. Anak yang mengalami <i>stunting</i> .....	13
Gambar 2.2. Ciri-ciri anak yang mengalami <i>stunting</i> .....	14
Gambar 2.3. Dampak <i>stunting</i> pada anak .....	18
Gambar 2.4. Dampak <i>stunting</i> terhadap kualitas SDM .....	19
Gambar 2.5. Kerangka teori .....	38
Gambar 3.1. Kerangka pikir .....	39
Gambar 4.1. Kerangka pengambilan informan pengasuh.....	43
Gambar 4.2. Kerangka pengambilan informan Ibu Kandung .....	44

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Informed consent
- Lampiran 2 Pedoman wawancara mendalam informan ibu kandung
- Lampiran 3 Pedoman wawancara mendalam informan pengasuh selain ibu
- Lampiran 4 Pedoman wawancara mendalam informan petugas kesehatan
- Lampiran 5 Lembar Observasi
- Lampiran 6 Matriks dan transkip wawancara mendalam
- Lampiran 7 Kaji etik penelitian
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian dari FKM Unsri
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan OKI ke Puskesmas Cahya Maju
- Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

**GIZI MASYARAKAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
Skripsi, November 2019

**Dimastri Indreswari**

**Gambaran Pola Asuh dan Pola Makan Keluarga Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Tahun 2019**  
xiv + 83 halaman, 18 tabel, 7 gambar, 12 lampiran

#### **ABSTRAK**

Stunting merupakan salah satu kondisi yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Ada banyak faktor yang secara tidak langsung menyebabkan stunting, seperti pola asuh dan pola makan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah melihat gambaran pola asuh dan pola makan keluarga balita stunting usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan penelitian berjumlah 15 informan yang terdiri dari 7 informan ibu kandung, 3 informan pengasuh balita dan 5 informan petugas kesehatan. validasi data menggunakan triangulasi data, sumber, dan metode. Hasil penelitian berdasarkan faktor pola asuh ditemukan bahwa balita yang stunting tidak diberikan ASI secara eksklusif, penghentian proses menyusui terlalu cepat, cara menyusui yang salah, kurangnya frekuensi menyusui dalam sehari dan cara pembuatan dan penyajian susu formula tidak sesuai dengan anjuran. Sedangkan faktor pola pemberian makan keluarga ditemukan bahwa pemberian makan pertama kali pada balita tidak bervariasi, dan pemberian dilakukan dengan frekuensi yang sedikit sehingga ada keterbatasan pada anak dalam hal mengenal makanan. Pemberian makan saat anak sakit tidak dilakukan oleh informan dan pemberian makan anak pasca sakit juga masih dengan frekuensi yang sedikit. Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa riwayat pola asuh anak dan pola pemberian makan keluarga berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Saran yang diberikan pada ibu kandung yang memiliki anak balita stunting adalah mencoba mengenalkan lagi anak dengan berbagai jenis makanan, sayuran dan buah-buahan agar meminimalisir keterbatasan anak dalam mengenal makanan, membiasakan anak untuk makan makanan bergizi dari pada makanan instan dan susu formula.

#### **ABSTRACT**

*Stunting is a condition that illustrates stunted child growth due to malnutrition for a long time. There were many factors that indirectly cause stunting, such as parenting and family eating patterns. This study aims to observe the description of parenting and eating patterns of stunting toddler families aged 24 - 59 months in Cahya Maju Public Health Center working area in 2019. This study is a type of qualitative research with an in-depth interview method, observation and document review methods that use a sample of 15 informants that consist of 7 biological mother informants, 3 nanny toddler and 5 health workers. Data validation using triangulation of data, sources, and methods. The result based on foster pattern factors showed that stunting toddlers were not given exclusive breast milk, the breastfeeding process stopped too quickly, wrong way of breastfeeding, lack of frequency of breastfeeding in a day and unrecommendation way of making and serving milk formula. Whereas, based on family feeding patterns showed that infants first feeding aren't vary and lacking in given food frequency so that there were limitation for children to recognizing food. Feeding for sick child haven't done by informants and feeding for post-sick child also with a small frequency. It was concluded that the history of child care and family feeding patterns affected the incidence of stunting in infants. It was expected for biological mothers that have stunting toddlers to trying to introduce their children with various types of food, vegetables and fruits in order to minimize the limitations of children in recognizing food and getting children to eat nutritious foods rather than instant foods and milk formula.*

Indralaya, November 2019

Mengetahui,

Koordinator Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes.  
NIP.197806282009122004

Pembimbing

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

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1.Latar Belakang**

Masa balita atau bawah usia lima tahun merupakan masa dimana anak masih tergolong rawan dalam hal pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dikarenakan pada masa-masa ini anak dalam kondisi mudah sakit dan mudah terjadi kasus kurang gizi. Kondisi kurang gizi yang dialami oleh balita karena masa periode transisi dari makan bayi ke makanan orang dewasa dan tubuh anak perlu beradaptasi dengan asupan makanan yang akan dikonsumsi. Masalah gizi ini dapat bersifat permanen dan sulit dipulihkan meskipun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi. Salah satu dampak dari masalah gizi yang sering terjadi saat ini adalah stunting(WHO, 2006 *dalam* Loya, 2016).*Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang berarti *stunting* muncul akibat kondisi kurang gizi pada anak yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama, yaitu pada masa bayi masih dalam kandungan sampai usia dua tahun (0-24 bulan) (Rahmayana, 2014). *Stunting* dapat diidentifikasi dengan membandingkan tinggi anak dengan standar tinggi anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Seorang anak dapat dikatakan *stunting* (pendek) jika tinggi anak tidak mencapai batas normal sesuai nializ-score yang telah ditentukan (kurang dari -2 SD) dari standar WHO (Trihono *et al.*, 2015).

Berdasarkan data yang didapatkan oleh *global nutrition series* pada tahun 2007 – 2011, prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia merupakan angka kejadian terbanyak ke-lima di tingkat dunia yaitu sebesar 30-39%. Sedangkan hasil dari *South East Asian Nutrion Survey*(SEANUTS) pada tahun 2010 – 2011,Indonesia memiliki jumlah anak *stunting*(anak pendek) terbesar di tingkat Asia Tenggara (Trihono *et al.*, 2015). Pada tahun 2017, prevalensi kejadian balita *stunting* di Indonesia yang berhasil dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu *Child Stunting Data Visualizations Dashboard* tahun 2018, *stunting* di Indonesia memiliki angka rata-rata prevalensi 36,4% selama tahun 2015 sampai tahun 2017 dan merupakan angka kejadian stunting tertinggi ke-tiga di wilayah Asia Tenggara (KEMENKESRI, 2018).

Data kejadian anak balita yang mengalami *stunting* di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 mengalami perubahan dari tahun 2013–2018. Indonesia telah menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada balita. Hal ini ditunjukkan oleh proporsi kejadian *stunting* turun dari 37,2% di tahun 2013 (RISKESDAS, 2013) turun menjadi 30,8% di tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Kejadian *stunting* pada balita di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2017 sebesar 22,8% (DINKES Provinsi SumSel, 2017). Kabupaten di provinsi Sumatera Selatan dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi salah satunya adalah Kabupaten Ogan Komering Ilir. Prevalensi kejadian *stunting* di Kabupaten Ogan Komering Ilir mencapai 40,55% di tahun 2013 (RISKESDAS, 2013) dan mengalami penurunan di tahun 2015 menjadi 34% (DINKES Kabupaten OKI, 2015).

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (2016), tingkat prevalensi *stunting* di Kabupaten Ogan Komering Ilir sebesar 32,9%. Untuk mempercepat penurunan angka kejadian *stunting* pada balita, pada tahun 2017-2018 pemerintah memprioritaskan 100 Kabupaten/Kota intervensi *stunting*. Kabupaten/Kota yang dipilih ini ditetapkan sesuai indikator jumlah balita yang ada, prevalensi angka kejadian *stunting*, dan tingkat kemiskinan di masyarakat, hingga terpilih minimal satu kabupaten/kota seluruh provinsi. Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) menjadi salah satu kabupaten yang masuk kedalam prioritas *stunting* (KEMENKES RI, 2018). Salah satu wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir yang memiliki angka stunting balita tertinggi, yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju yang terletak di Kecamatan Lempuing. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan OKI (2018), wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju memiliki angka stunting balita sebanyak 50 balita (1,54%). Hal ini terus meningkat dari tahun sebelumnya, sebanyak 41 balita (1,50%) ditahun 2017, dan 30 balita (1,48% ) pada tahun 2016.

Menurut WHO (2013), ada 2 penyebab langsung terjadinya *stunting*, yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi yang optimal dapat menunjang tumbuh dan kembang pada usia balita baik secara fisik, psikis maupun keadaan motorik anak. Asupan makanan pada usia balita ditentukan oleh pola pemberian makanan pada anak, meskipun jumlah makanan

yang dikonsumsi anak sudah sangat sesuai dengan kebutuhan anak, namun jika pola pemberian makanan tersebut salah bisa menyebabkan anak kekurangan asupan zat gizi. Faktor lain yang dapat menghambat proses tumbuh dan kembang seorang anak adalah penyakit infeksi. Penyakit infeksi biasanya disebabkan oleh virus, bakteri dan mikroba. Asupan makanan dan penyakit infeksi merupakan hal yang saling berkaitan satu sama lain dan perlu diperhatikan agar tidak menimbulkan masalah *stunting* (anak pendek) (Loya dan Nuryanto, 2017). Salah satu faktor tidak langsung yang berkaitan dengan asupan makanan dan penyakit infeksi adalah kesalahan dalam pola asuh pada balita dan pola makan keluarga balita, dimana faktor pola asuh adalah kesalahan dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI), dan faktor pola makan adalah pemberian makan tambahan atau komplementer pada balita yang tidak diberikan dengan cukup (WHO, 2013)

Faktor pemberian ASI pada anak yang salah meliputi tidak diberikannya ASI kepada anak, teknik dan cara menyusui yang salah, durasi menyusui yang terlalu cepat dalam 1 kali menyusui dan kurangnya upaya yang dilakukan ibu saat tidak bisa memberikan ASI kepada anak. Pola asuh dalam pemberian ASI kepada anak balita merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung dari kejadian *stunting*, namun berpengaruh kepada aspek kurang asupan gizi balita dan dapat mendorong penyakit infeksi yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Loya dan Nuryanto (2017), Alkahfi (2015), Widyaningsih (2018), Nabuasa *et al.*, (2013), Sri Indrawati (2016) dan Arifin (2012) menunjukkan bahwa anak balita yang mengalami kejadian *stunting* memiliki riwayat tidak menyusui secara eksklusif. Hal ini membuktikan bahwa pola asuh dalam indikator pemberian ASI memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita. Anak yang tidak menyusui secara eksklusif akan memiliki risiko 3,7 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif (Arifin, 2012). Sedangkan berdasarkan sejumlah penelitian yang dilakukan oleh Nabuasa *et al.*, pada balita dengan riwayat pola asuh berdasarkan indikator pemberian ASI kurang akan memiliki peluang sebanyak 14,5 kali untuk mengalami kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan balita dengan riwayat pola asuh berdasarkan indikator pemberian ASI yang baik (Nabuasa *et al.*, 2013).

Menurut WHO (2013), faktor pemberian makanan tambahan yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah cara pemberian makan anak yang salah dan tidak terjaminnya keamanan makanan dan minuman anak. Cara pemberian makan anak yang salah meliputi frekuensi pemberian makanan yang rendah, pemberian makanan tidak adekuat saat anak sakit dan setelah sembuh, konsistensi makanan yang terlalu halus, dan kuantitas makan anak yang terlalu sedikit. Sedangkan dari faktor keamanan makanan meliputi makanan atau minuman anak yang terkontaminasi baik mulai dari proses penyimpanan, maupun saat proses penyimpanan makanan. Kebutuhan gizi dimasa balita untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sangat tinggi, sehingga diperlukan pola asuh dan pemberian makanan keluarga yang sangat baik demi tumbuh-kembang anak. Kualitas makanan pada fase pemberian MP-ASI pada anak adalah hal yang penting untuk mencegah *stunting*. Keanekaragaman makanan dan konsumsi makanan yang bersumber dari hewani dapat meningkatkan pertumbuhan anak.

Pola makan keluarga yang diterapkan pada anak dapat dipengaruhi oleh ketersediaan pangan dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi (Loya, 2016). Namun, pola makan anak merupakan masalah yang banyak terjadi pada setiap keluarga, salah satunya adalah sulit makan. Usia balita yang mengalami fase sulit makan dimulai pada usia 24 bulan sampai usia 59 bulan. Dimana anak usia 24 bulan mulai mengenal teman sebaya nya dan aktif dalam bermain dan fase itu akan berlanjut ketika balita sudah mulai mengenal makanan ringan (jajan), serta mulai mengenal kata “tidak” terhadap makanan yang diberikan oleh ibu nya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rahmayana *et al.*, (2014), Al Kahfi (2015), Loya dan Nuryanto (2017), Widyaningsih (2018), dan Nabuasa *et al.*, (2013), menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita. Dimana jika terdapat kesalahan dalam pola makan keluarga yang kurang baik dari segi jenis, variasi, dan frekuensi makan dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan anak (*stunting*). Selain dari cara pemberian makan yang salah, keamanan makanan dan minuman yang akan diberikan pada balita harus terjamin tingkat kebersihannya.

Salah satu penularan penyakit dapat berasal dari makanan atau minuman yang tidak memenuhi syarat higiene. Salah satu faktor makanan atau minuman

tidak higiene adalah peralatan masak dan peralatan makanan yang digunakan saat pengolahan dan penyajian makanan tidak bersih. Hal ini tentu saja akan memudahkan mikroorganisme berkembang dan dapat menjadi penyakit. Selain kebersihan peralatan memasak dan makan, kebersihan individu juga perlu diperhatikan karena merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya penyakit pada anak (Tjukarni *et al.*, 2011). Kebersihan individu yang dimaksud seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum menyiapkan makanan untuk anak. Penggunaan sabun saat mencuci tangan sebelum makan akan membantu mengurangi jumlah kuman penyakit yang masuk ke dalam tubuh dengan cara melarutkan lemak dan menurunkan tegangan partikel kotoran yang menempel di kulit (Sandy *et al.*, 2015). Kreatifitas dan kesabaran ibu benar-benar dituntut dalam hal memberikan makanan kepada anak usia balita. Ibu harus dapat menciptakan dan menyajikan makanan yang menarik, unik, tidak monoton dan menimbulkan nafsu makan pada anak, agar anak benar-benar tertarik untuk memakan makanan yang telah disediakan dan tentunya baik untuk kesehatan anak. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran pola asuh balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cahaya Maju, Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2019.

## **1.2.Rumusan Masalah**

Kejadian *stunting* masih menjadi masalah gizi yang dapat dimulai pada usia balita diseluruh dunia. Kejadian *stunting* di Indonesia memiliki rata-rata prevalensi sebesar 36,4% dalam kurun tahun 2015-2017. Kejadian *stunting* di daerah Sumatera Selatan pada tahun 2018 masih cukup tinggi, yaitu sebesar 28,2% (RISKESDAS, 2018). Sesuai dengan indikator jumlah balita yang ada, prevalensi kejadian *stunting*, dan tingkat kemiskinan di masyarakat, kabupaten Ogan Komering Ilir merupakan salah satu kabupaten dari 100 kabupaten / kota yang menjadi daerah prioritas untuk fokus menurunan angka kejadian *stunting* dengan waktu yang cepat (KEMENKESRI, 2018). Hal ini dilakukan karena prevalensi *stunting* di kabupaten OKI pada tahun 2013 sebesar 40,55% (RISKESDAS, 2013) dan pada tahun 2016, mencapai 32,9% (DINKES Provinsi SumSel, 2017). Salah satu wilayah kabupaten Ogan Komering Ilir yang memiliki

angka *stunting* balita tertinggi, yaitu berada di kecamatan Lempuing, tepatnya di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan OKI (2018), wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju memiliki angka *stunting* balita sebanyak 50 balita (1,54%). Hal ini terus meningkat dari tahun sebelumnya, sebanyak 41 balita (1,50%) ditahun 2017, dan 30 balita (1,48%) pada tahun 2016. Menurut WHO (2013), menyatakan bahwa pola asuh dan pola makan keluarga merupakan salah satu dari penyebab tidak langsung terhadap kejadian *stunting* yang berkaitan dengan penyebab langsung *stunting* berupa asupan dan penyakit infeksi. Jika faktor pola asuh dan pola makan keluarga ini tidak diperhatikan dengan serius, maka angka kejadian *stunting* di Indonesia dapat terus meningkat dan berbagai dampak akibat dari *stunting* akan terus menjadi masalah bagi masyarakat indonesia baik secara langsung dan tidak langsung. Berdasarkan uraian masalah diatas, maka perlu dilakukan penelitian terkait gambaran pola asuh dan pola makan keluarga pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju tahun 2019.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pola asuh dan pola makan keluarga pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Cahya Maju Tahun 2019.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran pola asuh berdasarkan pemberian ASI pada balita yang mengalami *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Cahya Maju Tahun 2019.
- b. Mengetahui gambaran pola makan keluarga berdasarkan pemberian makanan tambahan atau komplementer pada balita yang mengalami *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Cahya Maju Tahun 2019.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini digunakan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu dibagian gizi mengenai penilaian status gizi dan gambaran mengenai pola asuh dan pola pemberian makanan pada anak balita yang mengalami kejadian status gizi *stunting* dan sebagai sarana menambah ilmu dibagian peminatan promosi kesehatan, dimana aspek promosi kesehatan akan sangat penting terkait cara mengedukasi ibu dalam memberikan pola asuh dan pola makan keluarga yang baik kepada anak usia balita yang mengalami *stunting*.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang lebih luas tentang penilaian status gizi pada anak balita, serta dapat dijadikan tambahan pengalaman bagi peneliti di lapangan dalam mempraktikkan teori dan pengetahuan yang didapat di bangku perkuliahan. Mendapatkan gambaran nyata terkait tentang pola asuh ibu dan pola makan keluarga anak usia balita yang mengalami kejadian *stunting* di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju.

#### **b. Bagi Informan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan akan menambah informasi kepada ibu balita yang mempunyai anak balita yang *stunting*. Sehingga dapat menjadi bahan wacana yang berguna bagi peningkatan kualitas kesehatan dan mendukung program pemerintah yaitu menurunkan angka kejadian *stunting* di Indonesia.

#### **c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan agar dapat menjadi sumber pustaka dan dapat digunakan untuk bahan referensi dan rujukan penelitian yang selanjutnya.

## **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1. Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju di Kabupaten Ogan Komering Ilir, Sumatera Selatan

### **1.5.2. Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2019.

### **1.5.3. Lingkup Materi**

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah pola asuh dan pola makan keluarga pada balita yang mengalami *stunting*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al Kahfi. 2015. Gambaran Pola Asuh Pada Baduta Stunting usia 13-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2015. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Almatsier, Sunita. 2011. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan : Gizi Menyusui*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Anggoro, B.S.,. 2016. Metode Pembiasaan Bermain Peran Dalam Mengenalkan Konsep Membilang pada Anak Usia Dini di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam Anak Usia Dini*. 1 (1) : 1-7
- Anisa, Paramitha. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia
- Arifin. 2012. *Analisi Sebaran dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita di Kabupaten Purwakarta 2012*. Bandung : Epidemiologi Komunitas FKUP
- Chamidah, A.N.,. 2009. Pentingnya Stimulasi Dini Bagi Tumbuh Kembang Otak Anak. Materi Talk Show Tumbuh Kembang dan Kesehatan Anak tanggal 17 Oktober 2009. (Diakses tanggal 28 November 2019)
- CORE. 2003. *Positive Deviance and Health : Sebuah Buku Panduan Pemulihan yang Berkesinambungan Bagi Anak Malnutrisi*
- DINKES KAB OKI. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten OKI 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten OKI
- \_\_\_\_\_. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Dinas Kesehatan Kabupaten OKI
- \_\_\_\_\_. 2018. *Data Balita Stunting Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi*. Dinas Kesehatan Kabupaten OKI
- DINKES PROV SUMSEL. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
- Endraswara, S. 2006. *Penelitian Kebudayaan (Ideologi, Epistemologi, dan Aplikasi)*. Tangerang : PT Aromedia Pustaka
- Giri, M. K.W., Nunuk S., Pancrasia M.K. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Serta Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizis Balita Usia 6-24 Bulan (Di Kelurahan Kampung Kajanan Kecamatan Buleleng). *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*. 1 (1) : 24-37

- Hati, F.S., Arantika Meidya Pratiwi. 2019. The Effect Of Education Giving On The Parent's Behavior About Growth Stimulation In Children With Stunting. *NurseLine Journal*. 4 (1) : 12-20
- Indrawati, Sri. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul. *Naskah Publikasi*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Kemalawati, Ika. 2017. Upaya Meningkatkan Kreativitas Anak Melalui Alat Permainan Balok di Taman Kanak-kanak Cipta Mulya Kecamatan Cipatat Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Empowerment*. 6 (1) : 1-18
- Kemenkes RI. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2014. *Pedoman Umum Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) 2014*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2014. *Pusat Data Dan Informasi : Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Kementerian Kesehatan RI
- \_\_\_\_\_. 2016. *Laporan Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2016*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2017. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2018. *Data dan Informasi : Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan RI
- \_\_\_\_\_. 2018. *Pusat Data dan Informasi : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI

Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan transmigrasi RI. 2018.  
*Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta

Kusumayati, A. 2009. *Materi Ajar Metodologi Penelitian, Kerangka Teori, Kerangka Konsep dan Hipotesis*. Depok : Universitas Indonesia

Lapau, Buchari. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia

Loya, R.R.P. 2016. Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 6 – 12 Bulan Di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro

Loya, R.R.P., Nuryanto. 2017. Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 6 – 12 Bulan DI Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Jurnal of Nutrition College*. 6 (1): 83-95

Martha, Evi dan Sudarti Kresno. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Depok : PT RajaGrafindo Persada

Maulida, D.A., A.T Hendrawijaya, Niswatul Imsiyah. 2018. Hubungan Antara Permainan Lego dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini di Play Group Al-Irsyad Al-Islamiyyah Jember. *Jurnal edukasi*. 5 (1) : 9-11

Mediana, Sherly dan Rina Pratiwi. 2016. Hubungan Jumlah Konsumsi Susu Formula Standar Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 5 (4) : 174-1751

Meilyasari, Friska., Mufliah Isnawati. 2014. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. *Journal Of Nutrition College*. 3 (2) : 16-25

Moleong, L. J. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya

Nabuasa, C.D, Juffrie, M, dan Huriyati E. 2013. Riwayat pola asuh, pola makan, asupan zat gizi berhubungan dengan stunting pada anak 24–59 bulan di Biboki Utara, Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Diet Indonesia*. 1 (3) : 31-43

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Jakarta

Rahmayana, Irviani A.I, Dwi S.D. 2014. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Jurnal Al-Sihah : Public Health Science*. 6 (2) : 424-436

Ratnasari, E.D., 2017. Penderita Stunting Masih Punya Peluang Perbaiki Tinggi Badan. Artikel. CNN Indonesia.com. (Diakses tanggal 28 November 2019)

Riset Kesehatan Dasar (Risksdas). 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2013*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta

\_\_\_\_\_. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta

Sandy, Samuel., Sri Sumarni dan Soeyoko. 2015. Analisis Model Faktor Risiko yang Mempengaruhi Infeksi Kacacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Siswa SD di Distrik Arso Kabupaten Keerom Papua. *Media Litbangkes*. 25 (1) : 1-14

Santi, A.M.,. 2013. Pengaruh Penerapan Permainan Lego Terhadap Kemampuan Kognitif Anak Kelompok A di TK Istana Balita Surabaya. Jurnal Mahasiswa Unesa. 2 (2) : 1-5

Setyaningsih, T.S.A., dan Hesti Wahyuni. 2018. Stimulasi Permainan Puzzle Berpengaruh Terhadap Perkembangan Sosial dan Kemandirian Anak Usia Prasekolah. Jurnal Keperawatan Silampari. 1 (2) : 62-77

Septiari, B. 2012. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta : Nuha Medika

Soetardjo, Susirah. 2011. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan : Gizi Anak*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Sugiono. 2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfa Beta

\_\_\_\_\_. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: CV. Alfabeta

Sutanto, Andina Vita. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui : Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta : PT Pustaka Baru

Sutomo B dan Anggraini DY. 2010. *Menu Sehat dan Alami Untuk Balita dan Batita*. Jakarta : PT Agromedia Pustaka

Tjukarni, Trintin., Sri Prihartini, dan Hermina. 2011. Faktor Pembeda Prevalensi Gizi Kurang dan Buruk Pada Balita di Daerah Tidak Miskin. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 39 (2) : 52-61

TNP2K. 2017. *100 Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Jakarta

Trihono, Atmarita, Dwi Hapsari Tjandrarini, Anies Irawati, Nur Handayani Utami, Teti Tejayanti, Iin Nurlinawati. 2015. *Pendek (Stunting) di*

*indonesia, Masalah dan Solusinya.* Jakarta : Lembaga Penerbit Belitbangkes

Uce, Loeziana. 2015. The Golden Age : Masa Efektif Merancang kualitas anak. *Jurnal ar-raniry.* 1 (2) : 77-92

UNICEF. 2014. *Complementary Feeding Of Young Children In Developing Countries : A Review Of Current Scientific Knowledge.* Geneva : World Health Organization

Uripi, Vera. 2004. *Menu Sehat Untuk Balita.* Jakarta : Penerbit Puspa Swara

Widyaningsih, N. N., Kusnandar, dan Supja Anantanyu. 2018. Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan dan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Gizi Indonesia.* 7 (1) : 22-29

World Health Organization. 2013. Childhood Stunting : *Contex, Causes, and Consequences WHO Conceptual Framework. Maternal and Child Nutrition.* 9 (Suppl 2) : 27-35

---

\_\_\_\_\_. 2014. *Complementary Feeding.* Diakses dati [http://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/en/](http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en/) pada tanggal 22 Maret 2019

---

\_\_\_\_\_. 2018. *Child Stunting Data Visualization Dashboard.* WHO

Yuriastien, E., Daisy Prawitasari, Ayu Bulan Febry. 2009. Games Therapy Untuk Kecerdasan Bayi dan Anak. Jakarta : PT. WahyuMedia