



**ANALISIS PERILAKU POSITIVE DEVIANCE IBU DAN KEJADIAN  
STUNTING PADA ANAK PRA SEKOLAH DARI KELUARGA  
PRA SEJAHTERA DI DESA PELAJAU ULU  
KECAMATAN BANYUASIN III**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**INDAH MEILA RAHMI**

**NIM. 10011181520062**

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2020**



**ANALISIS PERILAKU POSITIVE DEVIANCE IBU DAN KEJADIAN  
STUNTING PADA ANAK PRA SEKOLAH DARI KELUARGA  
PRA SEJAHTERA DI DESA PELAJAU ULU  
KECAMATAN BANYUASIN III**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya**

**OLEH**

**INDAH MEILA RAHMI**

**NIM. 10011181520062**

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2020**

**GIZI MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
SKRIPSI, JANUARI 2020**

**Indah Meila Rahmi**

**Analisis Perilaku Positive Deviance Ibu dan Kejadian Stunting Pada Anak Pra Sekolah Dari Keluarga Pra Sejahtera Di Desa Pelajau Ulu Kecamatan Banyuasin III**

xiv, + 122 Halaman, 16 Tabel, 4 Gambar, 17Lampiran

**ABSTRAK**

Stunting dapat menyebabkan anak kehilangan IQ sebesar 5-11 poin, Stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktifitas sehingga dapat menyebabkan kemiskinan. Masalah gizi buruk kebanyakan terjadi pada keluarga miskin, namun tidak dipungkiri ada keluarga miskin mempunyai anak bergizi baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *positive deviance* ibu dan kejadian stunting anak prasekolah dari keluarga prasejahtera di Desa Pelajau Ulu Kecamatan Banyuasin III Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Informasi dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 6 informan yaitu ibu yang memiliki anak usia 24-60 bulan dari keluarga prasejahtera yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 3 orang ibu yang memiliki anak tinggi badan normal dan 3 orang ibu yang memiliki anak stunting,serta 2 orang informan kunci yaitu bidan Desa Pelajau Ulu, yang kemudian kemudian analisis data dilakukan dengan teknik analisis kualitatif serta disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Hasil Penelitian : Menunjukkan bahwa pada anak balita yang tinggi badan normal ibu memiliki perilaku *positive deviance* berupa kebiasaan pemberian makanan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan pengasuhan yang baik dan benar. Sedangkan anak balita yang stunting dari keluarga prasejahtera mempunyai kebiasaan-kebiasaan yang masih kurang baik yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi status gizi balita tersebut. Kesimpulan : Ibu-ibu yang mempunyai anak balita tinggi badan normal dan status gizi baik mempunyai perilaku *positive deviance* berupa kebiasaan pemberian makanan, kebersihan dan pengasuhan untuk anak yang sangat baik dan dibandingkan dengan ibu-ibu yang mempunyai anak balita stunting dan gizi kurang walaupun mereka berasal dari keluarga prasejahtera.

Kata Kunci : Stunting, Anak Prasekolah, Positive Deviance

Kepustakaan : 55 (2001-2019)

*Public Nutrition*

**PUBLIC HEALTH FACULTY**

**SRIWIJAYA UNIVERSITY**

*Thesis, January 2020*

**Indah Meila Rahmi**

*Analysis of Positive Deviance Behavior of Mothers and Stunting Events of Pre-School Children of Pre-Prosperous Families in Pelajau Ulu Village, Banyuasin III District*

### **ABSTRACT**

*Stunting can cause children to lose IQ of 5-11 points, Stunting in infants can inhibit a child's development, with negative impacts that will take place in the next life such as intellectual decline, susceptibility to non-communicable diseases, decreased productivity so that it can cause poverty. Malnutrition problems mostly occur in poor families, but it is undeniable that poor families have well-nourished children. This study aims to determine the description of the positive deviance behavior of mothers and the incidence of stunting of preschool children from underprivileged families in Pelajau Ulu Village, Banyuasin III District, Banyuasin Regency. This study uses a qualitative method. Information was collected through in-depth interviews with 6 informants namely mothers who have children aged 24-60 months from underprivileged families divided into 2 groups: 3 mothers who have normal height children and 3 mothers who have stunting children, and 2 key informants namely the village midwife Pelajau Ulu, who then analyzed the data using qualitative analysis techniques and presented in the form of tables and narratives. Research Results: Shows that in children under five who are of normal normal height, mothers have positive deviance behavior in the form of feeding habits, hygiene habits and good care habits. Whereas toddlers who are stunting from underprivileged families have unfavorable habits that directly or indirectly affect the nutritional status of these toddlers. Conclusion: Mothers who have normal height children and good nutritional status have positive deviance behavior in the form of feeding habits, hygiene and care for children who are very good and compared to mothers who have toddlers with stunting and malnutrition despite their origin from underprivileged families*

**Keywords: Stunting, Preschoolers, Positive Deviance**

## HALAMAN PENGESAHAN

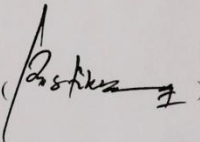
Skripsi ini dengan judul “Analisis Perilaku *Positive Deviance* Ibu dan Kejadian Stunting Pada Anak Prasekolah dari Keluarga Prasejahtera di Desa Pelajau Ulu Kecamatan Banyuasin III” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 14 Januari 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Januari 2020

### Panitia Ujian Skripsi

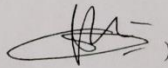
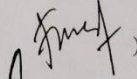
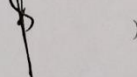
#### Ketua :

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

()

#### Penguji :

1. Ditia Fitri Arinda, S.Gz.,M.PH  
NIP. 199005052016072201
2. Fenny Etrawati,S.K.M.,M.K.M.  
NIP. 198905242014042001
3. Fatmalina Febry,S.KM.,M.Si  
NIP.197802082002122003

()  
()  
()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Iwan Sula Endi, S.K.M.,M.Kes  
NIP.197712062003121003


## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Perilaku Positive Deviance Ibu dan Kejadian Stunting Pada Anak Prasekolah dari keluarga Prasejahtera di Desa Pelajau Ulu Kecamatan Banyuasin III” telah disetujui untuk diajukan pada tanggal 14 Januari 2020

Indralaya, Desember 2020

**Pembimbing:**

Fatmalina Febry, S.KM., M.Si  
NIP. 197802082002122003

(  )

### LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Januari 2020



Indah Meila Rahmi

10011181520062

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Indah Meila Rahmi

Tempat dan Tanggal Lahir : Banyuasin, 06 Mei 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Karang Petai RT 033- 034 RW014  
Kelurahan Pangkalan Balai  
Kecamatan Banyuasin III

Nama Orang Tua :

    Ayah : Irwan Kastam

    Ibu : Netti Hayati

Email : [indahmeira56@gmail.com](mailto:indahmeira56@gmail.com)

No Hp : 0831173240266

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Suka Mulia 2003-2009
2. SMPN 04 Banyuasin III 2009-2012
3. MAN Pangkalan Balai 2012-2015
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya 2015-2020



## KATA PENGANTAR

*Assallamu'alaykum warahmatullahi wabarakatu.*

*Alhamdulillahrabbi'l'alamiin*

Puji syukur kepada Allah SWT berkat rahmat dan kekuatan yang telah di berikan akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Perilaku Positive Deviance Ibu dan Kejadian Stunting Anak Pra Sekolah Dari Keluarga Pra Sejahtera Di Desa Pelajau Ulu Kecamatan Banyuasin III.”. Penyelesaian Skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr.Ir.H. Anis Saggaff, MSCE., selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Fatmalina Febry, S.KM, M.Si, selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran, dan motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Kedua Orang tua saya, bapak Irwan Kastam Ibu Neti Hayati, adik saya M.iqbal beserta Keluarga Besar yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya, saya mengucapkan terimakasih banyak atas dukungan kalian yang tidak bisa saya utarakan dengan kata-kata,kalian Support System Terbaik.
5. Ibu Dr. Rostika Flora,S.Kep.,M.Kes, Ibu Anita Rahmiwati,SP.,M.Si , Ibu Ditia Fitri Arinda,S.Gz.,M.PH dan Ibu Fenny Etrawat,S.KM.,M.KM selaku Dosen penguji
6. Dosen, karyawan/I beserta staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Abang Niwad yang telah membantu, dan selalu mendukung penulis, serta kebersamai penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Kepala Desa Pelajau Ulu serta Masyarakat Desa Pelajau Ulu
  9. Sahabat dan rekan-rekan angkatan 2015 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan dan semangat.
  10. Kepada semua pihak yang sudah ikut terlibat baik itu secara langsung maupun tidak langsung dalam penelitian ini penulis mengucapkan banyak terimakasih atas bantuannya
- Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik untuk skripsi ini.

*Wassallamualaikum wr.wb*

Indralaya, Januari 2020

Penulis

Indah Meila Rahmi

10011181520062

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAC</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. LATAR BELAKANG .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan .....	5
1.3.1. Tujuan Umum .....	5
1.3.2. Tujuan Khusus .....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1. Bagi peneliti .....	5
1.4.2. Bagi Mahasiswa .....	5
1.4.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.4.4. Bagi Masyarakat.....	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1. Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2. Lingkup Waktu.....	6
1.5.3. Ruang Lingkup Materi .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1. Anak Pra Sekolah.....	7
2.2. Pertumbuhan .....	7
2.2.1. Definisi Pertumbuhan.....	7

2.2.2. Faktor-Faktor Pertumbuhan .....	8
2.3. Status Gizi.....	9
2.3.1. Definisi Status Gizi.....	9
2.3.2. Penilaian Status Gizi.....	9
2.3.3. Klasifikasi Status Gizi .....	11
2.4. Stunting .....	13
2.4.1 Definisi Stunting.....	12
2.4.2. Penyebab Stunting .....	13
2.4.3.Dampak Stunting .....	14
2.5.Positive Deviance .....	15
2.5.1. Pengertian Positive Deviance .....	15
2.5.2. Jenis Positive Deviance .....	15
2.6. Kemiskinan.....	16
2.7. Kerangka Teori.....	18
2.8. Penelitian Sebelumnya .....	19
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI ISTILAH .....</b>	<b>21</b>
3.1. Kerangka Konsep.....	21
3.2. Definisi Istilah.....	22
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
4.1. Desain Penelitian .....	23
4.2. Sumber Informasi.....	23
4.3. Jenis, Cara, Dan Alat Pengumpulan Data.....	27
4.3.1. Jenis Pengumpulan Data .....	27
4.3.2. Cara Pengumpulan Data .....	27
4.3.3. Alat Pengumpulan Data .....	28
4.4. Analisis Dan Pengumpulan Data .....	29
<b>BAB V PEMBAHASAN. ....</b>	<b>31</b>
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	31
5.1.1. Geografi.....	31
5.1.2. Demografi.....	31
5.1.3. Orbitasi. ....	32
5.2. Hasil Penelitia. ....	33

5.2.1. Karakteristik Balita.....	33
5.2.2. Karakteristik Ibu Balita. ....	34
5.2.3. Kebiasaan Pemberian Makan. ....	36
5.2.4. Kebiasaan Pengasuhan. ....	39
5.2.5. Kebiasaan Kebersihan. ....	43
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
6.1. Keterbatasan penelitian. ....	47
6.2. Pembahasan.....	48
6.2.1. Karakteristik Balita.....	48
6.2.2. Karakteristik Ibu Balita. ....	50
6.2.3. Kebiasaan Pemberian Makan. ....	53
6.2.4. Kebiasaan Pengasuhan. ....	56
6.2.5. Kebiasaan Kebersihan. ....	58
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>60</b>
7.1. Kesimpulan. ....	60
7.2. Saran. ....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tabel Kategori dan Ambang Batas .....	12
Tabel 2.2. Penelitian Sebelumnya.....	19
Tabel 3.2. Definisi Istilah.....	22
Tabel 4.1 Informan dan Data yang di butuhkan dari informan.....	26
Tabel 5.1 Tingkat Kesejahteraan Keluarga.....	31
Tabel 5.2 Orbitasi Desa Pelajau Ulu .....	32
Tabel 5.3 Hasil Pengukuran Balita.....	33
Tabel 5.4 Masalah Gizi Balita.....	34
Tabel 5.5 karakteristik informan Ibu Balita .....	35
Tabel 5.6 karakteristik informan kunci .....	36
Tabel 5. 7 Hasil wawan cara kebiasaan pemberian makan .....	36
Tabel 5.8 Hasil observasi pemberian makan.....	38
Tabel 5.9 Hasil wawan cara kebiasaan pengasuhan.....	39
Tabel 5.10 Hasil observasi kebiasaan pengasuhan .....	41
Tabel 5.11 Hasil wawan cara kebiasaan kebersihan .....	43
Tabel 5.12 Hasil observasi kebiasaan rumah .....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Lembar bebas plagiarisme.....	vi
Gambar 2. Proporsi balita pendek dan sangat pendek .....	2
Gambar 3. Proporsi balita pendek dan sangat pendek menurut provinsi .....	3
Gambar 4. Faktor Pengaruh Status Gizi Modifikasi dari Mochtar (1998), FAO (2003), UNICEF (2012).....	18

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman wawancara mendalam.....	68
Lampiran 2 Pedoman wawancara mendalam informan kunci .....	71
Lampiran 3 Lembar Observasi.....	73
Lampiran 4 Matris wawancara mendalam .....	74
Lampiran 5 Karakteristik ibu balita .....	110
Lampiran 6 Hasil pengukuran.....	111
Lampiran 7 Surat izin penelitian Fakultas .....	112
Lampiran 8 Surat izin penelitian Kesbanpol.....	113
Lampiran 9 Surat izin penelitian Dinkes.....	114
Lampiran 10 Surat izin penelitian Upt Puskesmas Petaling .....	115
Lampiran 11 Surat selesai penelitian dari Desa .....	116
Lampiran 12 Wawancara Informan Kunci.....	117
Lampiran 13 Pengukuran Antropometri .....	118
Lampiran 14 Alat ukur .....	119
Lampiran 15 Wawancara Informan ibu balita Tb Normal.....	120
Lampiran 16 Wawancara Informan ibu balita stunting .....	121
Lampiran 17 Telaah dokumen Desa, Kegiatan di Posyandu .....	122



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

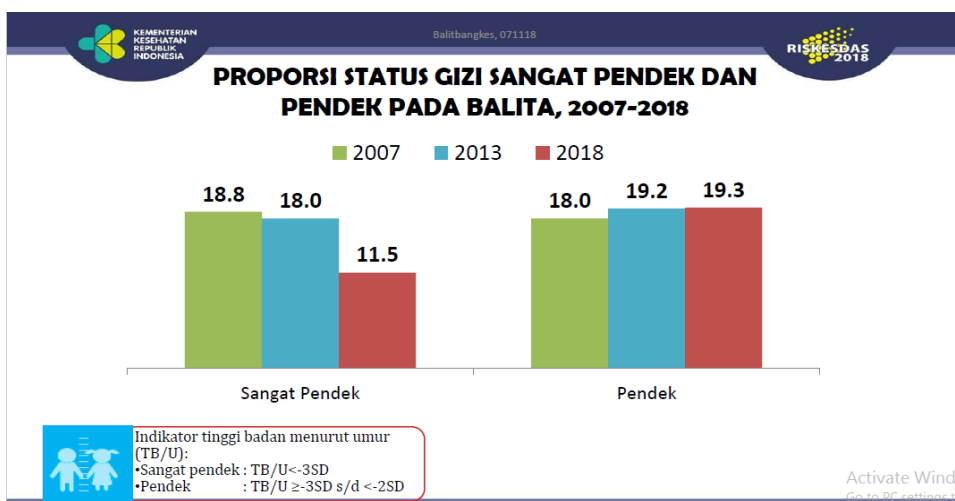
### **1.1 Latar Belakang**

Gizi berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak di Indonesia, spektrum malnutrisi sangat luas dan terjadi dalam setiap tahap kehidupan seperti KEP, kekurangan zat gizi mikro, berat badan lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan indikator tinggi badan menurut umur (Atmarita, 2005). Salah satu akibat anak mengalami kekurangan gizi dalam waktu yang lama adalah gagal tumbuh yaitu stunting (Richard, 2012). Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang dicirikan dengan rendahnya tinggi badan menurut umur (Riskesdas, 2010). Menurut WHO 2010 stunting menggambarkan status gizi kurang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan, keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO.

Stunting sering di hubungkan dengan kualitas anak. kinerja sistem saraf anak stunting kerap menurun yang berimplikasi pada rendahnya kecerdasan anak. Stunting dapat menyebabkan anak kehilangan IQ sebesar 5-11 poin (World bank, 2006). Stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktifitas sehingga dapat menyebabkan kemiskinan, dan resiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah (Unicef, 2012).. Status Gizi dan kondisi kesehatan yang baik akan mempengaruhi kesegaran fisik dan daya pikir yang baik dalam melakukan pekerjaan, tenaga kerja yang baik di tunjang dengan status gizi yang baik akan bekerja lebih giat, produktif dan teliti dalam bekerja. sementara tenaga kerja dengan status kurang, buruk dan berlebih akan memiliki kemampuan fisik yang kurang, kurang motivasi dan semangat, lambat, serta apatis yang akhirnya mengurangi produktifitas kerja (Anderson, dkk 2009).

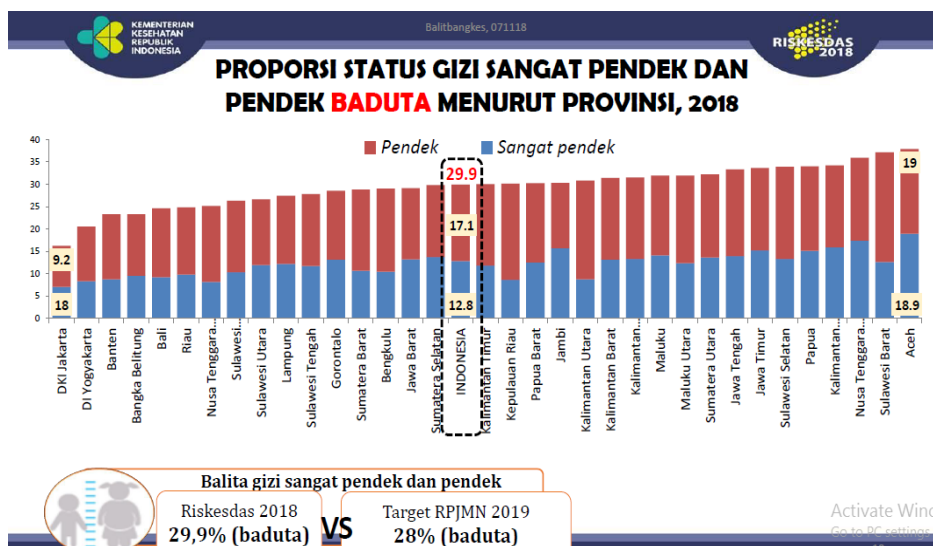
Prevalensi kejadian stunting di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 35,6 % dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 37,2 % dan prevalensi stunting tertinggi berada pada usia 24-35 bulan baik laki-laki maupun perempuan. Sepertiga anak balita Indonesia masuk kategori balita stunting, sebanyak 15 provinsi memiliki prevalensi stunting di atas angka prevalensi nasional, provinsi tersebut adalah Nusa Tenggara Timur, Papua Barat, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Gorontalo, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Aceh, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Maluku, Lampung, Sulawesi Tengah (Riskesdas, 2013).

Pada tahun 2018 data kejadian stunting di Indonesia mengalami perubahan dari tahun 2013-2018 perubahan tersebut menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada balita. Proporsi kejadian stunting pada tahun 2013 berada di angka 37,2% turun menjadi 30,8% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018).



Sumber : Riskesdas, 2018

Persentase Balita usia 0-59 Bulan menurut Status Gizi dengan Indeks Tinggi Badan per Umur di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2016, Balita sangat pendek 4,66 %, Balita pendek 14,58%, Balita dengan tinggi Normal 80,76% sedangkan pada tahun 2017, Balita sangat pendek 7,90%, Balita Pendek 14,90%, Balita Normal 77,20% (kemenkes, 2018)



Sumber : Riskesdas, 2018

Penderita stunting di wilayah Sumsel bertambah selama dua tahun terakhir, pada tahun 2016 tercatat Sumsel sebagai provinsi kedua terendah penderita stunting yakni 19,2%, namun pada tahun 2017 penderita stunting bertambah menjadi 22,8%. Adapun daerah yang tercatat banyak di temukan stunting diantaranya, Ogan komering Ilir, Banyuasin, Empat Lawang, dan Musi Rawas. Penyebab banyaknya ditemukan stunting karena faktor kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat (Dinkes sumsel,2017). Tahun 2017 stunting di Banyuasin berada di angka 32,8% dan pada tahun 2018 angka stunting di Banyuasin menurun menjadi 17% (Dinkes Banyuasin, 2019).

Persentase penduduk miskin di Indonesia pada september 2017 di perkotaan 7,26% di pedesaan 13,47% dengan total 10,12% penduduk miskin (Kemenkes, 2017). Berdasarkan data dari Dinas Sosial Kabupaten Banyuasin Untuk di Kecamatan Banyuasin III salah satu desa yang menerima program keluarga harapan (PKH) adalah Desa Pelajau Ulu. Pkh adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. maka dari uraian tersebut peneliti akan melakukan penelitian di Desa Pelajau Ulu. Peneliti akan melihat Status Stunting Anak dari Ibu yang sama-sama dari keluarga Prasejahtera atau ibu-ibu yang menerima Program Keluarga Harapan (PKH).

Menurut Siswanto, dkk (2001) meningkatnya jumlah gizi kurang ini umumnya disebabkan oleh ketahanan pangan tingkat rumah tangga yang tidak memadai. Ini

berkaitan erat dengan tingginya jumlah penduduk miskin. namun gizi kurang tidak selalu di derita oleh anak dari keluarga miskin atau tinggal dilingkungan yang miskin, anak dari keluarga miskin ada juga yang bergizi baik. *Positive deviance* dapat dipakai untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan serta status gizi yang baik dari anak-anak yang hidup di dalam keluarga miskin dan hidup di lingkungan miskin (kumuh) di mana sebagian besar anak lainnya menderita gangguan pertumbuhan dan perkembangan dengan kondisi mengalami gizi kurang (Zeitlin *et al*, 1990). Salah satu bentuk pengembangan perilaku dalam penanggulangan masalah gizi adalah *Positive deviance* (Jahari *et al*, 2000)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dapat di ketahui bahwa masalah Stunting Pada Anak masih cukup tinggi, masalah gizi kebanyakan terjadi pada keluarga Prasejahtera, namun tidak semua keluarga berekonomi rendah memiliki anak dengan status stunting, di Banyuasin di temukan stunting dikarenakan faktor kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat.

Pelajau Ulu Salah satu desa di kecamatan Banyuasin III yang masih banyak masyarakat yang berada pada tingkat ekonomi prasejahtera, sehingga peneliti ingin melihat perilaku penyimpangan ibu secara positive dalam hal ini yaitu pola asuh, ibu yang sama-sama memiliki anak usia pra sekolah namun dengan status gizi yang berbeda dalam hal ini yaitu stunting, indikator Tinggi Badan berdasarkan Umur. maka berdasarkan uraian tersebut di dapatkan Rumusan Masalah dalam Penelitian Ini yaitu Analisis Perilaku *Positive Deviance* Ibu dan Status Gizi (Stunting) Anak Pra Sekolah Dari Keluarga Pra Sejahtera Di Kecamatan Banyuasin III.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perilaku *positive deviance* ibu dan kejadian stunting anak pra sekolah dari keluarga pra sejahtera di desa pelajau ulu Kecamatan Banyuasin III.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik ibu dan Anak dari keluarga Prasejahtera di Desa Pelajau Ulu.
2. Mengetahui gambaran kejadian Stunting Anak dari Keluarga Pra Sejahtera.
3. Mengetahui gambaran pemberian makan pada Anak dari Keluarga Pra Sejahtera

4. Mengetahui gambaran kebiasaan pengasuhan Ibu terhadap Anak dari Pada Keluarga Prasejahtera.
5. Mengetahui gambaran kebiasaan kebersihan Ibu terhadap Anak dari Pada Keluarga Prasejahtera.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk menambah pengalaman dan wawasan serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

### **1.4.2 Bagi Mahasiswa**

Sebagai sarana untuk memperluas pengetahuan mahasiswa mengenai permasalahan perilaku dan gizi di masyarakat terutama gizi pada Anak.

### **1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Sebagai bahan informasi dan referensi bagi penelitian selanjutnya di bidang ilmu kesehatan masyarakat, terutama dalam bidang gizi.

### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Dapat digunakan sebagai sumber informasi oleh masyarakat dan menambah pengetahuan sehingga menjadi lebih baik lagi, serta memacu diri untuk meningkatkan status gizi sendiri maupun keluarga terutama status gizi anak.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1. Lingkup Lokasi**

Penelitian ini di lakukan di Desa Pelajau Ulu Kecamatan Banyuasin III

### **1.5.2. Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Oktober Tahun 2019.

### **1.5.3. Ruang Lingkup Materi**

Penelitian ini akan termasuk kedalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang gizi, untuk mengetahui gambaran perilaku positive deviance ibu pada anak prasekolah dari keluarga prasejahtera.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ana, Vilda. V. 2018. Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Kota Semarang. University Research Colloquium.
- Anderson, L. M. 2009. The Effectiveness of Worksite Nutrition and Physical Activity Interventions for Controlling Employee Overweight and Obesity: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 37(4): 340–357
- Anisa, Paramitha. 2012. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Arisman. 2002. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Atmaja, S. dkk. 2010. Analisis determinan positive deviance status gizi balita di wilayah miskin dengan prevalensi gizi rendah dan tinggi. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 5(2): 103 – 112
- Atmarita FTS. 2004. Analisa Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Di dalam: Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi. Prosiding Widyakarya Nasional pangan dan Gizi VIII; Jakarta, 17-19 Mei 2004. Jakarta: Organisasi Profesi dibidang Pangan dan Gizi. hlm 118-161.
- Atmarita. 2005. Nutrition problems in Indonesia. Paper presented in an Integrated International Seminar and Workshop Lifestyle-Related Disease, Gajah Mada University.
- Ayuningtias, Mutia. (2016). Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Baru Sekolah. Skripsi. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran.

- Azwar,A.2004.kecendrungan masalah gizi dan tantangan di masa mendatang.www.gizi.net
- Boogin,barry.1999.patterns of human growth (2nd ed).cambridge:cambridge university press.
- CORE. *Positive Deviance & Health, Suatu Pendekatan Perubahan Perilaku & Pos Gizi*.  
Diterjemahkan Oleh PCI-Indonesia. Jakarta. [on line]. 2003. Dari: <http://www.foodsecuritynetwork.org>.
- Dinkes.Banyuasin.go.id di akses pada tanggal 22 maret 2019
- Dinkes.Sumselpov.go.id di akses pada tanggal 22 maret 2019
- Elviany.erny.2012.kajian positive deviance masalah stunting balita pada keluarga miskin di kota Bogor.*Tesis*.Institut Pertanian Bogor.
- Fitryaningsih, Ani. 2016. Hubungan Berat Badan Lahir dan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Gilingan Surakarta. Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Gizi  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Fitri,W.Martha,I.M.Zen.2016. *Faktor risiko stunting pada anak umur 12-24 bulan..* 5,. 1, Desember 2016 : 55-61
- Hardiati.2018.hubungan gaya asuh keluarga dengan kejadian overweigh pada anak pra sekolah di wilaya kerja puskesmas kalidoni kota Palembang.*Skripsi*.universitas sriwijaya.
- Hartriyanti, Y., & Triyanti. 2007. *Penilaian Status Gizi: Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hapitria,P.dkk. *Positive Deviance in Under-five Nutritional*.Status Berita Kedokteran Masyarakat,. 27, No. 4, Desember 2011.
- Hayati,W.dkk. *Effectiveness of A Positive Deviance Approaching-Nutritional Center Toward Toddler's Nutritional Status Improvement in Sabang*. Idea Nursing Journal ISSN: 2087-2879

[Http://banyuasinkab.go.id/](http://banyuasinkab.go.id/) diakses pada tanggal 06 juni 2019

Hurlock EB. 1997. Perkembangan Anak Jilid I. Ed ke-6. Tjandrasa MM, Zarkasih M, penerjemah. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Laporan riset kesehatan dasar 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2011

Irianto, K., 2006, Mikrobiologi Menguk Dunia Mikroorganism, jilid 1, Yrama Widya, Bandung.

Jahari, A.B. (2002) Penilaian Status Gizi dengan Antropometri Berat Badan dan Tinggi Badan. Konas XII persagi 2002; 33-54, Jakarta

Jelliffe DB. 1989. Community Nutritional Assesment. New York: Oxford University Press.

Kementrian Desa dan Pembangunan Daerah Tertingal .2017. *Buku saku stunting*, Jakarta

Kementerian Kesehatan. 2017. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.

Kementerian Kesehatan. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi*.

Jakarta: Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

Krisnatuti D, Yenrina R. 2000. Menyiapkan Makanan Pendamping ASI. Jakarta: Puspa Swara.

Lanita, U.dkk. 2012. gambaran perilaku positive deviance pada ibu dan status gizi anak batita Sdari keluarga miskin didesa pemulutan ulu kecamatan pemulutankabupaten ogan ilir. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Volume 3, Nomor 01 Maret 2012



- Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. 2004. Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi. Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi. Jakarta, 17-19 Mei 2004. Jakarta: LIPI.
- Madanijah S. 2003. Model Pendidikan “GI-PSI SEHAT” bagi ibu serta dampaknya terhadap perilaku ibu, lingkungan pembelajaran, konsumsi pangan dan status gizi anak usia dini [disertasi]. Bogor: Program Pascasarjana, Institut Pertanian Bogor.
- Meilyasari, F., Isnawati, M., 2014. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon kabupaten Kendal. Tesis. Semarang : Program Sudi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Journal of Nutrition College Vol 3 No. 2, Tahun 2014 page : 16-25.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Ogunba BO. 2006. Maternal Behavioural Feeding Practices and Under-five Nutrition: Implication for Child Development and Care. J Appl Sci Res 2(12): 1132-1136.
- Patmonedowo, S. 2008. *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. 2009. Fundamental Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Infodatin. 2017, Situasi Balita Pendek. Jakarta
- Rahayu, S. 2014. Kebiasaan Makan Anak Pulo Gadung. Jurnal pendidikan Usia Dini.
- Richard SA, et al. 2012. Wasting is associated with stunting in early childhood. The Journal of Nutrition.;142:1291-1296.
- Septikasari Dan Septyaningseh R. 2016, ‘Faktor Yang Mempengaruhi Orang Tua Dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Gizi Kurang’ *Jurnal Kesehatan Al Irsyad* 9 (2), hal 25-30
- Siswanto, at.el. Berapa Besar Masalah Gizi di Indonesia dan Bagaimana Menanggulangnya dalam Data dan Informasi Kesehatan (Indonesian Journal Of Health Data and Information), Vol. 1(1), November 2001. Depkes RI. Jakarta.

- Sofia, H. 2005. Perkembangan Belajar pada Anak Usia Dini. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Suryawati, Chriswardani. 2005. Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional. Semarang; Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Sugiyono. 2013. Metodologi Penelitian Pendidikan. Bandung
- Supriasa IDN, Bachyar B, Ibnu F. Penilaian Status Gizi : EGC; 2002. p: 18-188
- Tanuwijaya, S. 2003. Konsep Umum Tumbuh dan Kembang. Jakarta: EGC
- Turnip F. 2008. Pengaruh „Positive Deviance“ pada Ibu dari Keluarga Miskin Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 bulan di Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2007 [tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Unicef Indonesia, 2013. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak, Oktober 2012.  
Tersedia [www.unicef.org](http://www.unicef.org) (diakses tanggal 25 Oktober 2016)
- World Bank. 2006. Nutritional Failure in Ecuador: Causes, Consequences, and Solutions. The World Bank: Washington, DC
- Yusdarif. 2017. Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rengas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2017. *skripsi*
- Yusnidaryani. 2008. Pengaruh Pola Asuh Terhadap Status Gizi Bayi Pada Keluarga Miskin dan Tidak Miskin di Kabupaten Aceh Utara Tahun 2009. USU. Medan.
- Zeitlin, Marian & Hossein Ghassemi. Positive Deviance in Child Nutrition. The United University. USA. 1990