

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase terpenting dalam tumbuh kembang maupun kelangsungan hidup seorang anak adalah masa balita. Proses pertumbuhan seorang balita adalah hasil kumulatif pertumbuhannya sejak lahir. Status gizi pada masa kanak-kanak awal memainkan peran penting dalam membentuk kesehatan individu di masa depan, sehingga gizi yang baik pada masa-masa kritis ini menjadi landasan yang krusial untuk kesejahteraan secara keseluruhan. Berbagai masalah gizi dapat berdampak negatif pada kualitas hidup individu dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal, dengan stunting sebagai salah satu masalah utama. *World Health Organisation* (WHO) mendefinisikan stunting sebagai masalah gizi pada bayi dan anak balita, ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan tinggi badan teman sebaya pada usia yang sama. Stunting merupakan akibat dari tidak terpenuhinya kebutuhan gizi seorang anak dalam jangka panjang sehingga anak tersebut mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan. Riset yang dilakukan di beberapa negara di Afrika maupun Asia menyebutkan bahwasanya stunting bisa berdampak buruk terhadap kognitif seorang anak yang akan mengakibatkan penyakit degeneratif maupun penyakit kronis (WHO, 2018). Jika mengacu pada data tahun 2019 yang dirilis oleh WHO, terdapat 144 juta orang yang mengalami stunting di seluruh dunia di mana 40% data tersebut merupakan warga Afrika sementara Asia menyumbang persentase terbesar yaitu sebesar 54%. Menurut WHO

(2019), penyumbang prevalensi tertinggi di benua Asia adalah Asia Selatan yakni sebesar 31,7%, adapun sebanyak 4,5% atau yang terendah berasal dari bagian Asia Timur.

Adapun UNICEF (2020) menyebutkan bahwa Asia Tenggara menyumbang sebesar 24,7% yang menempatkannya pada posisi kedua se-Asia. *Stunting* menjadi target kedua dalam pembangunan berkelanjutan yang kerap dikenal dengan SGD (sustainable Development Goals) yakni menghilangkan segala bentuk malnutrisi dan kelaparan di tahun 2030. Pada 2024, Kemenkes RI (2011) memiliki target pencapaian ketahanan pangan melalui menurunnya prevalensi *stunting* hingga 14%. Data tahun 2019 menunjukkan bahwasanya secara global prevalensi *stunting* di seluruh dunia adalah 21,3% di mana Asia Tenggara menyumbang 24,7% di antara kasus keseluruhan yang menempatkannya menduduki posisi keenam. Adapun Asia Selatan menyumbang 31,7% yang membuatnya menjadi penyumbang prevalensi tertinggi di dunia dan kedua di seluruh Asia. Di Asia Tenggara sendiri, Indonesia termasuk dalam tiga besar negara yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi yaitu rata-rata 36,4% selama 2005-2017 (Kemenkes RI, 2018). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan bahwa pada tahun 2016, prevalensi anak *stunting* tercatat sebesar 27,5%. Pada tahun 2017, angka ini meningkat sebesar 2,1%, menjadi 29,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data Riskesdas menunjukkan penurunan prevalensi *stunting*, dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018, yang mencerminkan penurunan sebesar 6,4%. Adapun hasil Survei Status Gizi

Balita, terdapat 27,6% balita stunting, yang walaupun terdapat tren penurunan tetapi masih jauh dari standar WHO yaitu 20%. Data menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan memerlukan perhatian.

Data SSGBI (2019) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di D.I Yogyakarta adalah sebesar 21,04%, padahal WHO menetapkan angka stunting hendaknya di bawah 20%. Trend prevalensi *stunting* di DIY mulai tahun 2018-2022 mengalami penurunan dari 21,41% menjadi 16,4%, tetapi mengalami peningkatan di tahun 2023 yaitu sebesar 18%. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta telah menerbitkan peraturan yang menetapkan Rencana Aksi Daerah (RAD) untuk pencegahan dan penanggulangan stunting di wilayah tersebut untuk periode 2020–2024. RAD untuk pencegahan dan penanggulangan stunting dilaksanakan secara menyeluruh di semua tahap kehidupan, dengan menggabungkan intervensi terarah dan strategi sensitif gizi. Hal ini dicapai melalui sinkronisasi program lintas sektor, yang manifestasi dalam tindakan konvergen untuk pencegahan stunting yang dilakukan oleh pemerintah kabupaten dan desa (PERGUB DIY, 2020). Inisiatif Pemerintah Daerah DIY yang tertuang dalam Peraturan Gubernur No. 40 Tahun 2023 tentang Reformasi Desa bertujuan untuk meningkatkan otonomi dan kesejahteraan masyarakat desa melalui peningkatan kegiatan pengelolaan stunting.

Di Kabupaten Bantul, prevalensi stunting mengalami kenaikan pada tahun 2023 menjadi 20,05%, padahal di tahun 2022 angkanya hanya 14,9%.

Hermawan berharap, angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Bantul tahun 2024 dapat sesuai dengan target nasional yakni 14%. Oleh karena itu, target penurunan sekitar 5% dalam enam bulan ke depan menjadi fokus utama Pemkab Bantul.

Kabupaten Bantul pada tahun 2024 sedang melaksanakan Program Percepatan Penurunan *stunting* khususnya di Kapanewon Banguntapan di Kalurahan Jambidan. Data balita *stunting* di Kalurahan Jambidan di bulan Agustus 2024 berjumlah 27 balita dengan 17 balita (67%) perempuan dan 10 balita laki-laki (37%). Kalurahan Jambidan merupakan salah wilayah kerja di Kapanewon Banguntapan Kabupaten Bantul. Mata penghasilan sebagian besar masyarakat Kalurahan Jambidan ada yang sebagai petani, buruh. Kalurahan Jambidan menjadi studi kasus untuk implementasi Program Keluarga Harapan (PKH), yang bertujuan untuk mendukung keluarga-keluarga yang kurang mampu di desa tersebut. Jumlah kasus *stunting* di wilayah kerja Kalurahan Jambidan sebanyak 4,04% dari jumlah seluruh keluarga yang ada di Kalurahan Jambidan termasuk dalam kategori keluarga miskin. Dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) bisa membantu keluarga miskin untuk kebutuhan gizi dan di kehidupan keluarganya.

Stunting adalah permasalahan gizi kompleks sehingga untuk menanganinya dibutuhkan pendekatan yang komprehensif meliputi pencegahan, pemulihan, penyembuhan, juga peningkatan untuk mempertahankan supaya status gizi anak tetap sehat. Pemberdayaan keluarga merupakan solusi pencegahan *stunting* yang tepat. Pada umumnya, *stunting*

biasa dialami oleh kelompok berisiko/rentan, misalnya keluarga yang memiliki tingkat ekonomi miskin/rendah. Hal tersebut diakibatkan keterbatasan serta minimnya kemampuan keluarga dengan tingkat ekonomi rendah untuk memenuhi atau mencukupi asupan gizi yang dibutuhkan/diperlukan.

Anak yang berasal dari tingkat ekonomi miskin/rendah cenderung lebih berisiko stunting karena keterbatasan keluarga dalam memenuhi asupan gizi yang cukup sehingga anak lebih tinggi berisiko terkena malnutrisi (Fernald & Neufeld, 2007). Namun menariknya, terdapat juga balita dengan status gizi baik di daerah yang lingkungannya miskin dan kumuh. Hal tersebut membuktikan bahwasanya orang tua dari tingkat ekonomi miskin/rendah juga mampu mencukupi status gizi anak terlepas dari keterbatasan yang dimilikinya. Temuan tersebut merupakan sebuah bentuk perilaku pola asuh *positive deviance* yang sukses diaplikasikan keluarga miskin, di mana anak yang terlahir dari keluarga miskin tidak selalu memiliki masalah gizi buruk.

Perilaku *postive deviance* yang terjadi pada keluarga miskin tersebut adalah pendekatan berdasarkan keyakinan bahwasanya pada sebuah komunitas terdapat individu yang berperilaku di luar kebiasaan yang menyebabkan individu tersebut memiliki teknik yang lebih positif dalam menghindari terjadinya kekurangan gizi bagi anaknya jika dibandingkan dengan individu lain yang berasal dari lingkungan dan tingkat ekonomi yang sama (Marshh, 2002) dalam Luthfia dkk, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (lutfia dkk, 2017) Praktik pemeliharaan kesehatan yang efektif dapat secara signifikan mengurangi kejadian gizi buruk. Hal ini mencakup

perawatan yang teliti terhadap bayi yang sakit, kunjungan rutin ke pos kesehatan, dan memastikan imunisasi diberikan.

Pendekatan *Positive Deviance* adalah pendekatan pemecahan masalah yang lebih menitikberatkan pada pembelajaran (*learning*) daripada pengajaran (*teaching*) (Sterninn, 2007) dalam Irawan dkk, 2017). Logika dari pendekatannya adalah sesuatu yang melatarbelakangi kesuksesan individu dalam menanggulangi suatu masalah yang sama dan bagaimana hal tersebut dapat didistribusikan pada anggota masyarakat yang lain.

Perilaku pemberian makan orangtua sangat berperan dalam mempengaruhi nutrisi, preferensi rasa, status berat badan, serta kebiasaan makan anak (Musher, 2007). Orangtua memiliki tanggung jawab atas pengasuhan anak, termasuk pemenuhan nutrisi yang penting bagi perkembangan dan pertumbuhan anak. Beberapa riset menunjukkan keterkaitan masalah perilaku orangtua selama memberikan makan pada anak contohnya orangtua tidak menentukan makanan yang sebaiknya dimakan anak (Purnama, 2015)

Menurut jurnal dari Alfitrian, Budiono, tahun 2024 dengan judul “Perilaku *Positive Deviance* Gizi: Studi kasus pada keluarga miskin perkotaan “. Pada penelitian ini keluarga miskin yang mempunyai balita tidak semata-mata terindikasi gizi buruk atau stunting. Penyebab tingkat individu dihasilkan dari asupan gizi dan penyakit infeksi yang dialami oleh balita, sedangkan pada tingkat rumah tangga terdapat tiga penyebab yaitu pola asuh, ketersediaan pangan, sanitasi, dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian

didapatkan bahwa kebiasaan positif atau *positive deviance* gizi yang diterapkan oleh informan utama yaitu, dalam kebiasaan pemberian makan dengan menerapkan kebiasaan yang kreatif sekaligus inovatif, dalam kebiasaan pengasuhan, informan utama penelitian sebagai pengasuh balita utama terbiasa *talk active*, untuk kebiasaan kebersihan informan utama keseluruhan sepakat bahwa kebersihan dan kesehatan dimulai dari diri sendiri, sedangkan untuk kebiasaan mendapat pelayanan kesehatan informan utama memiliki persepsi yang positif terkait kesehatan balitanya.

Berdasarkan kondisi inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian studi kasus tentang penyebab keluarga miskin di Kalurahan Jambidan yang memiliki dengan status gizi yang baik.

B. Rumusan Masalah

Mengingat latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, tantangan yang diidentifikasi dalam penelitian ini adalah:

Bagaimana Perilaku Pemberian Makan dan Rangsangan Psikososial dengan kejadian stunting pada Keluarga Miskin di Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan, Kabupaten Bantul ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara perilaku pemberian makan dan rangsangan psikososial dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan perilaku orangtua dalam memberikan asupan makan sehat, seimbang, dan aman dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan.
- b. Mengetahui hubungan perilaku orangtua dalam memberikan lingkungan yang menyenangkan selama makan dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan.
- c. Mengetahui hubungan perilaku orangtua dalam meningkatkan perilaku makan yang sehat dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan.
- d. Mengetahui hubungan rangsangan psikososial dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan.

D. Manfaat Penelitian

1. Kalurahan Jambidan

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap hubungan antara perilaku pemberian makan dan stimulus psikososial terkait stunting pada keluarga miskin di wilayah Desa Jambidan, Kecamatan Banguntapan.

2. Masyarakat Kalurahan Jambidan

Menjadi bahan informasi terkait hubungan antara perilaku pemberian makan dan rangsangan psikososial dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan.

3. STIKES Wira Husada

Tujuan penelitian ini adalah memberikan wawasan untuk pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat terkait hubungan antara perilaku pemberian makan dan stimulus psikososial, khususnya terkait stunting pada keluarga miskin di wilayah Desa Jambidan, Kecamatan Banguntapan.

4. Penelitian Selanjutnya

a. Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, maka diharapkan penelitian ini sebagai bahan masukan untuk mengevaluasi *Positive Deviance* pola asuh, faktor lingkungan kejadian stunting balita dari keluarga miskin kedepannya.

b. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi bagi penelitian lain terkait permasalahan *Positive Deviance* pola asuh, faktor lingkungan kejadian stunting balita dari keluarga miskin.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini obyek yang menjadi penelitian penulis adalah Keluarga Miskin Wilayah Kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan Tahun 2024.

F. Keaslian Penelitian

1. Bella, Fajar, Misnaniarti, tahun 2019 dengan judul "Pola Asuh *Positive Deviance* dan Kejadian *stunting* Balita di Kota Palembang". Penelitian ini mengidentifikasi Pola Asuh *Positive Deviance* dan Kejadian *stunting* Balita di Kota Palembang. Variabel yang diteliti *stunting*; Pola Asuh; *Positive Deviance*; Balita. Penelitian kualitatif observasional dengan desain *cross sectional* ini dilaksanakan terhadap lima ibu balita normal (tidak *stunting*) dan lima ibu dari balita *stunting* yang berasal dari keluarga miskin di Kota Palembang. Penelitian ini menemukan bahwasanya orangtua balita yang memiliki tinggi badan normal (tidak *stunting*) menerapkan pola asuh *Positive Deviance* yakni kebiasaan kebersihan, pengasuhan, dan pemberian makan yang baik. Sebaliknya, orang tua dari balita *stunting* menerapkan pola asuh yang tidak baik. Kesimpulannya, ibu dari balita yang tidak *stunting* menerapkan pola asuh *Positive Deviance* yakni kebiasaan kebersihan, pengasuhan, dan pemberian makan yang baik pada anaknya jika dikomparasikan dengan ibu balita *stunting* yang berasal dari status ekonomi yang sama.
2. Erien Luthfia,Yanti, Warsiti, tahun 2017 dengan judul "Pengalaman Pemeliharaan Kesehatan Keluarga *Positive Deviance* dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Puskesmas Ngumpakdalem Kabupaten Bojonegoro". Penelitian ini mengkaji pengalaman pemeliharaan kesehatan keluarga berbasis deviasi positif yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita di Pusat Kesehatan Masyarakat Ngumpakdalem, Kabupaten

Bojonegoro. Variabel yang dikaji meliputi dinamika keluarga, praktik pemeliharaan kesehatan, kejadian deviasi positif, status gizi, dan tahap perkembangan balita. Penelitian ini dikategorikan penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya gizi kurang dapat dicegah dengan perilaku pemeliharaan kesehatan yang baik. Dalam meningkatkan status gizi balita sangat dibutuhkan penyaluran informasi mengenai pengalaman keluarga dengan *Positive Deviance* dan peningkatan pemberdayaan keluarga.

3. Bernatal Saragih, tahun 2014, dengan judul “Analisis Perilaku *Positif Deviance* Pemberian Makan dan Ketahanan Pangan Keluarga Miskin”. Penelitian ini mengidentifikasi Analisis Perilaku *Positif Deviance* Pemberian Makan dan Ketahanan Pangan Keluarga Miskin. Variabel yang diteliti *positive deviance*, status gizi, ketahanan pangan. Penelitian kualitatif dengan desain *cross sectional* ini dilakukan terhadap ibu yang memiliki perilaku penyimpangan positif, yakni memiliki anak dengan gizi baik dan berasal dari keluarga miskin. Penelitian ini menemukan bahwasanya rerata status gizi (z-skor) bayi menunjukkan angka -0,3. Diketahui bahwasanya ibu dengan perilaku PD menyajikan menu makanan yang disukai oleh anaknya. Ibu (informan) seringkali menentukan sajian makanan berdasarkan informasi yang didapatkan dari posyandu, maupun media lain seperti mertua/orang tua, teman, dan televisi. Ibu pelaku PD paling sering melakukan strategi membujuk anak untuk makan dengan makanan selain gizi seimbang untuk memberi makan anak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kejadian stunting pada anak di Wilayah Kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan sebanyak 1 anak (1,92%) dengan status gizi sangat pendek, dan 3 anak (57,8%) dengan status gizi pendek.
2. Tidak ada hubungan perilaku pemberian asupan makan yang sehat, seimbang dan aman dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,205$ ($p > 0,05$).
3. Tidak ada hubungan pemberian lingkungan makan yang menyenangkan selama makan dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,132$ ($p > 0,05$).
4. Tidak ada hubungan upaya orangtua dalam membantu meningkatkan perilaku makan yang sehat dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,687$ ($p > 0,05$).
5. Tidak ada hubungan rangsangan psikososial dengan kejadian stunting pada balita keluarga miskin di wilayah kerja Kalurahan Jambidan Kapanewon Banguntapan diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,687$ ($p > 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Instansi Perlunya koordinasi lintas sektoral dalam mengatasi stunting, peran serta mulai dari keluarga hingga pemerintah setempat perlu dilakukan demi tercapainya target pemerintah dalam mengatasi stunting. Pendampingan keluarga seperti membentuk Pos Gizi dan melakukan pendekatan perubahan perilaku kepada orangtua.
2. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan institusi pendidikan dapat menambahkan literatur tentang stunting pada anak agar dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.
3. Bagi Peneliti Diharapkan peneliti dapat melakukan penelitian lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting seperti standar pemenuhan gizi sesuai dengan umur anak dan faktor lain yang belum dibahas dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agriati, S. (2011). *Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI*.
- Almatsier. (2011). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. PT. Gramedia.
- Bella, F. D. (2019). Pola asuh positive deviance dan kejadian stunting balita di Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(4), 209. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.45725>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- BPS. (2019). *Laporan pelaksanaan integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI tahun 2019*.
- Caulfield, L. E., Stephanie, A., Juan, R. A., Rivera, Musgrove, P., & Robert, E. B. (2006). *Stunting, wasting, and micronutrient deficiency disorders in disease control priorities in developing countries*. World Bank, Washington DC.
- Destarina, R. (2017). *Faktor risiko status anemia ibu hamil terhadap panjang badan lahir pendek di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo D.I. Yogyakarta*.
- Dwitama, Y. S., Zuhairini, Y., & Djais, J. (2018). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI terhadap balita pendek usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor. *JSK*, 3(3), 143–152.
- Ernawati, A. (2006). *Hubungan faktor sosial ekonomi, higiene sanitasi lingkungan, tingkat konsumsi dan infeksi dengan status gizi anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Semarang*.
- Fajrina, N., & Syaifudin, S. (2016). *Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul*.
- Fernald, L. C., & Neufeld, L. M. (2007). Overweight with concurrent stunting in very young children from rural Mexico: Prevalence and associated factors. *European Journal of Clinical Nutrition*, 6(1), 623–632.
- Forthun, L. (2012). *Family nutrition: Parenting and family life*. The Institute of Food and Agricultural Sciences (IFAS).
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of nutritional assessment*. Oxford University Press.

- Harbron, J., Booley, S., Najaar, B., & Day, C. E. (2013). Responsive feeding: Establishing healthy eating behaviour early on in life. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 26(3), S141--S149.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Wong, D. L. (2015). *Pain assessment and management in children. In Wong's nursing care of infants and children.*
- Irawan, H. (2017). *Hubungan antara Perilaku Positive Deviance Ibu dengan Status Ekonomi Rendah dengan Status Gizi Balita Umur 12-59 Bulan di Desa Lomba Karya Kecamatan Ledo Kabupaten Bengkayang Tahun 2016.* 1–106. <http://repository.unmuhpnk.ac.id/id/eprint/591>
- Kemenkes RI. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 932/MENKES/SK/VIII/2002 tentang petunjuk pelaksanaan pengembangan sistem informasi kesehatan daerah Kabupaten/Kota.*
- Kemenkes RI. (2005). *Pedoman perbaikan gizi anak sekolah dan madrasah ibtidaiyah.*
- Kemenkes RI. (2010). *Standar antropometri penilaian status gizi anak.*
- Kemenkes RI. (2011). *Kejar target stunting turun hingga 14%, Kemenkes lakukan pendekatan gizi spesifik.*
- Kemenkes RI. (2015). *Jendela Epidemiologi Pneumonia Balita.* Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Ini penyebab stunting pada anak.* <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebabstunting-pada-anak.html>
- Lee, R., & Nieman, D. (2012). *Nutritional assessment (6th ed.).* McGraw-Hill.
- Luthfia, E., Yanti, & Warsiti. (2017). *Pengalaman pemeliharaan kesehatan keluarga positive deviance dalam upaya peningkatan status gizi balita di Puskesmas Ngumpakdalem Kabupaten Bojonegoro.*
- Musher-Eizenman, D. (2007). Comprehensive feeding practices questionnaire: Validation of a new measure of parental feeding practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(8), 960–968. <https://academic.oup.com/jpepsy/article-abstract/32/8/960/928185>
- Network, B. C., & UNICEF. (2015). *Anak-anak Indonesia yang hidup di luar pengasuhan orang tua.*
- Patimah, S. (2018). *Gambaran perilaku pemberian makan dan status gizi anak balita di posyandu Menur X Makam Haji Kecamatan Kartasura.*

- Pergub DIY. (2020). *Peraturan Gubernur (Pergub) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 92 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanganan Stunting Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 – 2024*.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatric International Child Health*, 34(4), 250–265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Purnama, N. L. A., Lusmilasari, L., & Julia, M. (2015). Perilaku orang tua dalam pemberian makan dan status gizi anak usia 2-5 tahun. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(3), 97–104.
- Ramli, T. P. (2022). *Hubungan faktor anak dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Kassi-Kassi*.
- Rusilanti, D. (2015). *Gizi dan kesehatan anak prasekolah*. PT Remaja Rosdakarya.
- Saragih, B. (2014). Analisis perilaku positif deviance pemberian makan dan ketahanan pangan keluarga miskin. *Magrobis Journal*, 14(1).
- Sarea, S. (2014). *Pengertian pola asuh anak dalam keluarga*. Wawasan Pendidikan.
- Sari, D. P., Helmyati, S., Sari, T. N., & Hartriyanti, Y. (2021). Hubungan pengetahuan dan persepsi ibu tentang status gizi anak dengan perilaku ibu dalam pemberian makan anak. *Jurnal Nutrisi Dan Kesehatan*, 10(2), 140–148.
- Septiari, B. B. (2012). *Mencetak balita cerdas dan pola asuh orang tua*. Nuha Medika.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh kembang anak*. EGC.
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. UPI PRESS.
- Sugiyono. (2017). *Statistik untuk penelitian*. Alfabeta.

- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira. (2018). Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 18–24.
- Sunita, A. (2010). *Prinsip dasar ilmu gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2020). *Penilaian status gizi (Edisi 2)*. EGC.
- UNICEF, B. C. N. &. (1998). *The state of the world's children 1998: Sound nutrition can change children's lives*.
- UNICEF, Organization, W. H., & Group, W. B. (2020). *Joint child malnutrition estimates 2020 edition – UNICEF regions*.
- WHO. (2018). *Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. World Health Organization.
- WHO. (2019). *Global strategy for infant and young child feeding*.
- Widyaningrum, D. A., & Romadhoni, D. A. (2018). Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Medica Majapahit*, 10(2), 86–99.