

Pendekatan Fenomenologi tentang Pola Asuh Ibu Balita *Stunting*

Phenomenological Approach to Parenting Patterns for Stunting Toddlers

Wenti Sumiarti¹, Lisma Ningsih^{2*}, Dino Sumaryono³, Rini Patroni⁴, Demsa Simbolon⁵

^{1,2,3,4}Jurusan Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Indonesia

⁵Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Indonesia

ARTICLE INFO

ABSTRACT/ ABSTRAK

Article history

Received date
28 Sept 2022

Revised date
14 Oct 2022

Accepted date
30 Nov 2022

Keywords:

Parenting;
Stunting;
Toddler.

The high prevalence of stunting is caused by poor parenting. Data from the Health Profile of Bengkulu Province in 2019 showed that as many as 700 toddlers experienced stunting in Seluma Regency, and as many as 35 cases of toddlers experienced stunting in the working area of the Babatan Health Center. This study aims to obtain an overview of the parenting pattern of stunting in Air Petai Village, Sukaraja District, Seluma Regency. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach. Sources of data were obtained through in-depth interviews, observation, and document review. The informants of this study consisted of the main informants, namely 6 mothers with stunting toddlers, and 2 supporting informants, namely the Posyandu Cadre in Air Petai Village and nutrition practitioners (TPG) at the Babatan Health Center. The results showed that early initiation of breastfeeding was not applied to all toddlers. Some informants do not breastfeed until the child is 2 years old. The informant thought that if breast milk was given until the age of 2 years, it would be difficult to do weaning. Some informants often forget to wash their hands before feeding their children because they are busy taking care of the household. Health workers and Posyandu cadres hoped can carry out health promotions to mothers in Air Petai Village regarding good parenting, especially to pregnant and lactating women.

Kata kunci:

Pola Asuh;
Stunting;
Balita.

Tingginya prevalensi *stunting* disebabkan oleh pola asuh yang buruk. Data Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 menunjukkan sebanyak 700 balita mengalami *stunting* di Kabupaten Seluma sebanyak 35 kasus balita mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Babatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pola asuh ibu balita *stunting* di Desa Air Petai Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sumber data diperoleh melalui metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan penelitian ini terdiri dari informan utama yaitu 6 ibu yang memiliki balita *stunting* dan 2 informan pendukung yaitu Kader Posyandu di Desa Air Petai dan pelaksana gizi (TPG) di Puskesmas Babatan. Hasil penelitian menunjukkan inisiasi menyusui dini tidak diterapkan pada semua balita. Terdapat informan yang tidak memberikan ASI sampai usia anak 2 tahun. Informan beranggapan jika ASI diberikan sampai umur 2 tahun maka akan susah untuk dilakukan penyapihan. Beberapa informan sering lupa mencuci tangan sebelum memberi makan anaknya karena sibuk mengurus rumah tangga. Petugas kesehatan dan kader Posyandu diharapkan dapat melakukan promosi kesehatan kepada ibu-ibu di Desa Air Petai mengenai pola asuh yang baik khususnya kepada ibu hamil dan menyusui.

Corresponding Author:

Lisma Ningsih

Jurusan Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Indonesia

Email: lisma091074@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan,

mencapai ketahanan pangan, dan peningkatan gizi, dan mencanangkan pertanian berkelanjutan (Badan Pusat Statistik, 2014). Rencana Pemerintah Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 salah satunya di bidang kesehatan yaitu menurunkan prevalensi *stunting*

dengan target 14% balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2024 (Bappenas RI, 2019). Sedangkan secara global penurunan prevalensi *stunting* harus mencapai target yaitu 40% balita *stunting* pada tahun 2025 (WHO, 2018). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Bengkulu berada pada urutan ke-21 tertinggi kasus *stunting* di Indonesia dengan proporsi 29,4% balita yang mengalami *stunting* sedangkan Kabupaten Seluma merupakan salah satu dari 4 lokasi fokus penurunan *stunting* di Provinsi Bengkulu (Bappenas RI, 2020). Data Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 menunjukkan bahwa sebanyak 700 balita mengalami *stunting* di Kabupaten Seluma (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Babatan yaitu pendataan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) pada bulan Agustus 2020 terdapat sebanyak 35 kasus balita yang mengalami *stunting*.

Tingginya angka prevalensi *stunting* disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah praktek pengasuhan yang kurang baik (TNP2K, 2017). Pola asuh pemberian makan yang salah pada balita usia 6-12 bulan berpotensi menyebabkan terjadinya *stunting* (Loya & Nuryanto, 2017). Agar pertumbuhan anak optimal, maka orang tua perlu memperhatikan beberapa kebutuhan dasar anak untuk tumbuh yaitu kebutuhan fisik/asuh yang meliputi: kebutuhan pangan, perawatan kesehatan dasar jkebutuhan papan seperti *hygiene* pada setiap individu dan sanitasi lingkungan (Mardalena & Suyani, 2016). Adapun menurut Engle, *et al.* (1999) pola asuh dapat diwujudkan dalam beberapa kegiatan diantaranya: menyusui dan memberi makan anak, persiapan makanan dan praktek penyimpanan makanan, perawatan kesehatan anak, dan praktek kebersihan pada anak.

Kualitas pengasuhan yang diberikan oleh ibu berperan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak karena semakin baik pola asuh gizi yang diberikan maka angka kesakitan akan semakin rendah serta status gizi anak akan lebih baik (Sari, *et al.*, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bella (2020), dari penelitian tersebut didapatkan bahwa anak dengan tinggi badan normal (tidak *stunting*) mendapatkan pola asuh yang baik dengan kebiasaan pemberian makan, pengasuhan, kebersihan dan pelayanan kesehatan yang baik sedangkan untuk balita *stunting* tidak mendapatkan pola asuh dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni & Putriningrum (2019) diketahui bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif ditemukan pada informan yang

kurang percaya diri terhadap produksi ASI-nya sendiri, dimana ibu merasa ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan anak. Ini dapat terjadi karena ASI yang keluar tidak banyak sehingga hal inilah yang menyebabkan ibu dan keluarga memberikan susu formula kepada anaknya. Hal ini menandakan bahwa masih kurangnya kesadaran ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara terhadap koordinator gizi Puskesmas Babatan, disebutkan bahwa kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Babatan Kabupaten Seluma dilatarbelakangi oleh pola asuh pemberian makan yang dilakukan oleh ibu kepada balita yang kurang memperhatikan kuantitas dan kualitas makanan. Wawancara juga dilakukan kepada koordinator KIA Puskesmas Babatan, dari hasil wawancara didapatkan bahwa masih ada beberapa ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) semasa kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai pola asuh ibu yaitu, praktik inisiasi menyusui dini, pemberian ASI Eksklusif, pemberian makan pada balita, imunisasi dasar pada balita, serta praktik *hygiene* dan kebersihan lingkungan pada ibu yang memiliki balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Babatan Kabupaten Seluma melalui pendekatan fenomenologi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis pendekatan penelitian fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Babatan Kabupaten Seluma tepatnya di Desa Air Petai Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma Propinsi Bengkulu. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 6 informan utama yaitu ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Air Petai dan 2 informan pendukung yaitu Kader Kesehatan Desa Air Petai dan tenaga pelaksana gizi (TPG) Puskesmas Babatan Kabupaten Seluma. Sumber data pada penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder. Pada penelitian ini dilakukan triangulasi sumber dan triangulasi metode.

Triangulasi sumber dilakukan dengan wawancara mendalam kepada sumber informan yaitu informan utama dan informan pendukung. Metode wawancara mendalam yang dilakukan secara terbuka. Teknik wawancara mendalam dipilih untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam serta untuk mengetahui bagaimana perilaku atau gambaran pola asuh orang tua terhadap balita *stunting* yang selama ini diasuhnya

Sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan melakukan observasi mengenai perilaku ibu dalam pemberian makan dan praktik *hygiene* serta kebersihan lingkungan rumah dalam waktu 1 bulan. Telaah dokumen dilakukan dengan cara menelaah buku KIA dari ibu yang memiliki balita *stunting*. Adapun Instrumen dalam penelitian ini meliputi pedoman wawancara, pedoman observasi, lembar catatan lapangan, kamera untuk dokumentasi, alat perekam dan alat tulis. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis interaktif terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

HASIL

Inisiasi Menyusu Dini

Hasil wawancara menunjukkan sebagian balita *stunting* tidak mendapatkan inisiasi menyusu dini. Sementara itu sebagian informan lainnya mengatakan memberikan inisiasi menyusu dini kepada anaknya segera setelah dilahirkan. Berikut kutipannya:

“Ya langsung diberikan, pas dia lahir disuruh bidannya letakkan di dada kan adeknya. Terus dianya nyusu sendiri itu” (Informan utama T).

Pernyataan informan mengenai pemberian inisiasi menyusu dini sejalan dengan informasi yang didapatkan dari kader kesehatan yang mengatakan bahwa inisiasi menyusu dini sudah banyak diterapkan di Desa Air Petai. Berikut kutipannya:

“Kita sebagai kader selalu mengarahkan kepada orang tua untuk perbaiki gizi, pola makan anak, kalau untuk inisiasi menyusu dini sudah banyak diterapkan” (Kader Kesehatan, S).

Sebagian informan diketahui tidak memberikan inisiasi menyusu dini karena faktor ASI yang belum keluar saat hari pertama kelahiran dan terdapat informan yang harus dilarikan kerumah sakit karena mengalami pendarahan saat melahirkan. Berikut kutipannya:

“Yaa, kan belum luar itu kan, waktu lahir belum keluar udah seminggu baru keluar. Tapi itu dicoba terus dikasih waktu udah keluar kuning-kuningnya itu, tapi memang nggak langsung dia. Seminggu baru keluar. Waktu belum keluar itu, dikasih susu ini susu bubuk itu.” (Informan utama K).

Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara diketahui hanya beberapa balita *stunting* yang diberikan ASI saja saat berumur 0-6 bulan. Hal ini berdasarkan hasil wawancara kepada informan yang mengatakan bahwa hanya memberi ASI saja dan belum berani memberikan makanan lain jika umurnya masih dibawah 6 bulan. Berikut kutipannya:

“Usia 6 bulan dia Cuma minum susu, ASI ya karena kita belum berani ngasih dia makanan lain kalau masih dibawah 6 bulan” (Informan utama, T).

Dari hasil wawancara diketahui sebagian informan sudah memberi makanan selain ASI saat anak masih berumur 0-6 bulan. Informan mengatakan memberi susu formula sebagai pengganti ASI karena saat hari pertama kelahiran ASI-nya belum keluar. Berikut kutipannya:

“Kalau masih dibawah 6 bulan belum dikasih makanan apa-apa air susu itula dikasih. Iya susu formula pas awal lahir kan ASI-nya belum keluar jadi dikasih susu formula, kalau ASI-nya sudah keluar nggak lagi dikasih susu formula” (Informan utama, NM).

Pernyataan sebagian informan yang mengatakan sudah memberi makanan saat umur anak masih dibawah 6 bulan didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan kepada informan pendukung yaitu kader kesehatan di Desa Air Petai. Dari hasil wawancara diketahui bahwa hanya beberapa ibu balita yang memberikan ASI Eksklusif, informan juga menambahkan bahwa kebanyakan sudah diberi makanan tambahan. Berikut kutipannya:

“Kalau ASI eksklusif ya,..kadang Cuma beberapa disini ASI Eksklusif itu, kebanyakan yang sudah diberi makanan. Cuma ada beberapa orang gitu” (Informan pendukung, S).

Lama waktu pemberian ASI informan kepada anaknya juga berbeda-beda. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa hanya sebagian informan yang memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun. Berikut kutipannya:

“Ya.. 2 tahun (mengingat-ingat) iya 2 tahun” (Informan utama, SM).

Selain itu terdapat informan yang mengatakan ASI diberikan hanya sampai umur anak 1 tahun setengah karena menurut informan kalau lebih dari 2 tahun akan susah untuk disapih, fakta menariknya adalah informan melakukan hal tersebut karena melihat temannya yang rata-rata menyapih anak pada umur 1 tahun setengah. Berikut kutipannya:

“Sampai 6 bulan, udah 6 bulan udah minum susu formula. Dikasih ASI sampai umur 1 tahun setengah. Karna kan kalau lebih dari 2 tahun biasanya susah untuk misahin. Itu aja 1 tahun setengah ayuk susah misahinnya makanya memang rata-rata ayuk-ayuknya yang lain itu kan 1 tahun setengah jadi ayuk ngikutin kawan-kawannya lah kan karna katanya lebih mudah lah kita ini in gitu” (Informan utama, NM).

Pemberian Makan pada Balita

Dari hasil wawancara diketahui bahwa sebagian balita mulai diberi makanan pada umur 6 bulan keatas. Berikut kutipannya:

“Umur 6 bulan keatas sudah diberikan nasi tim dia” (Informan utama, K).

Sedangkan dari hasil wawancara kepada informan lain diketahui bahwa terdapat informan yang sudah memberi makanan pada anak sejak umur 4 bulan. Berikut kutipannya:

“Berapa dak, 4 bulan lah dikasih” (Informan utama, WM).

Dari wawancara diketahui bahwa sebagian dari balita *stunting* memiliki frekuensi makan sebanyak 3 kali dalam sehari hal ini berdasarkan pengakuan informan yang mengatakan anaknya makan sehari tiga kali yaitu pagi, siang dan sore. Berikut kutipannya:

“Ya..biasanya sih 3 kali, tapi ya namanya anak seumur itu nggak banyak. Ya..Cuma yaa sesendok-sendok nasi kek gitu nah, tapi alhamdulillah roti dia senang” (Informan utama, SM).

Sedangkan informan lain mengatakan bahwa anaknya makan 3 kali sehari tetapi tidak rutin setiap hari dan 2 kali sehari yaitu pagi dan sore. Berikut kutipannya:

“Pagi mau. Sehari dua kali lah paling ndaknya walaupun nggak rutin sehari tiga kali” (Informan utama, NM).

Porsi makan yang diberikan informan pada anaknya rata-rata hampir sama. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dimana sebagian informan mengatakan bahwa porsi makan anak yang diberikan adalah sebanyak satu mangkok bayi atau sepucuk centong nasi. Berikut kutipannya:

“Paling ya.. semangkok kecil itu nggak ini nggak habis, kadang sepucuk centok itu” (Informan utama, WM).

Sedangkan informan lain mengatakan porsi makan yang diberikan untuk anaknya tidak menentu karena anak sulit untuk makan. Berikut kutipannya:

“Ah nggak nentu, ini baru mulai itu mau makan. Kalo kemaren sehari itu kadang cuman sekali makan kalo sekarang udah mulai dia nggak banyak dikitlah nggak banyak makannya cuman sekarang udah mulai” (Informan utama, NM).

Hasil observasi menunjukkan bahwa porsi makanan yang diberikan oleh sebagian informan sebanyak 1 centong nasi, sedangkan untuk informan lainnya sebanyak 1 centong nasi dan 2 centong nasi. Dari hasil observasi diketahui bahwa anak tidak menghabiskan makanan yang diberikan oleh informan. Selain itu, terdapat anak yang sulit makan. Ketika makan anak tersebut diberikan 1 centong nasi oleh informan. Namun, anak hanya makan tidak lebih dari 6 suap sendok makan. Dari wawancara semua informan mengatakan bahwa menu makan yang diberikan setiap hari berganti-ganti. Berikut kutipannya:

“Sayur, wortel, kentang, tempe, kadang ikan, kadang hati ayam, yaa ganti-ganti” (Informan utama, K).

Namun, dari hasil wawancara kepada informan lainnya diketahui menu makan yang diberikan informan tidak menentu karena anaknya yang susah makan sayur-sayuran. Berikut kutipannya:

“Kalau menunya dia ini nggak nentu dia ini kalo sayur emang susah, paling makan-makan ikan lah, ayam, telur, sayur susah” (Informan utama, NM).

Pengakuan informan yang mengatakan menu makanan diganti setiap harinya didukung oleh hasil observasi yang telah dilakukan. Dari hasil observasi diketahui bahwa menu makanan yang diberikan informan kepada anaknya berganti-ganti.

Hal ini juga didukung dari hasil wawancara dengan informan pendukung yaitu kader di Desa Air Petai yang mengatakan bahwa menu makanan sudah bervariasi karena kebanyakan ibu-ibu di desa tersebut sudah mengerti mengenai makanan bergizi. Berikut kutipannya:

“Untuk makan bervariasi karena memang sudah kebanyakan sih ibu-ibu sekarang sudah mengerti ya, mengenai makanan yang bergizi. Jadi sudah bervariasi semua” (Informan pendukung kader Posyandu, S).

Berdasarkan hasil wawancara dalam hal pengolahan makanan yang dilakukan oleh informan utama umumnya sama dimana makanan sebelumnya dicuci terlebih dahulu dengan air kemudian baru dimasak sampai matang. Sedangkan untuk penyimpanan makanan dari hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian

informan menyimpan makanan diatas meja makan kemudian ditutup menggunakan tudung saji dan informan lainnya menyimpan makanan di lemari/rak khusus untuk menyimpan makanan. Berikut kutipannya:

“Di ini diletakkan diatas meja kan udah tu ditutup sama tudung saji nya, kan biar nggak ada lalat hinggap gitu istilahnya” (Informan Utama, WM).

Hal ini sejalan dengan hasil observasi dimana sebagian informan menyimpan makanan di atas meja makan kemudian ditutup menggunakan tudung saji, sedangkan informan lainnya menyimpan makanan di dalam lemari makan dan ditutup.

Imunisasi Dasar pada Balita

Dari hasil wawancara mendalam semua informan mengatakan berkunjung ke Posyandu itu penting dan wajib agar bisa mengetahui perkembangan anak, informan mengatakan jika sekali saja tidak berkunjung ke Posyandu informan merasa ketinggalan informasi mengenai keadaan anak. Berikut kutipannya:

“Penting, sangat penting karena ini kan kalo kita ini.. apa ke posyandu kan jadi tau perkembangan anak. Berat badannya juga” (Informan utama, K).

Hal demikian juga disampaikan oleh informan IA yang mengatakan bahwa berkunjung ke Posyandu itu penting agar bisa mengetahui pertumbuhan dan keadaan gizi anak. Berikut kutipannya:

“Itu penting mbak soalnya karno ngapo disitu kan kito tau cakmano tumbuh gizi anak tu, ibarat katonyo berkurang timbangan atau tidak kito kan harus perlu tau sampe 5 tahun. Itu aku juga dak pernah libur Posyandu tu takutnyo cak itula” (Informan utama, IA).

Wawancara juga dilakukan kepada kader Posyandu. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa ibu balita, ibu menyusui dan ibu hamil di Desa Air Petai rutin dan aktif berkunjung ke Posyandu. Adapun ketika peneliti meminta untuk melihat buku KIA semua informan bersedia memberikannya. Setelah dilihat hanya informan WM yang memang benar rutin berkunjung ke Posyandu setiap bulannya. Jika dilihat dari jadwal kunjungan informan IA dan NM hanya satu kali tidakberkunjung ke Posyandu sedangkan informan lain yaitu K, T dan SM terlihat tidak rutin berkunjung ke Posyandu. Dari hasil wawancara diketahui bahwa informan SM mengatakan ada beberapa bulan tidak berkunjung

ke Posyandu karena informan sedang sakit. Berikut kutipannya:

“Ya, kalau kami disini sih ibaratnya sebulan sekali ibaratnya kami wajib kami pergi. Tapi, ya ayuk dulu jarang dek dulu ayuk sakit ya.. gimana ya. Kalau dulu mamak yang bawaknya. Ada dulu berapa bulan ayuk nggak pergi, berapa bulan yang nggak pergi karena lagi sakit-sakitan” (Informan utama, SM).

Dari hasil wawancara juga didapatkan informasi bahwa semua informan memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya. Pernyataan informan benar adanya karena dari buku KIA terlihat informan mengikuti imunisasi dengan lengkap sesuai dan dengan jadwal. Adapun dari hasil wawancara informan mengatakan bahwa imunisasi pada 2 tahun pertama itu wajib dilakukan. Berikut kutipannya:

“Ya, kalau dari bidan kalo dari apa itu wajib itu, 2 tahun itu wajib ibaratnya dia itu dapat imunisasi semuanya itu sampai campak-campak itu wajib semua, alhamdulillah dia dapat” (Informan utama, WM).

Praktik Hygiene dan Kebersihan Lingkungan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama, didapatkan hasil bahwa sebagian informan menggunakan sumber air dari sumur, sedangkan informan lainnya menggunakan sumur bor dari pemerintah. Hal ini sejalan dengan informasi yang didapatkan dari hasil wawancara kepada kader dan TPG Puskesmas Babatan yang mengatakan bahwa sebagian besar warga sudah menggunakan air sumur dan masih ada juga warga yang menggunakan air PAM. Namun, Dari hasil wawancara kepada informan diketahui bahwa terdapat informan yang belum mempunyai sumber mata air untuk memperoleh air informan tersebut masih meminta air sumur milik ibunya untuk keperluan sehari-hari. Berikut kutipannya:

“Iya kalau jujur dek ayuk belum punya sumur ya dirumah ini ayuk minta sama mamak disebelah, kalo airnya ya dibawak kesini kalo mau ambil air ngangkut, masuk ember baru masak dirumah” (Informan utama, SM).

Kemudian untuk perilaku informan dalam menjaga kebersihan anak diketahui bahwa ada berbagai cara yang informan lakukan semua informan mengatakan cara mereka menjaga kebersihan anak adalah dengan memandikannya setiap hari sebanyak 2 kali sehari, dan ada juga informan yang mengatakan bahwa anaknya biasa

mandi 3 kali sehari karena kotor sehabis bermain. Berikut kutipannya:

“Ya, gunting-gunting kuku, bersihkan telinga kadang, pokoknya dibersihkan-bersihkan tula. Mandi terus 3 kali sehari mandinya anaknya lah besak ni main kotor mandi lagi” (Informan utama, IA).

Wawancara juga dilakukan untuk melihat perilaku informan sebelum memberi anak makan. Dari hasil wawancara sebagian informan mengatakan sebelum memberi makan anak mereka mencuci tangan terlebih dahulu tetapi tidak menggunakan sabun. Berikut kutipannya:

“Ya dicuci..nggak pakai sabun tangannya. Kadang dicuci kalo ini, kadang yaa..namanya juga ibu-ibu idak ini kan (menggarut kepala)” (Informan utama, WM).

Sedangkan informan NM mengatakan terkadang mencuci tangan jika ingat dan jika sedang tidak terburu-buru.

“Kadang kalau ingat cuci tangan kadang enggak, apalagi kalo kita udah buru-buru kan (tertawa)” (Informan utama, NM).

Berbeda dengan hasil wawancara hasil observasi menunjukkan bahwa hanya satu informan yang mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun sebelum memberi anak makan. Sebagian informan tidak mencuci tangan terlebih dahulu ketika ingin memberi makan anaknya. Sedangkan beberapa informan mencuci tangan tetapi tidak menggunakan sabun. Dari hasil observasi diketahui bahwa saat observasi berlangsung anak informan dibiarkan makan sendiri menggunakan sendok makan.

Wawancara juga dilakukan untuk mengetahui bagaimana perilaku informan ketika anak selesai buang air besar, dari hasil wawancara didapatkan informasi dimana sebagian informan mengatakan mengatakan mencucinya sampai bersih dan mencuci tangan menggunakan sabun setelahnya. Berikut kutipannya:

“Ya cuci pakai tangan ayuk, cuci pakai air udah itu pakai sabun,..kalau dia sih ngga disiram aja pakai air” (Informan utama, SM).

Sedangkan beberapa informan lain mengatakan mencucinya sampai bersih kemudian di lap dan dikeringkan. Berikut kutipannya:

“Dicuci pake air, habis itu di lap dikeringkan” (Informan utama, WM).

Hasil observasi menunjukkan gambaran bagaimana ibu mengelola sampah. Sampah biasanya langsung dibuang dan dibakar hal itu

juga dikuatkan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan utama. Sebagian informan mengatakan sampah dibakar langsung di belakang rumah. Beberapa informan mengatakan membuat lubang dari tanah sebagai tempat pembuangan dan pembakaran sampah. Berikut kutipannya:

“Dibakar, langsung dibakar, ada tempat sampah itu tanah yang dilobang” (Informan utama, K).

“Kami buang dalam sumur, udah itu dibakar. Bekas sumur yang idak make tu kan biar idak beserak.” (Informan utama, IA).

Dari hasil wawancara didapatkan informasi bahwa seluruh informan menggunakan jamban untuk keperluan buang air kecil dan buang air besar. Namun, terdapat satu informan yang belum memiliki WC sendiri sehingga untuk BAB informan masin menumpang di WC ibunya yang kebetulan berada di sebelah rumahnya. Berikut kutipannya:

“Kalau buang air besar ini ayuk jujur ya dek WC nya belum ada, kalo buang air dibelakang buat buat apa itu tempat kencing, ayuk masih numpang WC -nya sama mamak” (Informan utama, SM).

Dari hasil wawancara mendalam kepada TPG Puskesmas Babatan didapatkan bahwa memang masih ada beberapa yang belum mempunyai jamban. Selain itu Desa Air Petai merupakan lokus sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dimana jamban dan sanitasi lingkungan serta kesehatan lingkungannya kurang. Berikut Kutipannya:

“Belum, masih ada beberapa warga yang belum mempunyai jamban terus untuk sanitasi dan juga keslingnya itu juga kurang. Air Petai jamban sama kesling juga kurang, dia lokus stbm juga jamban kesling nya juga agak kurang karena rata-rata lokus stbm biasanya diikuti dengan lokus stanting karena memang berhubungan dia itu” (Informan Pendukung, TPG Puskesmas Babatan).

Dari hasil observasi diketahui bahwa terdapat 2 informan yang kamar mandinya terlihat kotor, hal ini dapat dilihat dari kamar mandi yang tidak dibersihkan dengan banyaknya lumut yang ada di penampungan air dan di lantai serta WC yang terlihat kotor serta banyak ember dan baskom yang berisi air dibiarkan terbuka tidak ditutup di dalam kamar mandi. Hasil observasi juga menunjukkan terdapat informan yang menampung air untuk masak dan mencuci.

Namun, didalam penampungan tersebut terlihat banyak lumut yang menempel.

Selain itu, berdasarkan hasil observasi didapatkan juga gambaran mengenai lingkungan di sekitar rumah informan. Dari hasil observasi diketahui beberapa informan memiliki kandang ternak hewan yaitu sapi dan ayam. Informan terlihat meletakkan kandang ayam tepat di teras belakang rumah sehingga bagian tersebut dipenuhi dengan kotoran ayam yang baunya sangat menyengat sedangkan informan lainnya memiliki kandang sapi yang jaraknya tidak jauh dari rumah, dari observasi terlihat kotoran sapi tidak dibersihkan dan banyak hewan seperti alat di sekitar area tersebut.

PEMBAHASAN

Inisiasi Menyusu Dini

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar informan dalam penelitian tidak memberikan inisiasi menyusu dini kepada anaknya. Alasan ibu tidak memberikan inisiasi menyusu dini karena beberapa faktor seperti ASI yang belum keluar saat hari pertama kelahiran anak, dan informan yang dilarikan kerumah sakit karena terjadi komplikasi saat melahirkan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisnawaty, *et al.* (2020) dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat ibu balita yang tidak memberikan ASI di awal kelahiran bayi alasannya karena ASI baru keluar setelah satu minggu persalinan, sehingga bayi harus diberikan susu formula.

Hasil wawancara menunjukkan terdapat 3 informan yang ASI-nya tidak keluar di hari pertama kelahiran, ternyata setelah ditanya lebih mendalam diketahui bahwa informan tidak merawat payudaranya semasa kehamilan dan tidak melakukan pemijatan payudara setelah melahirkan karena tidak tau dan tidak berpengalaman. Penelitian yang dilakukan oleh Delima, *et al.*, (2016) juga menunjukkan ibu menyusui kurang mendapatkan informasi tentang perawatan untuk meningkatkan kelancaran produksi air susu ibu (ASI), dan makanan yang meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) dan mereka tidak mengetahui bahwa adanya pijat oksitosin untuk membantu peningkatan produksi ASI.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hardjito, *et al.*, (2014) dari hasil penelitian ini diketahui bahwa responden belum tahu tentang pengertian, manfaat dan tujuan perawatan payudara, waktu yang tepat untuk melakukan perawatan, permasalahan yang

mungkin terjadi jika payudara tidak dirawat, serta cara melakukan perawatan. Ketidaktahuan ini bisa dikarenakan responden belum pernah melihat atau belum pernah mendengar tentang perawatan payudara baik dari media cetak, petugas kesehatan ataupun dari orang-orang disekelilingnya.

Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa informan merasa cemas dan takut saat awal menyusui dikarenakan baru pengalaman pertama dalam menyusui anak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2006) yang menunjukkan bahwa para informan penelitian baru pertama kali mempunyai anak sehingga belum mempunyai pengalaman dalam menyusui dan belum menemukan kiat-kiat sukses menyusu. Para ibu umumnya mengalami hal serupa meskipun ada pula yang langsung sukses melakukannya. Penelitian yang dilakukan juga menunjukkan bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa kondisi seperti tingkat stres ibu setelah melahirkan.

Kurangnya kepedulian terhadap pentingnya praktik pemberian IMD baik dari faktor ibu maupun tenaga kesehatan bisa menjadi salah satu penghambat pelaksanaan IMD. Banyak faktor yang menyebabkan tidak terlaksananya IMD, diantaranya faktor usia, lama kerja, pengetahuan, sikap, tindakan operasi *caesar*, kepedulian petugas kesehatan yang rendah serta perilaku dari keluarga yang belum mendukung ibu untuk melakukan pemberian inisiasi menyusu dini (Dahlansyah, 2020). Oleh karena itu, keterampilan dalam menerapkan tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini dengan benar sudah menjadi hal mutlak yang harus dimiliki oleh petugas kesehatan yang menolong persalinan (Adam, *et al.*, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada informan yang belum mengetahui apa itu inisiasi menyusu dini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting, *et al.*, (2019) yang menunjukkan bahwa tidak terlaksananya inisiasi menyusu dini disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu tentang IMD. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pelaksanaan IMD dapat disebabkan karena ibu yang kurang aktif mencari informasi mengenai pentingnya pemberian ASI melalui inisiasi menyusu dini (Ginting, *et al.*, 2019). Oleh karena itu, pentingnya peran petugas kesehatan untuk memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga terkait pentingnya pemberian ASI secara dini serta ASI eksklusif untuk perkembangan bayi dan mencegah risiko penyakit (Rosmiati, 2020).

Pemberian ASI Eksklusif

Pada penelitian ini sebagian besar informan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Dari hasil penelitian diketahui informan memberi susu formula sebagai pengganti ASI karena saat hari pertama kelahiran ASI-nya belum keluar. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elison, *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden memberikan susu formula pada bayinya agar tidak menangis dan kelaparan karena ASI tidak keluar pada sejak awal menyusui. Selain itu, alasan informan tidak memberikan ASI Eksklusif karena ibu mengalami pendarahan saat melahirkan sehingga ibu harus dibawa kerumah sakit, menyebabkan terlambatnya pelaksanaan IMD dan anak diberikan makanan tambahan karena ASI yang keluar sedikit sehingga tidak mencukupi kebutuhan makan anak. Serupa dengan hasil penelitian ini hasil penelitian yang dilakukan oleh Nababan (2018) didapatkan bahwa banyak ibu yang beralasan ASI tidak cukup dan bayi rewel terus sehingga harus diberi makanan tambahan secepat mungkin, seperti susu formula kepada anaknya.

Pada penelitian ini tanggapan informan mengenai manfaat dan alasan memberikan ASI Eksklusif direspon dengan positif. Menurut informan pemberian ASI itu penting untuk kekebalan tubuh dan perkembangan anak, serta informan mengatakan bahwa ASI itu lebih bagus daripada susu formula. Akan tetapi sebagian informan tidak menerapkan perilaku tersebut kepada anaknya karena dari hasil wawancara diketahui bahwa informan mengatakan tidak memberikan ASI Eksklusif karena ASI yang diperoleh sedikit.

Persepsi ibu yang beranggapan ASI sedikit atau berkurang bisa menjadi penyebab tidak terlaksananya pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni & Putriningrum (2019) diketahui bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif ditemukan pada informan yang kurang percaya diri terhadap produksi ASI-nya sendiri, dimana ibu merasa ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan anak. Ini dapat terjadi karena ASI yang keluar tidak banyak sehingga hal inilah yang menyebabkan ibu dan keluarga memberikan susu formula kepada anaknya. Hal ini menandakan bahwa masih kurangnya kesadaran ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Selain itu, Pemberian ASI yang tidak tepat merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada kejadian *stunting*, dimana pola pemberian dan lamanya pemberian ASI dapat juga sebagai

faktor risiko kejadian *stunting* pada balita (Berhanu, *et al.*, 2018). Hal ini dikuatkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sentana, *et al.*, 2018) dimana dari penelitian tersebut ditemukan 11 anak mengalami *stunting* meskipun dilakukan pemberian IMD saat dilahirkan.

Pemerintah Indonesia, WHO dan Unicef merekomendasikan ASI Eksklusif diberikan kepada anak selama 6 bulan pertama kehidupan dan diteruskan sampai anak berusia 2 tahun yang disertai dengan pemberian makanan pendamping ASI (Bappenas, 2017). Berdasarkan rekomendasi tersebut sebagian informan sudah memiliki perilaku yang baik karena memberikan ASI sampai umur anak 2 tahun. Sedangkan beberapa informan lainnya tidak memberikan ASI sampai umur anak 2 tahun. Faktanya adalah terdapat informan yang tidak memberikan ASI sampai usia anak 2 tahun karena informan beranggapan jika ASI diberikan sampai umur 2 tahun maka akan susah untuk dilakukan penyapihan. Hal tersebut dilakukan oleh informan karena mengikuti teman-temannya yang rata-rata memberikan ASI hanya sampai anak berusia 1 tahun setengah. Hal ini juga seperti yang disampaikan oleh Ervina, *et al.*, (2019) dalam penelitiannya bahwa keluarga, teman dan kerabat dapat mempengaruhi ibu untuk mengambil keputusan mengenai waktu yang tepat dalam pemberian dan penyapihan ASI pada anak.

Perilaku pemberian ASI Eksklusif memerlukan dukungan dan motivasi dari suami, orang tua dan lingkungan sekitarnya karena selama proses enam bulan banyak kendala yang dialami oleh ibu menyusui (Kusumayanti & Nindya, 2016). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salamah, *et al.*, (2019) bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami dalam hal pemberian ASI Eksklusif berpeluang gagal untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang didukung oleh suami.

Pemberian Makan Pada Balita

Permasalahan dalam pemberian makan pada bayi adalah terhentinya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI secara dini kepada anak (Mulyani, *et al.*, 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian balita sudah diberi makanan dan susu formula sebelum anak berumur 6 bulan. Pemberian MP-ASI dan susu formula sebelum umur 6 bulan dapat menyebabkan *stunting* pada anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputri & Viridula (2018) yang mendapatkan bahwa balita yang mengalami

stunting rata-rata mendapatkan MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan mendapatkan susu formula sehingga mempengaruhi tumbuh kembangnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aryani, *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa MP-ASI yang diberikan masih belum sesuai dengan umur sehingga berkontribusi terhadap keragaman sumber zat gizi yang diperoleh oleh balita.

Frekuensi pemberian makan pada balita dalam penelitian ini menunjukkan sebagian dari balita *stunting* makan dengan frekuensi 2 kali sehari. Keadaan serupa juga digambarkan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Sutrio & Sri Sumardilah, 2020), dimana frekuensi makan anak yang mengalami *stunting* diberikan 2 kali sehari yaitu hanya pagi dan sore hari. Padahal menurut Kementerian Kesehatan RI (2014) dalam upaya memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa menu makanan yang diberikan informan kepada anaknya berganti-ganti setiap harinya. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khusna (2017) subyek menilai bahwa bahan makanan yang disajikan kurang bervariasi dikarenakan bahan makanan yang diolah pada menu hari sebelumnya sama hanya berbeda pengolahan saja. Selain itu anak juga harus dibiasakan makan bersama keluarga sedari dini agar anak dapat beradaptasi terhadap makanan keluarga dengan baik, yakni anak dapat mengenal makanan sehari-hari dan memahami pola makan yang dilakukan oleh orang dewasa (Khaerunnisa, *et al.*, 2019).

Semua informan pada penelitian ini pada umumnya mengolah makanan dengan mencucinya terlebih dahulu dengan air kemudian baru dimasak sampai matang. Sedangkan untuk penyimpanan makanan didapatkan bahwa sebagian informan menyimpan makanan di atas meja makan kemudian ditutup menggunakan tudung saji dan informan lainnya menyimpan makanan di lemari/rak khusus untuk menyimpan makanan.

Imunisasi Dasar pada Balita

Dalam penelitian ini hanya sebagian informan yang rutin menimbang balita ke posyandu setiap bulan dan sebagian informan lain terlihat tidak rutin menimbang balitanya. Partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dapat dilihat dari keaktifan ibu dalam pelaksanaan posyandu di luar dan di dalam jadwal posyandu,

meliputi keikutsertaan ibu dalam penimbangan anaknya ke posyandu dan keikutsertaan ibu untuk menggerakkan masyarakat agar ikut serta dalam kegiatan posyandu (Puspita, *et al.*, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ifroh, *et al.* (2018) didapatkan bahwa ibu-ibu terkadang keberatan untuk datang ke posyandu disebabkan karena kesibukan sebagai ibu rumah tangga dalam melaksanakan aktivitas rumah tangga dan memenuhi kebutuhan harian keluarga. Semakin ibu balita tidak patuh datang ke posyandu tiap bulan semakin sedikit informasi yang didapat tentang kesehatan balitanya yang menyebabkan status kesehatan anak tidak terpantau sehingga status kesehatan anak tidak optimal.

Untuk meningkatkan kepatuhan ibu menimbang balita setiap bulan, kader dan petugas kesehatan dapat memberikan bimbingan dan pembinaan kepada ibu yang mempunyai balita dengan meningkatkan fasilitas pelayanan dan kerjasama antar petugas kesehatan serta meningkatkan kegiatan di Posyandu secara terus menerus (Manalu, *et al.*, 2019).

Praktik Hygiene dan Kebersihan Lingkungan

Hasil penelitian ini menunjukkan seluruh informan menggunakan air sumur untuk keperluan sehari-hari seperti memasak, mandi, mencuci pakaian dan lain-lain. Dari hasil observasi diketahui hampir seluruh informan menggunakan sumur dengan jarak antara sumur dan tangki septik yang lebih dari 10 meter, tertutup dan jauh dari kandang hewan dan terdapat satu informan yang belum memiliki sumur. Akses sanitasi rumah tangga dikatakan layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik (septic tank)/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hampir seluruh informan pada penelitian ini sudah memiliki jamban. Namun, ada satu informan yang belum memiliki jamban. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara mendalam kepada TPG Puskesmas Babatan yang mengatakan bahwa memang masih ada beberapa kepala keluarga yang belum mempunyai jamban. Selain itu Desa Air Petai merupakan lokus sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan jamban dan kesehatan lingkungannya masih kurang. Padahal kurangnya akses sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat menjadi penyebab terjadinya *stunting* pada anak.

Hasil observasi yang telah dilakukan menunjukkan beberapa informan tidak membersihkan kamar mandinya dengan banyaknya lumut yang ada di penampungan air dan di lantai, WC yang terlihat kotor dan tempat penampungan air yang dibiarkan terbuka di dalam kamar mandi. Padahal kesehatan lingkungan yang kurang baik berpotensi menimbulkan penyakit infeksi yang akan berdampak pada gangguan masalah gizi (Prasetyo & Asfur, 2020).

Perilaku informan dalam menjaga kebersihan diri balita dengan memandikannya setiap hari sebanyak 2 kali sehari, memperhatikan makanannya, cara bermain dan pakaiannya, menggunting kuku, mencuci tangan, kaki dan muka, membantu membukakan celana ketika mau buang air dan membersihkan kotoran ditelinga anak. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Astuti, 2016) yang mengatakan bahwa kegiatan untuk menjaga kebersihan diri dapat dilakukan dengan kegiatan mandi minimal dua kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore, membersihkan telinga bagian luar dan bagian belakang telinga setiap hari dengan menggunakan lap atau handuk pada saat mandi, perawatan gigi, dengan menggosok gigi untuk membersihkan dari sisa-sisa makanan yang menempel pada gigi, mencuci tangan dan kaki, dan mengganti baju anak

Faktor *hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan merupakan faktor risiko *stunting* pada tingkat rumah tangga. Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan waktu penting untuk cuci tangan pakai sabun sehingga menjadi kebiasaan, yaitu sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi/balita, sehabis buang air besar/kecil, setelah kontak dengan hewan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dalam penelitian ini perilaku ibu sebelum memberi makan anak dan setelah anak buang air besar masih belum baik. Hanya satu informan yang mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum memberi makan anak dan hanya sebagian informan yang mencuci tangan menggunakan sabun setelah selesai membersihkan anak buang air besar. Dari hasil wawancara diketahui informan terburu-buru memberi dalam memberi makan anak dikarenakan kesibukannya mengurus rumah tangga sehingga informan sering tidak mencuci tangan sebelum memberi anak makan. Padahal dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Aisah

et al., (2019) menunjukkan bahwa ibu atau pengasuh yang tidak mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan BAB (Buang Air Besar) dan sebelum makan merupakan faktor risiko kejadian *stunting*.

Ketersediaan tempat sampah pada suatu rumah tidak kalah pentingnya. Tempat sampah yang tidak memadai dapat menjadi sarang penyakit karena bau yang dikeluarkan dapat mengundang binatang atau bakteri untuk berkembang biak yang dapat menjadi sumber penyakit (Ersiyoma, 2012). Sejalan dengan teori diatas dalam penelitian ini semua informan mengumpulkan terlebih dahulu sampahnya kemudian dibakar. Sebagian informan membakar sampah langsung di belakang rumah. Beberapa informan membuang dan membakar sampah di lubang tanah dan sumur bekas yang sudah tidak digunakan.

SIMPULAN

Hasil penelitian melalui pendekatan fenomenologi menunjukkan inisiasi menyusui dini hanya diterapkan oleh beberapa ibu balita. Beberapa informan diketahui tidak melakukan perawatan dan pemijatan payudara pada masa kehamilan dan sesudah melahirkan serta informan merasa cemas dan takut saat awal menyusui karena pengalaman pertama dalam menyusui anak. Terdapat informan yang tidak memberikan ASI sampai usia anak 2 tahun. Informan beranggapan jika ASI diberikan sampai umur 2 tahun maka akan susah untuk dilakukan penyapihan. Terdapat anak yang kehilangan nafsu makan karena anak susah untuk buang air besar hal ini terjadi karena anak tidak suka mengkonsumsi sayur dan buah. Semua informan sudah memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya. Sebagian informan sering lupa mencuci tangan sebelum memberi makan anak karena kesibukannya dalam mengurus rumah tangga.

Diharapkan petugas kesehatan dan kader Posyandu dapat melakukan promosi kesehatan kepada ibu-ibu di Desa Air Petai mengenai pola asuh yang baik terutama kepada ibu hamil dan ibu menyusui untuk mencegah terjadinya *stunting* dengan cara melibatkan keluarga ibu karena pengaruh keluarga lebih besar daripada tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A., Bagu, A. A., & Sari, N. P. (2016). Pemberian Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(2), 76. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i2.19>
- Aisah, S., Ngaisyah, R. D., & Rahmuniyati, M. E. (2019). Personal hygiene dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu* (Vol. 1, No. 2, pp. 49-55). <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/182>
- Anggraeni & Putriningrum. (2019). Hambatan Ibu Bekerja Dalam Memberikan Asi Eksklusif Pada Bayi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas The Obstacle Of Working Mother In Providing Exclusive Breastfeeding In Infants In Nursing Mothers In Puskesmas. *Jurnal Kebidanan* Xi(02), 147–159. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i02.351>
- Aryani, D., Krisnasary, A., & Simanjuntak, B. Y. (2021). Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Keragaman Konsumsi Sumber Vitamin A Dan Zat Besi Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Bengkulu (Analisis Data SDKI 2017). *Journal of Nutrition College*, 10(3), 164-171. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i3.30819>
- Astuti, A. K. (2016). Pelaksanaan Perilaku Sehat Pada Anak Usia Dini Di Paud Purwomukti Desa Batur Kecamatan Getasan. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 6(3), 264. <https://doi.org/10.24246/j.scholaria.2016.v6.i3.p264-272>
- Bappenas RI. (2017). *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Dan United Nations Children's Fund, 1–105.
- Bappenas RI. (2019). *Ringkasan eksekutif: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Bappenas RI. (2020). *Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Nasional Nomor Kep.42/M.PPN HK/04/2020 Tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Kajian indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*. Badan Pusat Statistik, 1–172.
- Bella, F. D. (2020). Pola Asuh Positive Deviance dan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(4), 209. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.45725>
- Berhanu, G., Mekonnen, S., & Sisay, M. (2018). Prevalence of stunting and associated factors among preschool children: a community based comparative cross sectional study in Ethiopia. *BMC nutrition*, 4(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0236-9>
- Dahliansyah, D. (2020). History Of Early Breastfeeding Initiation And Food Intake With The Even Stunting Of Children Aged 6-59 Months. *Jurnal Teknologi Kesehatan Borneo*, 1(1), 48-55. <https://doi.org/10.30602/jtkb.v1i1.13>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu.
- Elison, N. K., Dhilon, D. A., Hastuty, M., & Wahyuni, W. S. (2020). Penyebab Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Kampar Provinsi Riau: Penelitian Kualitatif. *Jurnal Doppler*, 4(1), 43-48. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/891>
- Engle, P. L., Menon, P., & Haddad, L. (1999). *Care and nutrition: Concepts and measurement*. *World Development*, 27(8), 1309–1337. [https://doi.org/10.1016/S0305-750X\(99\)00059-5](https://doi.org/10.1016/S0305-750X(99)00059-5)
- Ersiyoma, E. (2012). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Pola Asuh, Status Gizi, dan Status Kesehatan Anak Balita di Wilayah Program Warung Anak Sehat (WAS) Kabupaten Sukabumi. [Skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Ervina, E., Yustina, I., & Sudaryati, E. (2019). Nilai agama dan persepsi tentang praktik pemberian air susu ibu dua tahun: studi kualitatif di Aceh. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(3), 83-90. <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/42577>
- Ginting, E. P. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kegagalan Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Tentara Binjai

- Tahun 2018. [Skripsi]. Medan: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/1720/>
- Ifroh, R. H., Susanti, R., & Winanda, W. (2018). The Study Of Who's Theory To Number Of Posyandu Tarap Visits To Increase D/S Of Infant-Toddlers Coverage. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 8-14. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/download/75/36>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman PGSKesehatan, Pedoman Gizi Seimbang*. 1-99. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Info DATIN (Hari anak Balita)*. 1-10. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Modul Kesehatan dan Gizi: Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Program Keluarga Harapan (PKH) Panduan Teknis Pelaksanaan P2K2*. Jakarta.
- Khaerunnisa, I., Nurhayati, A., & Yulia, C. (2019). Praktik Pemberian Makan Pada Anak Stunting Usia Bawah Dua Tahun Di Kelurahan Cimahi. *Media Pendidikan, Gizi, dan Kuliner*, 8(2). <https://doi.org/10.17509/boga.v8i2.21954>
- Khusna, L., Widyaningsih, E. N., & Purwani, E. (2018). Gambaran Rasa, Warna, Tekstur, Variasi Makanan Dan Kepuasan Menu Mahasantri Di Pesantren Mahasiswa KH. Mas Mansur UMS. [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/59377/>
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98-106.
- Lisnawaty, L., Meynanda, M., Fithria, F., Yunawati, I., & Muchtar, F. (2020). When mothers talk about their past habits: A case study of stunting in Kendary City, Indonesia. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 12(2), 150. <https://doi.org/10.24252/al-sihah.v12i2.15558>
- Loya, R.R.P., Nuryanto, (2017). Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 84-95. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Manalu, R., Nababan, D., & Sihombing, M. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kader Dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Di Desa Gasaribu Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 4(2), 64-70. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs4205>
- Mardalena, I., & Suyani, E. (2016). *Keperawatan Ilmu Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mulyani, S., Fajria, S. H., & Irawan, D. (2020). The Relationship Of Birth Weight (Bbl) And Providing Complementary Feeding Among The Incidence Of Stunting: Hubungan Berat Bayi Lahir (Bbl) Dan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 12(1), 1-11. <https://jurnalwijaya.com/index.php/jurnal/article/view/pv12n1p1>
- Nababan, L. dan S. W. (2018). Pemberian MPASI dini pada bayi ditinjau dari pendidikan dan pengetahuan ibu Early Breastfeeding Supplemental Food In Baby Viewed From Maternal Education and Knowledge. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyiyah*, 14(1), 32-39. <http://dx.doi.org/10.31101/jkk.547>
- Prasetyo, A., & Asfur, R. (2020). Gambaran Sanitasi Lingkungan Pada Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(2), 100-105. <https://kohesi.sciencemakarioz.org/index.php/JIK/article/download/232/232>
- Puspita, S., Ratna Kartika Waty, E., & Husin, A. (2018). Partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu mawar di kecamatan indralaya ogan ilir. *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat (JPPM)*. 5(2). <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jppm/article/view/8282>
- Rosmiati, R., Muhdar, M., & Saputri, E. S. (2020). Tradisi Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Lingkungan Pesisir Pada Wilayah Kerja Puskesmas Pomalaa Dengan Pendekatan Etnografi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), 487-495. <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/5548>
- Salamah, U., Prasetya, P. H., Tiga, D., Sekolah, K., Ilmu, T., Prima, K., Kebidanan, A., & Agung, P. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Kegagalan Pemberian*. 5(3), 199-204.

- <http://dx.doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>
Saputri, R. M., & Viridula, E. Y. (2018). Status Gizi Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting (Nutrition Status And Extrusive Assembly With Stunting). *Jurnal Darul Azhar*, 6(1), 59–68.
- Sari, F. Y., & Pujihartati, S. H. (2018). Nutritional behavior patterns in program of giving additional foods for infants aged 0-3 years of under red line. In *Social, Humanities, and Educational Studies (SHEs): Conference Series* (Vol. 1, No. 1). <https://doi.org/10.20961/shes.v1i1.23518>
- Sentana, L. F., Hrp, J. R., & Hasan, Z. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(1), 89–95. <http://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JIA/article/view/108>
- Sutrio, & Sri Sumardilah, D. (2020). Qualitative Study Of Complementary Feeding For Stunting Toddlers Aged 13-24 Months In Cipadang Village, Pesawaran District. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 52–61. <https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JPK/article/view/292>
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting): Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*. Jakarta.
- WHO. (2018). *Global Nutrition Targets 2025 To Improve Maternal, Infant And Young Child*. World Health Organization, 2(6), 375–388.