




Penguatan peran keluarga dalam pencegahan masalah gizi balita melalui *Positive Deviance* di Kabupaten Deli Serdang

Strengthening the role of family in preventing toddler nutrition problems through a Positive Deviance Approach in Deli Serdang Regency

Nadya Ulfa Tanjung¹  

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

 Penulis Korespondensi: nadyaulfatanjung@uinsu.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received 29 August 2024

Revised 17 September 2024

Accepted 27 September 2024

Available online

<https://talenta.usu.ac.id/trophico>

E-ISSN: 2797-751X

P-ISSN: 2774-7662

How to cite:

Tanjung, N. U., (2024). Penguatan peran keluarga dalam pencegahan masalah gizi balita melalui *Positive Deviance* di Kabupaten Deli Serdang. *Tropical Public Health Journal*, 4(2), 69-75.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

<https://doi.org/10.32734/trophico.v4i2.17802>

ABSTRACT

Early childhood is one groups with the highest risk of nutritional problems because in this phase the first rapid growth process takes place. The impact of malnutrition includes impaired growth and development, decreased productivity and resistance to disease, impaired brain structure and function, and behavioral changes in the next life. Nutritional problems are directly caused by food intake and history of infection, while the availability and utilization of health services, family parenting, food availability and household sanitation will indirectly increase the risk. The research was conducted using a mixed method approach. In the early stages of the study, nutritional status measurements of all toddlers will be carried out followed by extracting information on intake history and other related information needed. Furthermore, information will be extracted from informants to provide answers related to the social situation of the community and individual experiences. Toddlers with normal nutritional status are nurtured with a Positive deviance pattern in the form of feeding, parenting, hygiene, and good health service utilization. Expanding the knowledge and ability of mothers in implementing of effective parenting for toddlers is important to improve the attitude and behavior of mothers to obtain good nutritional status and prevent early childhood from experiencing growth failure conditions such as stunting.

Keyword: Nutritional Issues, Family Role, Positive Deviance

1. Pendahuluan

Nutrisi adalah landasan terpenting bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia sepanjang hidup. Salah satu tujuan Sustainable Development Goals adalah mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, yang merupakan tujuan pemerataan di seluruh dunia pada tahun 2030 (Tanjung & Wahyuni, 2021). Dampak dari gizi buruk antara lain gangguan tumbuh kembang, penurunan produktivitas dan ketahanan terhadap penyakit, gangguan struktur dan fungsi otak, serta perubahan perilaku di fase usia berikutnya (Arda, Lalla, & Suprpto, 2023; Hermawan & Hermanto, 2020; Millward, 2017).

Anak usia dini merupakan salah satu kelompok masyarakat yang memiliki risiko tinggi pada permasalahan gizi. Kebutuhan gizi lebih tinggi terjadi karena pada fase ini berlangsung proses tumbuh kembang yang berlangsung pesat atau dikenal sebagai *fase growth-spurt I* (Arda et al., 2023; Bella, 2020). Hal ini didukung oleh himbuan Kementerian Kesehatan RI (2018) yang menyatakan pentingnya memastikan dan mengontrol pemenuhan kebutuhan gizi harian pada balita agar pertumbuhannya tidak terganggu serta mereka dapat menjalankan aktivitas hariannya dengan baik.

Secara global masalah gizi pada tahun 2017, ada sekitar 151 juta (22%) anak berusia kurang dari lima tahun menderita stunting dan 51 juta (7,5%) menderita gizi kurang (WHO, 2018). Sedangkan di Sumatera

Utara sendiri, prevalensi kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah sebesar 19,7% (Riskesmas, 2018). Angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi Nasional yakni 17,7%, dan membawa Sumatera Utara menempati posisi ke 12 untuk kejadian gizi kurang dari 34 provinsi di Indonesia.

Deli Serdang merupakan salah satu Kabupaten dengan angka penurunan stunting yang sangat signifikan. Berdasarkan data Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), pada tahun 2018 prevalensi stunting di Deli Serdang adalah 25,7% kemudian naik menjadi 30,97% pada tahun 2019. Pada tahun 2020 berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting turun menjadi 22,11%, dan turun menjadi 12,5 % pada tahun 2021. Deli Serdang ditetapkan sebagai salah satu lokus stunting sejak tahun 2020 dimulai dengan 20 Desa sebagai lokus stunting pada tahun 2020 dan meningkat pada tahun 2023 menjadi 70 desa lokus stunting. Pemerintah Kabupaten Deli Serdang juga berkomitmen dalam pelaksanaan percepatan pencegahan stunting dengan membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), tingkat Kabupaten hingga Desa, dengan jumlah TPPS Desa sebanyak 394 TPPS.

Masalah gizi pada balita tidak hanya terjadi karena satu faktor tertentu saja namun merupakan perpaduan beberapa faktor penyebab (Aryanti et al., 2022; Butarbutar & Dakhi, 2023), baik faktor langsung ataupun tidak langsung. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan makanan dan riwayat infeksi, sedangkan ketersediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, pola asuh keluarga, ketersediaan pangan dan sanitasi rumah tangga secara tidak langsung akan memperbesar risiko terjadinya masalah gizi pada balita (Nugroho, Sasongko, & Kristiawan, 2021; Metasari et al., 2022; Millward, 2017; UNICEF., 2018).

Faktor penyebab tidak langsung yang lain adalah jarak kelahiran terlalu rapat. Peningkatan jumlah anak yang menderita masalah gizi sering dikaitkan dengan kondisi ibunya yang sedang hamil atau adiknya yang baru telah lahir yang mengakibatkan anak tidak mendapatkan perawatan dengan baik (Bella, 2020; Hermawan & Hermanto, 2020). Masalah gizi kurang tidak selalu terjadi pada keluarga miskin atau keluarga yang tinggal di lingkungan miskin (Yulnefia & Sutia, 2022). Gizi kurang dapat terjadi pada setiap balita dan tidak secara mutlak dipengaruhi oleh ekonomi keluarga.

Permasalahan gizi dapat dicegah dengan mengidentifikasi penyebab permasalahan yang terjadi di masyarakat, dan penanganan permasalahan gizi secara mendasar dapat mengatasi penyebab permasalahan tersebut. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk upaya pencegahan dan promosi di masyarakat adalah pendekatan penyimpangan positif (*Positive Deviance*) (Baxter, Taylor, Kellar, & Lawton, 2016; Bella, 2020; Wardhani & Putri, 2023). Pendekatan ini menjadi model perubahan perilaku masyarakat untuk meningkatkan status gizi melalui tindakan positif.

Positive deviance adalah suatu pekerjaan yang dimulai dengan kearifan lokal (*local wisdom*). Kearifan lokal merupakan suatu komitmen dan perilaku yang sudah mengakar di dalam sebuah komunitas, dilakukan dan dijaga bersama secara terus menerus, sehingga dengan memanfaatkan kearifan lokal dinilai akan jauh lebih efektif daripada membawa nilai-nilai baru yang dipaksakan. Dalam implementasinya, positive deviance menuntut partisipasi aktif dari masyarakat sebagai syarat keberlangsungan program di tingkat komunitas (Bella, 2020; Wardhani & Putri, 2023).

Penelitian ini dilaksanakan untuk memperoleh besaran masalah gizi yang terjadi pada balita yang berkaitan dengan asupan harian, pola asuh rumah tangga, riwayat infeksi dan sanitasi dirumah tangga balita dan Riwayat pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh balita, dan selanjutnya akan dijadikan dasar dalam penentuan informan untuk tahap kualitatif yang bertujuan untuk menggali penyimpangan positif yang dapat dijadikan contoh untuk di adopsi oleh keluarga balita dengan status gizi dibawah normal.

2. Metode

Pada tahap awal penelitian akan digunakan pendekatan kuantitatif dengan melakukan pengukuran status gizi balita dengan tujuan untuk memperoleh data yang akurat. Selanjutnya akan digali informasi tentang riwayat asupannya balita dengan status gizi kurang dengan menggunakan metode survei konsumsi makanan menggunakan FFQ semi kuantitatif, serta penggalian informasi terkait riwayat penyakit, ketersediaan pangan keluarga, pola asuh, sanitasi rumah tangga dan pemanfaatan pelayanan kesehatan menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang disiapkan. Total Sampling dipilih sebagai Teknik pengambilan sampel, dengan tujuan agar seluruh populasi balita diikutsertakan dalam penelitian.

Selanjutnya akan dilakukan pendekatan kualitatif untuk menggali informasi sesuai kebutuhan penelitian. Pada tahap ini, peneliti menggali informasi dari informan untuk memberikan jawaban dari penelitian yang dilakukan. Digunakan desain fenomenologi yang bertujuan mengungkap makna konsep berdasarkan keadaan sosial masyarakat dan pengalaman individu. Sedangkan informan dalam penelitian terdiri dari informan kunci dan informan pendukung. Informan kunci adalah ibu balita yang anaknya mengalami stunting dan informan pendukungnya adalah 4-5 orang ibu dengan balita non stunting yang pada tahap ke 2 Positive Deviance memiliki perilaku menyimpang dan dapat diadopsi 'penyimpangannya' oleh informan kunci.

3. Hasil

3.1. Tahap Kuantitatif

51 orang balita menjadi responden dalam penelitian ini, 25 orang diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 26 lainnya berjenis kelamin perempuan. Pada tahapan pertama, dilakukan pengukuran status gizi balita dan penggalian informasi terkait rumah tangga. Indikator status gizi dibuat dengan menggunakan ukuran Tinggi Badan menurut Umur balita (TB/U). Hasil pengukuran status gizi dan penggalian informasi yang dilakukan adalah sebagai berikut ;

Table 1. Distribusi Frekuensi Data Responden

Variabel	Jumlah
Status Gizi	
Normal	16
Tidak normal	35
Asupan	
Cukup	42
Tidak Cukup	9
Riwayat Infeksi	
Ada	32
Tidak ada	19
Pola Asuh Keluarga	
Mendukung	45
Tidak Mendukung	6
Sanitasi Rumah Tangga	
Baik	36
Tidak baik	15
Pemanfaatan Layanan Kesehatan	
Memanfaatkan	21
Tidak memanfaatkan	30

3.2. Tahap Kualitatif

Setelah memoeroleh data status gizi balita pada tahap sebelumnya, penelitian dilanjutkan ke tahap kualitatif. Pada tahap ini, dilakukan proses kunjungan rumah dan wawancara, dimana informan terdiri dari 4 orang ibu yang memiliki balita stunting dan 5 ibu yang memiliki balita dengan status gizi normal dan tidak stunting. Wawancara dilaksanakan dirumah informan masing-masing dengan tujuan agar tercipta suasana yang lebih akrab, nyaman bagi informan serta membantu peneliti dalam memperoleh gambaran langsung interaksi orang tua dengan balita serta kondisi sanitasi rumah tangga.

Dari hasil wawancara diperoleh kesamaan perilaku ibu dengan anak stunting, yakni pada kebiasaan konsumsi air minum dimana ibu tidak memasak air terlebih dahulu sebelum diminum oleh anggota rumah tangganya. Perilaku ini dilakukan atas dasar keyakinan ibu terhadap kebersihan dan keamanan air yang dibelinya. Menurut beliau, air yang dibeli di depot air dekat tempat tinggalnya tersebut berasal dari mata air gunung yang sama dengan mata air dari merk terkenal yang galonnya dicuci setiap sebelum diisi ulang setelah sebelumnya di desinfeksi dengan sinar ultraviolet. Proses ini diyakini si ibu telah menghancurkan semua mikroorganisme dan zat berbahaya yang terkandung dalam air tersebut. Ditambah lagi dengan proses penyaringan dengan alat filtrasi yang menurut informan membuat semua kotoran dan debu yang ada didalam air akan tersaring dan meninggalkan hanya air bersih dan sehat untuk langsung dikonsumsi tanpa perlu dimasak lagi.

Saat dilakukan penggalian informasi terkait Riwayat infeksi yang dialami balita, peneliti memperoleh informasi bahwa semua balita dengan kondisi stunting memiliki riwayat infeksi dalam 6 bulan terakhir, terutama diare dan terjadi berulang. Hal ini menurut para informan terjadi karena anaknya masih sering memasukkan benda ke mulut, atau terbiasa jajan sembarangan. Hanya 1 orang informan yang mengatakan bahwa kejadian ini berhubungan dengan air bersih untuk minum, namun saat digali lebih dalam ternyata beliau hanya memasak air untuk minum sesekali saja. Sementara dirumah tangga dengan kondisi anak non stunting, kebiasaan ini menjadi perilaku rutin ibu yang menganggap jika air minum tidak dimasak justru menjadi sarang kuman penyakit.

Satu lagi perilaku positif yang ditemukan dari ibu dengan anak non stunting adalah kebiasaan berdiam dirumah pada saat anak sedang makan. Informan menganggap makan dirumah dengan posisi duduk dan hanya focus untuk makan saja sangat penting dan baik bagi anak, karena akan mengajarkan mereka adab dan disiplin waktu. Ibu mengatakan bahwa saat makan, mereka berusaha agar anaknya dalam kondisi senang dan tidak keluar dari rumah. Jika anak mau bermain selama makan, maka aktivitasnya tetap dilakukan Bersama ibu. Ada ibu yang mengatakan saat makan biasanya beliau akan menghidupkan televisi agar anak bisa duduk tenang selama makan. Salah satu informan menambahkan bahwa setiap kali memberikan makan balitanya, beliau menambahkan abon, ikan teri atau ebi ke olahan makanan anaknya sebagai penambah gizi dan menguatkan daya tahan balita.

Beberapa perilaku yang diperoleh dari para informan tersebut memberikan dampak positif saat dilakukan oleh ibu, terutama jika dilihat dari status gizi balitanya. Perilaku positif tersebut memenuhi kriteria untuk dapat diadopsi oleh ibu dengan anak stunting ataupun ibu lain yang memiliki balita sebagai tindakan pencegahan stunting.

4. Pembahasan

4.1 Asupan Energi dan Status Gizi

Asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi, yang menyebabkan masalah gizi seperti kekurangan energi kronis. (Dewana, Fikadu, Facha, & Mekonnen, 2017; Tanjung & Nazara, 2023; Asiah et al., 2020) Balita dengan tingkat asupan energi rendah dapat mempengaruhi fungsi struktural otak dan dapat menghambat pertumbuhan pada balita (Arda et al., 2023; Asiah et al., 2020). Energi berfungsi sebagai penunjang proses pertumbuhan, metabolisme tubuh dan beberapa aktifitas fisik. Sedangkan protein berfungsi sebagai zat pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh serta membantu dalam metabolisme sistem kekebalan tubuh.

Asupan lemak yang berasal dari makanan apabila kurang maka akan berdampak pada kurangnya asupan kalori atau energi untuk aktivitas dan metabolisme. Lemak merupakan zat gizi makro penyumbang energi terbesar sehingga berfungsi sebagai cadangan energi (saat karbohidrat tidak mencukupi), melindungi organ dalam tubuh, malarutkan vitamin, dan mengatur suhu tubuh.

Balita yang mengalami kekurangan asupan karbohidrat berisiko mengalami kekurangan energi yang berakibat pada penurunan berat badan dan terjadinya gangguan bahkan hambatan dalam proses pertumbuhan (Arda et al., 2023; Asiah et al., 2020).

Program perbaikan gizi untuk balita sangat perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya malnutrisi. Upaya perbaikan gizi bukan hanya berpatokan pada keadaan ekonomi keluarga, tetapi perlunya pemahaman atau pengetahuan yang baik oleh seorang ibu dalam memberi asupan gizi pada anaknya (Ruwiah, Harleli, Sabilu, Fithria, & Sueratman, 2021). Di era global seperti saat ini, banyak perekonomian masyarakat yang sudah membaik, tetapi anak masih sering diberi makanan cepat siap saji. Padahal masih banyak makanan lain memiliki asupan gizi yang lebih baik dan mudah didapatkan tanpa proses yang rumit seperti makanan tradisional. Tetapi sayangnya banyak sekali orang beranggapan bahwa makanan tradisional itu kuno dan tidak keren kalau tidak memakan makanan internasional seperti *junk food* tanpa mengetahui efek samping dan dampaknya bagi kesehatan.

Selain itu, ketersediaan pangan sehat juga sangat penting dalam masalah gizi. Pemberian makanan pada balita baik makanan utama maupun selingan yang dimasak sendiri oleh ibu berpengaruh positif dalam peningkatan status gizi anak. Hal ini disebabkan ibu mengetahui dengan pasti kandungan dan bahan makanan yang akan diberikan pada balitanya (Nugroho et al., 2021; Ruwiah et al., 2021; Saputri & Tumangger, 2019).

Makanan yang sehat tidak selalu mahal, karena masih banyak bahan pangan yang bersifat alami dan mudah di dapatkan dengan harga yang merakyat. Bukan masalah bahan pangannya yang mahal, namun pengetahuan orang tua lah yang masih kurang baik.

Pengetahuan dan penerapan kebiasaan makan yang baik dan benar dari orang tua sangat penting untuk mendukung tercukupinya asupan nutrisi anak pada usianya. Tidak hanya makanan yang bergizi tetapi juga perlu diperhatikannya pola makan yang baik dan benar sesuai dengan standar Kementerian kesehatan saat ini.

Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam menerapkan pola makan yang baik didalam kehidupan sehari-hari yaitu dimulai dari masa pengenalan makanan (Saputri & Tumangger, 2019). Sejak bayi lahir hingga usianya 6 bulan maka berikan ASI eksklusif tanpa tambahan susu formula maupun jenis makanan lainnya. Setelah usianya lebih dari 6 bulan disarankan untuk memberikan makanan tambahan pendamping ASI, guna sebagai tambahan energi dan asupan gizi. Ini dilakukan secara bertahap, dimulai dengan tekstur makanan yang halus dan lembut, kemudian makanan dilumatkan dalam bentuk puree atau nasi tim saring, hingga makanan yang kasar dan padat, diperkenalkan seiring dengan bertambahnya usia dan menyesuaikan dengan kebutuhan si kecil. Selain itu, porsi makanan juga perlu diperhatikan sesuai dengan kebutuhan pada

tiap tahapan tumbuh kembang anak yang telah ditetapkan oleh WHO agar tidak terjadi kekurangan gizi maupun kelebihan gizi.

4.2 Riwayat Penyakit Infeksi dan Status Gizi

Infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroba patogen yang menyebabkan tubuh tidak mampu mencerna ataupun menyerap makanan secara sempurna. Penyakit infeksi pada balita akan mempengaruhi pada penurunan nafsu makan anak sehingga asupan makan anak akan berkurang dan penurunan daya tahan tubuh terhadap serangan berbagai penyakit terutama penyakit infeksi (Esra dkk., 2018; Millward, 2017; Nengsi, 2017).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti, praktek pemberian makan sebelum bayi berusia 6 bulan masih dilakukan dengan alasan bayi merasa kelaparan jika hanya diberikan ASI saja tanpa dibarengi dengan makanan tambahan. Praktek ini tentu tidak tepat mengingat kondisi sistem pencernaan bayi yang belum sempurna, dan tentu saja akan memaksa lambung dan usus bayi untuk mencerna makanan sehingga berpotensi mengakibatkan penyakit infeksi seperti diare (Desyanti & Nindya, 2017; Yulnefia & Sutia, 2022).

Selain itu, tindakan mengunyah makanan yang kemudian diberikan kepada anaknya juga masih kerap dilakukan padahal tindakan ini menyebabkan terjadinya transfer bakteri dari mulut ibu yang mengontaminasi makanan tersebut dan selanjutnya dikonsumsi oleh anak.

4.3 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dan Status Gizi

Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keaktifan ibu membawa balitanya ke Posyandu, tidak hanya untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan vitamin, namun juga untuk melakukan pemantauan tumbuh dan kembangnya dilakukan oleh ibu untuk balitanya serta mendapatkan informasi seputar kesehatan dan pengasuhan balita yang baik. Pemanfaatan pelayanan kesehatan juga ditandai dengan pencarian pengobatan saat anak sakit ke tenaga kesehatan profesional saat anak mengalami sakit yang memakan waktu lama untuk proses penyembuhannya serta memengaruhi nafsu makan si anak.

Perilaku ibu dalam memantau kesehatan balitanya dan merawat proses sembuh dari sakitnya merupakan pola asuh yang memengaruhi proses tumbuh kembang optimal anak (Bella, 2020; Saputri & Tumangger, 2019; Butarbutar & Dakhi, 2023; Wardhani & Putri, 2023).

4.4 Sanitasi Rumah Tangga dan Status Gizi

Kebersihan lingkungan yang tidak baik seperti kebersihan ruangan rumah, sekeliling rumah, pengelolaan sampah sampai pada penyediaan air bersih yang tidak memadai berpotensi menimbulkan penyakit pada anak (Desyanti & Nindya, 2017; Nugroho et al., 2021; Saputri & Tumangger, 2019; Millward, 2017). Ibu yang memperhatikan kondisi kebersihan lingkungan baik di dalam rumah maupun lingkungan sekitar berdampak positif pada status gizi anak.

Selain itu, praktek kebersihan yang baik yang dilakukan informan antara lain menggosok gigi dengan rutin, membersihkan buang air, membersihkan ruangan dalam rumah dan sekeliling rumah. Secara umum kebiasaan kebersihan diri dan sanitasi yang dilakukan ibu telah sesuai dengan syarat kesehatan tubuh dengan mandi dua kali sehari, rambut, tangan, kaki dan pakaian harus bersih, menggosok gigi, menjaga kebersihan makanan dan menghindari sumber penularan penyakit seperti sampah.

Peran dari kebersihan tubuh, makanan dan lingkungan dalam memelihara kesehatan akan mencegah penyakit infeksi pada anak. Praktek kebersihan diri anak akan mempengaruhi pertumbuhan linier anak melalui penurunan risiko infeksi penyakit yang berhubungan dengan lingkungan sekitarnya (Tanjung & Nazara, 2023).

4.5 Pola Asuh Keluarga dan Status Gizi

Pola asuh yang baik bagi tumbuh kembang balita adalah pengasuhan dominan oleh ibu sendiri sebagai pengasuh utama dan melibatkan seluruh anggota keluarga dalam memberikan stimulasi psikososial melalui bermain dan aktivitas fisik balita (Bella, 2020; Bella, Fajar, & Misnaniarti, 2020; Yulnefia & Sutia, 2022). Anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang bahkan tidak mendapat stimulasi.

Stimulasi tumbuh kembang anak dapat dilakukan pula dengan memberikan permainan karena adanya pertimbangan bahwa dengan bermain anak akan belajar dari kehidupan. Menimbang hal tersebut, aktivitas bermain anak sangat penting dan aktivitas anak dengan teman sebaya akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi yang diberikan pada anak akan menyebabkan stimulasi hormon pertumbuhan, metabolisme energi menjadi normal dan imun respon menjadi lebih baik (Bella et al., 2020; Saputri & Tumangger, 2019; Yulnefia & Sutia, 2022). Pola asuh yang membatasi anak dalam bersosialisasi dan berinteraksi dengan teman sebaya dapat menghambat proses tumbuh kembang anak.

5. Kesimpulan

Dari proses pengumpulan data dan penggalian informasi yang dilakukan, diperoleh beberapa kebiasaan positif yang bisa diadopsi, antara lain :

1. Memasak air yang akan diminum oleh anggota rumah tangga, terutama balita
2. Membiasakan anak untuk makan dirumah dan membiasakan interaksi dengan anak selama makan
3. Memberikan lauk tambahan pada nasi atau lauk utama yang dimakan balita

Memperluas pengetahuan dan kemampuan ibu dalam pelaksanaan pola asuh yang efektif bagi balita seperti kebiasaan makan, kebiasaan mengasuh anak, kebiasaan kebersihan, dan kebiasaan penggunaan layanan kesehatan melalui pengumpulan informasi yang unik penting untuk ditingkatkan sikap dan perilaku ibu untuk memperoleh status gizi yang baik dan menghindarkan anak usia dini mengalami kondisi kegagalan tumbuh kembang seperti stunting.

Daftar Pustaka

- Arda, D., Lalla, N. N. L. N., & Suprpto, S. (2023). Analysis of the Effect of Malnutrition Status on Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 111–116. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.910>
- Aryanti, I., Hidana, R., Safitri, Y., Jufri, M. I., Hawa, P., Purnamasari, D. M., & Fitriani, E. (2022). Prevalensi Malnutrisi Balita di Desa Karimunting, Kec. Sungai Raya, Kab. Bengkayang, Provinsi Kalimantan Barat: Malnutrition Prevalence of Toddler in Karimunting Village, Sungai Raya District, Bengkayang Regency, West Kalimantan Province. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 4(3), 284–289. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i3.1048>
- Asiah, A., Yogisutanti, G., & Purnawan, A. I. (2020). Asupan Mikronutrien Dan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita Stunting Di Uptd Puskesmas Limbangan Kecamatan Sukaraja Kabupaten Sukabumi. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 6–11. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.24647>
- Baxter, R., Taylor, N., Kellar, I., & Lawton, R. (2016). What methods are used to apply positive deviance within healthcare organisations? A systematic review. *BMJ Quality & Safety*, 25(3), 190–201. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004386>
- 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>
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
- Butarbutar, A. F., & Dakhi, Y. S. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Melalui Pendekatan “Positive Deviance” Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2023.
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya.
- Dewana, Z., Fikadu, T., Facha, W., & Mekonnen, N. (2017). Prevalence and Predictors of Stunting among Children of Age between 24 to 59 Months in Butajira Town and Surrounding District, Gurage Zone, Southern Ethiopia. *Health Science Journal*, 11(4). <https://doi.org/10.21767/1791-809X.1000518>
- Hermawan, D. J. (2020). Pentingnya Pola Asuh Anak Dalam Pebaikan Gizi Untuk Mencegah Stunting Sejak Dini Di Desa Brumbungan Lor Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. 1(1), 4.
- Metasari, A. L., Mufida, Y. I., Aristin, S. I., Dwilucky, B. A., Wulandari, T., Agustina, N., & Fahrudin, T. M. (2022). Sosialisasi Bahaya Pernikahan Dini Sebagai Upaya Konvergensi Pencegahan Stunting Di Sma Negeri 1 Ngoro. 04(02), 6.
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and stunting: The roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. *Nutrition Research Reviews*, 30(1), 50–72. <https://doi.org/10.1017/S0954422416000238>
- Nengsi, S. (2017). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1).
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Ratufelan, dkk. (2018). Hubungan Pola Makan, Ekonomi Keluarga Dan Riwayat Infeksi Dengan Kejadian

- Gizi Kurang Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(2).
- Ruwiah, R., Harleli, H., Sabilu, Y., Fithria, F., & Sueratman, N. E. (2021). Peran Pendidikan Gizi dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 151–158. <https://doi.org/10.48144/jiks.v4i2.417>
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu- Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Tanjung, N. U., & Nazara, E. N. (2023). Hubungan Asupan Gizi Makro dan Riwayat Infeksi Dengan Malnutrisi Pada Balita di Puskesmas Lotu. 15.
- Tanjung, N. U., & Wahyuni, S. (2021). Pengukuran Antropometri Balita dan Perempuan Usia Subur Pasca Bencana Erupsi Gunung Sinabung di Desa Pertenguh Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo. *Shihatuna : Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 17. <https://doi.org/10.30829/shihatuna.v1i1.9229>
- Wardhani, L. P., & Putri, N. K. (2023). Implementasi Positive Deviance/Hearth sebagai Intervensi Gizi Guna Menurunkan Kekurangan Gizi pada Anak: Literature Review. 6(9).
- Yulnevia & Sutia, M. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Medical Journal* 10(1).