

## DAFTAR PUSTAKA

- Abeway, S., Gebremichael, B., Murugan, R., Assefa, M. & Adinew, Y. M. 2018. Stunting and its determinants among children aged 6–59 months in northern Ethiopia: a cross-sectional study. *Journal of nutrition and metabolism*, 2018.
- Achmadi 1999. *Psikologi Sosial*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Anisa, P. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok tahun 2012. *Universitas Indonesia*.
- Ariati, L. I. P. 2019. Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6, 28-37.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N. & Ririanty, M. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, 3, 163-170.
- Barahima, J. J. 2019. *Determinana Sosial dan Pola Asuh Ibu pada Priode 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Barebbo Kabupaten Bone*. Unuversitas Hasanuddin.
- Bergstrom, E. & Soderstrom Hogling, O. 2017. Fathers' engagement in childcare to prevent stunted growth in children: a qualitative study at the primary healthcare level in Rwanda.
- 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, 28.
- Bungin, B. 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Aktualisasi Metodologis ke Arah Ragam Varian Kontemporer*, Jakarta, PT.Raja Grafindo Persada.
- Creswell, J. W. 2010. *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI & Nasional, B. P. P. 2007. Rencana Aksi Nasional Pangan Dan Gizi 2006 - 2010 Jakarta: BPPN.
- Departemen Pendidikan Indonesia 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta, Balai Pustaka.



- Depkes RI 2003. Manajemen Laktasi. Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta.
- Desi, B. W. 2018. Perbedaan Gambaran Interaksi Orang Tua-Anak Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Di Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada.
- Dinkes Kota Makassar 2018-2019. Data Kejadian Stunting Di Kota Makassar. Makassar.
- Engle, P. L. & Lhotska, L. 1999. The role of care in programmatic actions for nutrition: designing programmes involving care. *Food and Nutrition Bulletin*, 20, 121-135.
- Engle, P. L., Menon, P. & Haddad, L. 1999. Care and nutrition: concepts and measurement. *World Development*, 27, 1309-1337.
- Fikawati, S., Syafiq, A. & Karima, K. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*, Depok, Raja Grafindo Persada.
- Fund, U. N. C. s. & (Bappenas), K. P. P. N. 2017. Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. Jakarta: BAPPENAS dan UNICEF.
- Garcia Cruz, L., Gonzalez Azpeitia, G., Reyes Suarez, D., Santana Rodríguez, A., Loro Ferrer, J. & Serra-Majem, L. 2017. Factors associated with stunting among children aged 0 to 59 months from the central region of Mozambique. *Nutrients*, 9, 491.
- Gunawan, I. 2013. Metode penelitian kualitatif. *Jakarta: Bumi Aksara*.
- Hadi, N. S. & Sapii, P. 2019. Tinjauan Pola Asuh Ibu Dan Stunting Pada Anak Umur 12-36 Bulan Di Desa Tolutu Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. *Journal Health And Nutritions*, 4, 70-76.
- Hagos, S., Hailemariam, D., WoldeHanna, T. & Lindtjørn, B. 2017. Spatial heterogeneity and risk factors for stunting among children under age five in Ethiopia: A Bayesian geo-statistical model. *PloS one*, 12, e0170785.
- Hendrayati, H. & Asbar, R. 2018. Analisis Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Sampai 60 Bulan. *Media Gizi Pangan*, 25, 69-76.



- Heryanto, H. & Martha, E. 2019. Kajian Faktor Penyebab Dan Intervensi Gizi Spesifik Untuk Pencegahan Stunting Di Kabupaten Lampung Utara. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 5, 413-425.
- Horton, R. 2013. Maternal Health and Nutrition. *Executive Summary of The Lancet Maternal and Child Nutrition Series*. The Lancet.
- Hurlock, E. B. 1990. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Kehidupan*, Jakarta, Erlangga.
- Hurlock, E. B. 2006. *Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta, Erlangga.
- Illahi, R. K. 2017. Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3, 1-7.
- Internasional Food Policy Research Institute 2016. The 2016 Global Nutrition Report. Washington DC: IFPRI.
- Kemenkes, R. 2015. Info DATIN (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes RI 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta.
- Kemenkes RI 2012. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Peresiden Republik Indonesia.
- Kemenkes RI 2013a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- kemenkes RI 2013b. Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Kemenkes RI 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

es RI 2018a. Buletin Jendela Data dan informasi Kesehatan : Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



Kemenkes RI 2018b. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Republik Indonesia.

Kemenkes RI 2018c. Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.

Khasanah, D. P., Hadi, H. & Paramashanti, B. A. 2016. Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4, 105-111.

Koentjaraningrat 1990. *Pengantar Ilmu Antropolog*, Jakarta, Rineka Cipta.

Kuhu, A., Punnuh, M. I. & Kapantow, N. H. 2016. Hubungan Antara Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kakas. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*.

Kustiani, A. & Misa, A. P. 2018. Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Mp-asi Anak Usia 6-24 Bulan pada Intervensi Penyuluhan Gizi di Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5, 51-57.

Kusumawati, E., Rahardjo, S. & Sari, H. P. 2015. Model pengendalian faktor risiko stunting pada anak bawah tiga tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9, 249-256.

Lapau, B. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan : Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*, Jakarta, Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Loya, R. R. P. & Nuryanto 2017. Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balitastunting Usia 6 – 12 Bulan Di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6.

Maharsi, R. 2016. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Balita Datang ke Posyandu Di Wilayah Kecamatan Bekasi Utara Kota Bekasi Tahun 2007 (Tesis). *FKM UI, lib. ui. ac. id Di akses tanggal*, 3.

Marlinae, L., Helmi, Z. N., Rahayu, A. & Yulidasari, F. 2017. Positive Behavior Management Model Development Society In Reducing The Status Stunting Baduta In Mining Areas, Cempaka Banjarbaru. " *Positive Behavior Management Model Development Society In Reducing The Status Stunting Baduta In Mining Areas, Cempaka*



Banjarbaru", 4.

- Masrul, M. 2019. Gambaran Pola Asuh Psikososial Anak Stunting dan Anak Normal di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8, 112-116.
- Maywita, E. 2018. Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3, 56-65.
- Menteri Pekerjaan Umum 2010. Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum Dan Penata Ruang. Jakarta: Menteri Pekerjaan Umum.
- Mills, J., Harrison, H., Franklin, R. & Birks, M. Case study research: Foundations and methodological orientations. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 2017. DEU, 17.
- Milman, A., Frongillo, E. A., de Onis, M. & Hwang, J.-Y. 2010. Differential improvement among countries in child stunting is associated with long-term development and specific interventions. *The Journal of Nutrition*, 135, 1415-1422.
- Mitra, M. 2015. Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2, 254-261.
- Moleong, L. J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif* Bandung, Remaja Karya.
- Morrison, G. 2016. *Pendidikan Anak Usia Dini Saat Ini*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D. & Maligan, J. M. 2015. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6–24 Bulan: Kajian Pustaka [In Press September 2015]. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 3.
- Munawaroh, S. 2016. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship Of Parenting Pattern And Toddlers' Nutritional Status. *Jurnal Keperawatan*, 6.



boling, A. D., Murti, B. & Sulaeman, E. S. 2017. Hubungan Riwayat penyakit Infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi anak Usia 7-12 Bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. *Sari ediatr*, 19, 91-6.

Ngaisyah, R. D. 2015. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Medika Respati*, 10.

Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*, Jakarta, Rineka Cipta.

Paudel, R., Pradhan, B., Wagle, R., Pahari, D. & Onta, S. 2012. Risk factors for stunting among children: a community based case control study in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 10, 18-24.

Permadi, M. R. 2016. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 bulan di Kabupaten Boyolali*. Universitas Sebelas Maret.

Permenkes RI 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Kemenkes.

Prasetyawati, A. E. 2017. *Kesehatan Ibu Dan Anak ( KIA ) Dalam Millenium Development Goals ( MDGs )*, Yogyakarta, Nuha Medika.

Pratiwi, T. D., Masrul, M. & Yerizel, E. 2016. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5.

Puskesmas Rappokalling 2018-2019. Data Jumlah Kejadian Stunting pada Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling. Makassar.

Rachim, A. N. F. & Pratiwi, R. 2017. Hubungan Konsumsi Ikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6, 36-45.

Rahmad, A. H. A. & Miko, A. 2016. Kajian Stunting pada Anak Balita berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga Di Kota Banda Aceh. *Kesmas Indonesia*, 8, 63-79.

Rahmawati, A. 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orangtua

tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 6, Nomor 3, Desember 2019, hlm. 389–395.

N., Malonda, N. S. & Punuh, M. I. 2019. Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pusomaen Kabupaten Minahasa Tenggara. *Kesmas*, 7.





- Renyoet, B. S., Hadju, V. & Rochimiwati, S. 2012. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting anak usia 6—23 bulan di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Jurnal Nutrient Science (PA-NSC)*, hal, 1-13.
- Roseli, U. 2000. *Buku Pintar ASI Eksklusif*, Yogyakarta, Diva Press.
- Ruaida, N. 2018. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) Di Indonesia. *Global Health Science (Ghs)*, 3, 139-151.
- Saisab, J. B., Malonda, N. S. & Punuh, M. I. 2018. Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Ratahan Timur Kabupaten Minahasa Tenggara. *Kesmas*, 7.
- Sakti, U. H., Ansariadi & Sirajuddin, S. 2018. Risk Factors of Stunting Case On Children Aged 24-59 Months In Slums of Makassar City. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 7.
- Sambas, G.-g. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu-Ibu Anak Balita Ke Puskesmas Bojongherang Kabupaten Cianjur. *Program studi ilmu kesehatan masyarakat pasca sarjana UI*.
- Sarosa, S. 2012. *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif*, Jakarta, Permata Puri Media.
- Sediaoetama, A. D. 2010. *Ilmu Glizi*, Jakarta, Dian Rakyat.
- Septiari, B. B. 2012. Mencetak balita cerdas dan pola asuh orang tua. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 163-174.
- 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, 275-284.
- Soeracmad, Y. S. Y. 2019. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 138-150.
- Setiawan, F. 2015. *Perilaku dalam Pola Asuh Ibu (Studi Kasus pada Balita Stunting Di Distrik Abepura)*. Pasca Sarjana Unviersitas Hasanuddin Makassar.

C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F. & Onyango, A. W. 2013. Contextualising complementary feeding in a broader



framework for stunting prevention. *Maternal & child nutrition*, 9, 27-45.

Sugiyono 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Bandung, Alfabeta.

Sumiati. 2019. *Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Palakka Kahu Kabupaten Bone* Universitas Hasanuddin.

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

Tomkins, A. & Watson, F. 1989. Malnutrition and infection– A review– nutrition policy discussion paper no. 5. Switzerland: United Nations.

UNICEF 2013. Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress.

UNICEF, F. 2007. A schematic overview of the factors known from international experience to cause chronic malnutrition, or stunting.

UNICEF, W. W. B. G. J. C. M. 2018. Levels And Trends In Child Malnutrition

UNSCN 2011. Sixth Report on the World Nutrition Situation Progress in Nutrition

Lavanham Press Sudbury: United Nations System Standing Committee on Nutrition.

UU RI 2003. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta.

Vonaesch, P., Tondeur, L., Breurec, S., Bata, P., Nguyen, L. B. L., Frank, T., Farra, A., Rafaï, C., Giles-Vernick, T. & Gody, J. C. 2017. Factors associated with stunting in healthy children aged 5 years and less living in Bangui (RCA). *PloS one*, 12, e0182363.

Walikota Makassar 2014. Penetapan Lokasi Permukiman Kumuh Kota Makassar Tahun Anggaran 2014. Makassar.

Waroh, Y. K. 2019. PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN SEBAGAI STRATEGI PENANGANAN STUNTING PADA BALITA DI INDONESIA. *AMBRIO*, 11, 47-54.

Waroh, Y. K. 2010. *Gizi Reproduksi*, Yogyakarta, Pustaka Rihama.





- Webster, J., Gandy, Madden, A. & Holds, M. 2012. *Gizi dan Dietetika (Oxford Handbook of Nutrition and Dietetics)* Jakarta, Buku Kedokteran.
- Welasasih, B. D. & Wirjatmadi, R. B. 2012. Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita stunting. *Public Health*, 8, 15-20.
- WHO 2014. Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief. Geneva.
- WHO 2017. Stunted Growth and Development. Geneva.
- Widanti, Y. A. 2017. Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan*, 1.
- Widaryanti, R. 2019. Makanan Pendamping ASI Menurunkan Kejadian Stunting pada Balita Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 3.
- Yin, R. K. 2017. *Case Study Research and Applications: Design and Methods*, Sage Publications.
- Yudianti, Y. & Saeni, R. H. 2017. Pola Asuh dengan kejadian Stunting pada Balita di kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2, 21-25.



# LAMPIRAN



Lampiran 1. Permintaan menjadi Informan

**PERMINTAAN MENJADI INFORMAN**

Kepada Yth,  
Calon informan

Di,-

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

**Nama : Rizky Chaeraty Syam**

**NIM : K012172009**

Adalah mahasiswi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Konsentrasi Promosi Kesehatan Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul :

**“Pendorong dan Penghambat Pola Asuh Anak *Stunting*  
Berbasis Keluarga  
(Studi Kasus Di Pemukiman Kumuh Kota Makassar)”**

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi master di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama anda dan tidak mencantumkan identitas informan ke dalam hasil penelitian saya. Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan. Demikian atas kesediaan dan kerjasama anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terima kasih.

**Peneliti**

Rizky Chaeraty Syam



*Lampiran 2. Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**

**PANDUAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK *STUNTING* BERBASIS KELUARGA (STUDI KASUS DI PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**

---

“Selamat Pagi/Siang. Nama saya **RIZKY CHAERATY SYAM** dan saya adalah mahasiswa program pascasarjana FKM UNHAS dan sedang melakukan penelitian mengenai Pendorong dan Penghambat Pola Asuh terkait Anak *Stunting* Berbasis Keluarga di Permukiman Kumuh Kota Makassar. Semua informasi yang dapat didapat dari wawancara akan digunakan sebagai bahan untuk penyelesaian tugas akhir saya. Saya akan meminta kesediaan Saudara/i untuk bersedia diwawancarai dalam waktu yang disepakati.

Partisipasi Saudara/i sangat penting tetapi **bersifat sukarela**. Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/i tetapi apabila tidak bersedia maka tidak akan mempengaruhi saudara/i. Nama saudara akan ditulis dalam pedoman wawancara tetapi akan dirahasiakan dan tidak akan ada orang yang mengetahuinya selain saya selaku peneliti, penulisan ini bertujuan mempermudah ingatan saya dalam menganalisis hasil diskusi sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan yang saudara/i sampaikan dan akan berguna bagi penelitian ini. Tidak ada keuntungan atau kerugian secara langsung bagi saudara/i dalam diskusi ini,

Apakah saudara/i ingin mengajukan pertanyaan? Apabila saudara/i bersedia untuk berpartisipasi, harap membuat pernyataan di bawah ini”.

**“Apakah saya mendapatkan persetujuan saudara/i untuk diwawancarai?”**

- a. Ya    b. Tidak

**BACA DAN TANDATANGANI HAL BERIKUT:**

APABILA **YA**, TANDATANGANI DAN BERI TANGGAL PERNYATAAN INI DAN LANJUTKAN DENGAN DISKUSI

Saya menyatakan bahwa saya membacakan pernyataan di atas pada informan dan informan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Tanda Tangan dan Nama Jelas \_\_\_\_\_, Tanggal \_\_\_\_\_

APABILA **TIDAK**, TANDATANGANI DAN BERI TANGGAL PERNYATAAN INI DAN LANJUTKAN DENGAN DISKUSI

Saya menyatakan bahwa saya membacakan pernyataan diatas pada informan dan informan tidak setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Tanda Tangan dan Nama Jelas \_\_\_\_\_, Tanggal \_\_\_\_\_



**ELAS FASILITATOR/MODERATOR: RIZKY CHAERATY SYAM**

Jika ada pertanyaan mengenai penelitian ini, harap hubungi RIZKY CHAERATY SYAM di No HP 085255214388

**PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK STUNTING  
BERBASIS KELUARGA  
(STUDI KASUS DI PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**

---

**PEDOMAN WAWANCARA KELUARGA**

**I. Perkenalan**

Selamat pagi/siang/sore, dalam pertemuan ini saya akan mewawancarai sesuatu yang pastinya akan sangat bermanfaat, sebelumnya saya ucapkan terima kasih atas kesediannya untuk meluangkan waktunya dan mau berpartisipasi (bisa sambil menanyakan keadaan kesehatan atau kabar atau mengenai keadaan keluarganya, yang tidak berhubungan dengan topik wawancara). Perkenalkan nama saya.....

Saya akan mewawancarai saudara/i.

**II. Penjelasan Tujuan Wawancara**

Saya berada di tempat ini untuk mengetahui pendapat atau penilaian saudara/i terhadap pendorong dan penghambat pola asuh terkait anak *stunting* berbasis keluarga. Kami tidak akan menilai jawaban saudara/i mengenai hal tersebut, oleh karena itu saudara/i boleh mengungkapkan apa yang sebenarnya tanpa ragu-ragu. Karena kami akan menjamin kerahasiaannya sesuai dengan yang terdapat pada formulir persetujuan bagi informan. Maka kami berharap saudara/i akan mengungkapkan yang sejujurnya tentang apa yang diketahui dan dirasakan.

**III. Prosedur**

Sebelum saya memulai wawancara ini, saya mohon izin untuk menggunakan perekam agar saya dapat mencatat semua yang diwawancarai dan akan saya rahasiakan semua penjelasan/informasi yang diperoleh. Jangan ragu-ragu untuk menanggapi saya. Wawancara ini akan berlangsung selama 30menit-1 jam, apabila saudara/i merasa kelelahan di pertengahan wawancara maka wawancara dapat dihentikan.

**IV. Perkenalan**

Sekarang silahkan saudara/i memperkenalkan diri.

**V. Karakteristik Informan**

1. Nama :
  2. Kode Informan :
  3. Umur :
  4. Jenis Kelamin :
  5. Agama & Suku :
  6. Pendidikan Terakhir :
- empat, tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
alamat : \_\_\_\_\_  
pekerjaan : \_\_\_\_\_  
tanggal Wawancara : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (tgl/bln/thn)



No	KATEGORI	ACUAN	PROBING
<b>1.</b>	<b>Faktor Penghambat</b>		
a	Pendapatan Keluarga	1. Penghasilan Utama Keluarga	Jumlah keseluruhan pendapatan anggota keluarga dalam satu rumah.
		2. Penghasilan Tambahan	Tambahan penghasilan lainnya yang digunakan dalam pengalokasian biaya dalam rumah tangga.
		3. Pengeluaran Keluarga	Alokasi biaya yang digunakan dalam hal pengasuhan anak dan asupan makanan yang diberikan serta dikonsumsi.
b	Pengetahuan Keluarga	1. Tentang Pola Asuh Anak	Persepsi, perawatan anak, pemenuhan asupan gizi, dan pemenuhan stimulasi (fisik, mental, sosial, spritual, emosional, sosial dan moral) agar dapat berkembang secara optimal.
		2. Tentang <i>Stunting</i>	Persepsi, determinan kejadian <i>stunting</i> , pencegahan dan penanggulangannya.
		3. Gizi Seimbang	Persepsi, makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak 0-59 bulan.
c	Asupan Makanan	1. Makanan yang Diberikan	Cara pemberian makan, berapa kali dalam sehari, sesuai dengan usia, makanan yang sehat dan baik.
		2. Makanan yang Dikonsumsi	Jika anak sulit makan dan tindakan bila lebih suka jajan serta makanan/minuman <i>pre lakteal</i> yang diberikan.
d	Lingkungan Sosial	1. Sanitasi & Ketersediaan Air Bersih	Akses sarana sanitasi dasar (pembuangan), pengelolaan limbah rumah tangga, pengeloaan sampah, serta pengelolaan air minum dan sampah rumah tangga dan sekitarnya.
		2. Interaksi Sosial Disekitar Tempat Tinggal	Hubungan dengan keluarga dan anak-anak disekitar tempat tinggal, kebiasaan makan dan pengasuhan.
<b>2.</b>	<b>Faktor Pendorong</b>		
a	Dukungan Pelayanan Kesehatan	1. Akses Informasi	Jenis informasi dan cara mendapatkan informasi.
		2. Ketersediaan SDM Kesehatan (Petugas Gizi & Kader)	Tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lainnya, keaktifan melakukan intervensi pada masyarakat. Keaktifan dalam melakukan tugas di masyarakat (penimbangan balita, pencatatan KMS, PMT, pemberian vitamin, dan melakukan penyuluhan).
		3. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Jarak, akses ke pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana.
	Keluarga	1. Perawatan anak	Pemberian ASI Eksklusif, usia pemberian MP-ASI, dan imunisasi





		2. Ketersediaan Makanan Bergizi	Memberikan makanan yang sehat dan baik yang sesuai dengan usia anak.
		3. Sanitasi	Kebersihan lingkungan di dalam dan di luar rumah.
		4. Pola Pengasuhan Anak	Pemberian asupan makanan, perawatan kesehatan, dan dukungan psikologis.
c	Dukungan Sosial (Toga/Toma)	1. Penanggulangan & Pencegahan <i>Stunting</i>	Intervensi yang diberikan kepada masyarakat, sarana dan prasarana kesehatan.
		2. Edukasi Pengasuhan Anak	Bina keluarga balita, keterampilan dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak.
d	Perawatan Anak	1. Pemberian IMD & ASI Eksklusif	Pasca melahirkan melaukan IMD, pengetahuan tentang ASI, pemberian kolostrum & ASI Eksklusif, cara dan lama pemberian ASI Eksklusif.
		2. Usia Pemberian MP-ASI	Pengetahuan tentang MP-ASI, jenis dan usia pertama kali diberikan.
		3. Status Imunisasi	Imunisasi sejak lahir, dan imunisasi apa saja yang sudah dipatkan.

**Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)**



**PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK *STUNTING*  
BERBASIS KELUARGA  
(STUDI KASUS DI PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**

---

**PEDOMAN WAWANCARA PETUGAS KESEHATAN**

**I. Perkenalan**

Selamat pagi/siang/sore, dalam pertemuan ini saya akan mewawancarai sesuatu yang pastinya akan sangat bermanfaat, sebelumnya saya ucapkan terima kasih atas kesediannya untuk meluangkan waktunya dan mau berpartisipasi (bisa sambil menanyakan keadaan kesehatan atau kabar atau mengenai keadaan keluarganya, yang tidak berhubungan dengan topik wawancara). Perkenalkan nama saya .....  
Saya akan mewawancarai saudara/i.

**II. Penjelasan Tujuan Wawancara**

Saya berada di tempat ini untuk mengetahui pendapat atau penilaian saudara/i terhadap pendorong dan penghambat pola asuh terkait anak *stunting* berbasis keluarga. Kami tidak akan menilai jawaban saudara/i mengenai hal tersebut, oleh karena itu saudara/i boleh mengungkapkan apa yang sebenarnya tanpa ragu-ragu. Karena kami akan menjamin kerahasiaannya sesuai dengan yang terdapat pada formulir persetujuan bagi informan. Maka kami berharap saudara/i akan mengungkapkan yang sejujurnya tentang apa yang diketahui dan dirasakan.

**III. Prosedur**

Sebelum saya memulai wawancara ini, saya mohon izin untuk menggunakan perekam agar saya dapat mencatat semua yang diwawancarai dan akan saya rahasiakan semua penjelasan/informasi yang diperoleh. Jangan ragu-ragu untuk menanggapi saya. Wawancara ini akan berlangsung selama 30menit-1 jam, apabila saudara/i merasa kelelahan di pertengahan wawancara maka wawancara dapat dihentikan.

**IV. Perkenalan**

Sekarang silahkan saudara/i memperkenalkan diri.

**V. Karakteristik Informan**

1. Nama :
2. Kode Informan :
3. Umur :
4. Jenis Kelamin :
5. Agama & Suku :
6. Pendidikan Terakhir :
7. Tempat,tanggal lahir :



8. Alamat :

9. Pekerjaan :

10. Tanggal Wawancara : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (tgl/bln/thn)

**Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)**

No	KATEGORI	ACUAN	PROBING
<b>1.</b>	<b>Faktor Penghambat</b>		
a	Pendapatan Keluarga	1. Pendapatan Keluarga	Jumlah keseluruhan pendapatan anggota keluarga dalam satu rumah.
		2. Penghasilan Tambahan	Tambahan penghasilan lainnya yang digunakan dalam pengalokasian biaya dalam rumah tangga.
		3. Pengeluaran Keluarga	Alokasi biaya yang digunakan dalam hal pengasuhan anak dan asupan makanan yang diberikan serta dikonsumsi.
b	Pengetahuan Keluarga	1. Tentang Pola Asuh Anak	Perawatan anak, pemenuhan asupan gizi, dan pemenuhan stimulasi (fisik, mental, sosial, spritual, emosional, sosial dan moral) agar dapat berkembang secara optimal.
		2. Tentang <i>Stunting</i>	Determinan kejadian <i>stunting</i> , pencegahan dan penanggulangannya.
		3. Gizi Seimbang	Makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak 0-59 bulan.
	Pengetahuan Petugas Gizi	1. Tentang <i>Stunting</i>	Persepsi, determinan kejadian, ciri-ciri anak <i>stunting</i> , cara mengetahui anak <i>stunting</i> , dampaknya, pencegahan dan penanggulangan <i>stunting</i> , pola pengasuhan anak <i>stunting</i> .
		2. Faktor Pendorong & Penghambat	Intervensi spesifik dan sensitif <i>stunting</i> .
		3. Gizi Seimbang	Makanan dan asupan gizi yang tepat untuk Balita (Anak <i>Stunting</i> ).
c	Asupan Makanan	1. Makanan yang Diberikan	Cara pemberian makan, berapa kali dalam sehari, sesuai dengan usia, makanan yang sehat dan baik.
		2. Makanan yang Dikonsumsi	Jika anak sulit makan dan tindakan bila lebih suka jajan serta makanan/minuman <i>pre lakteal</i> yang diberikan.
d	Lingkungan Sosial	1. Sanitasi & Ketersediaan Air Bersih	Akses sarana sanitasi dasar (pembuangan), pengelolaan limbah rumah tangga, pengelolaan sampah, serta pengelolaan air minum dan sampah rumah tangga dan sekitarnya.
		2. Interaksi Sosial Disekitar Tempat Tinggal	Hubungan dengan keluarga dan anak-anak disekitar tempat tinggal, kebiasaan makan dan pengasuhan.
		<b>Pendorong</b>	
		1. Akses Informasi	Jenis informasi dan cara mendapatkan informasi.



	Kesehatan	2. Ketersediaan SDM Kesehatan (Petugas Gizi & Kader Posyandu	Tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lainnya, keaktifan melakukan intervensi pada masyarakat.
			Keaktifan dalam melakukan tugas di masyarakat (penimbangan balita, pencatatan KMS, PMT, pemberian vitamin, dan melakukan penyuluhan).
		3. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Jarak, akses ke pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana.
b	Dukungan Keluarga	1. Perawatan Anak	Pemberian ASI Eksklusif, usia pemberian MP-ASI, dan imunisasi
		2. Ketersediaan Makanan Bergizi	Memberikan makanan yang sehat dan baik yang sesuai dengan usia anak.
		3. Sanitasi	Kebersihan lingkungan di dalam dan di luar rumah.
		4. Pola Pengasuhan Anak	Pemberian asupan makanan, perawatan kesehatan, dan dukungan psikologis.
c	Dukungan Sosial (Toga/Toma)	1. Penanggulangan & Pencegahan <i>Stunting</i>	Intervensi yang diberikan kepada masyarakat, sarana dan prasarana kesehatan.
		2. Edukasi Pengasuhan Anak	Bina keluarga balita, keterampilan dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak.
d	Perawatan Anak	1. Pemberian ASI Eksklusif	Pasca melahirkan melakukan IMD, pengetahuan tentang ASI, pemberian kolostrum & ASI Eksklusif, cara dan lama pemberian ASI Eksklusif.
		2. Usia Pemberian MP-ASI	Pengetahuan tentang MP-ASI, jenis dan usia pertama kali diberikan.
		3. Status Imunisasi	Imunisasi sejak lahir, dan imunisasi apa saja yang sudah dipatkan.



**PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK *STUNTING*  
BERBASIS KELUARGA  
(STUDI KASUS DI PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**

---

**PEDOMAN WAWANCARA KADER**

**I. Perkenalan**

Selamat pagi/siang/sore, dalam pertemuan ini saya akan mewawancarai sesuatu yang pastinya akan sangat bermanfaat, sebelumnya saya ucapkan terima kasih atas kesediannya untuk meluangkan waktunya dan mau berpartisipasi (bisa sambil menanyakan keadaan kesehatan atau kabar atau mengenai keadaan keluarganya, yang tidak berhubungan dengan topik wawancara). Perkenalkan nama saya .....  
Saya akan mewawancarai saudara/i.

**II. Penjelasan Tujuan Wawancara**

Saya berada di tempat ini untuk mengetahui pendapat atau penilaian saudara/i terhadap pendorong dan penghambat pola asuh terkait anak *stunting* berbasis keluarga. Kami tidak akan menilai jawaban saudara/i mengenai hal tersebut, oleh karena itu saudara/i boleh mengungkapkan apa yang sebenarnya tanpa ragu-ragu. Karena kami akan menjamin kerahasiaannya sesuai dengan yang terdapat pada formulir persetujuan bagi informan. Maka kami berharap saudara/i akan mengungkapkan yang sejujurnya tentang apa yang diketahui dan dirasakan.

**III. Prosedur**

Sebelum saya memulai wawancara ini, saya mohon izin untuk menggunakan perekam agar saya dapat mencatat semua yang diwawancarai dan akan saya rahasiakan semua penjelasan/informasi yang diperoleh. Jangan ragu-ragu untuk menanggapi saya. Wawancara ini akan berlangsung selama 30menit-1 jam, apabila saudara/i merasa kelelahan di pertengahan wawancara maka wawancara dapat dihentikan.

**IV. Perkenalan**

Sekarang silahkan saudara/i memperkenalkan diri.

**V. Karakteristik Informan**

1. Nama :
2. Kode Informan :
3. Umur :
- Jenis Kelamin :
- Agama & Suku :
- Pendidikan Terakhir :
- Tempat,tanggal lahir :



8. Alamat :

9. Pekerjaan :

10. Tanggal Wawancara : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (tgl/bln/thn)

**Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)**

No	KATEGORI	ACUAN	PROBING
<b>1.</b>	<b>Kekuatan Penghambat</b>		
a	Pendapatan Keluarga	1. Pendapatan Keluarga	Jumlah keseluruhan pendapatan anggota keluarga dalam satu rumah.
		2. Penghasilan Tambahan	Tambahan penghasilan lainnya yang digunakan dalam pengalokasian biaya dalam rumah tangga.
		3. Pengeluaran Keluarga	Alokasi biaya yang digunakan dalam hal pengasuhan anak dan asupan makanan yang diberikan serta dikonsumsi.
b	Pengetahuan Keluarga	1. Tentang Pola Asuh Anak	Perawatan anak, pemenuhan asupan gizi, dan pemenuhan stimulasi (fisik, mental, sosial, spritual, emosional, sosial dan moral) agar dapat berkembang secara optimal.
		2. Tentang <i>Stunting</i>	Determinan kejadian <i>stunting</i> , pencegahan dan penanggulangannya.
		3. Gizi Seimbang	Makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak 0-59 bulan.
	Pengetahuan Petugas Gizi	1. Tentang <i>Stunting</i>	Persepsi, determinan kejadian, ciri-ciri anak <i>stunting</i> , cara mengetahui anak <i>stunting</i> , dampaknya, pencegahan dan penaggulangan <i>stunting</i> , pola pengasuhan anak <i>stunting</i> .
		2. Faktor Pendorong & Penghambat	Intervensi spesifik dan sensitif <i>stunting</i> .
		3. Gizi Seimbang	Makanan dan asupan gizi yang tepat untuk Balita (Anak <i>Stunting</i> ).
c	Asupan Makanan	1. Makanan yang Diberikan	Cara pemberian makan, berapa kali dalam sehari, sesuai dengan usia, makanan yang sehat dan baik.
		2. Makanan yang Dikonsumsi	Jika anak sulit makan dan tindakan bila lebih suka jajan serta makanan/minuman <i>pre lakteal</i> yang diberikan.
d	Lingkungan Sosial	1. Sanitasi & Ketersediaan Air Bersih	Akses sarana sanitasi dasar (pembuangan), pengelolaan limbah rumah tangga, pengeloaan sampah, serta pengelolaan air minum dan sampah rumah tangga dan sekitarnya.
		2. Interaksi Sosial Disekitar Tempat Tinggal	Hubungan dengan keluarga dan anak-anak disekitar tempat tinggal, kebiasaan makan dan pengasuhan.
	<b>Pendorong</b>		
		1. Akses Informasi	Jenis informasi dan cara mendapatkan informasi.





	Kesehatan	2. Ketersediaan SDM Kesehatan (Petugas Gizi & Kader Posyandu)	Tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lainnya, keaktifan melakukan intervensi pada masyarakat.
			Keaktifan dalam melakukan tugas di masyarakat (penimbangan balita, pencatatan KMS, PMT, pemberian vitamin, dan melakukan penyuluhan).
		3. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Jarak, akses ke pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana.
b	Dukungan Keluarga	1. Perawatan Anak	Pemberian ASI Eksklusif, usia pemberian MP-ASI, dan imunisasi
		2. Ketersediaan Makanan Bergizi	Memberikan makanan yang sehat dan baik yang sesuai dengan usia anak.
		3. Sanitasi	Kebersihan lingkungan di dalam dan di luar rumah.
		4. Pola Pengasuhan Anak	Pemberian asupan makanan, perawatan kesehatan, dan dukungan psikologis.
c	Dukungan Sosial (Toga/Toma)	1. Penanggulangan & Pencegahan <i>Stunting</i>	Intervensi yang diberikan kepada masyarakat, sarana dan prasarana kesehatan.
		2. Edukasi Pengasuhan Anak	Bina keluarga balita, keterampilan dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak.
d	Perawatan Anak	1. Pemberian ASI Eksklusif	Pasca melahirkan melakukan IMD, pengetahuan tentang ASI, pemberian kolostrum & ASI Eksklusif, cara dan lama pemberian ASI Eksklusif.
		2. Usia Pemberian MP-ASI	Pengetahuan tentang MP-ASI, jenis dan usia pertama kali diberikan.
		3. Status Imunisasi	Imunisasi sejak lahir, dan imunisasi apa saja yang sudah dipatkan.



**PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK *STUNTING*  
BERBASIS KELUARGA  
(STUDI KASUS DI PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**

---

**PEDOMAN WAWANCARA TOKOH MASYARAKAT**

**I. Perkenalan**

Selamat pagi/siang/sore, dalam pertemuan ini saya akan mewawancarai sesuatu yang pastinya akan sangat bermanfaat, sebelumnya saya ucapkan terima kasih atas kesediannya untuk meluangkan waktunya dan mau berpartisipasi (bisa sambil menanyakan keadaan kesehatan atau kabar atau mengenai keadaan keluarganya, yang tidak berhubungan dengan topik wawancara). Perkenalkan nama saya .....  
Saya akan mewawancarai saudara/i.

**II. Penjelasan Tujuan Wawancara**

Saya berada di tempat ini untuk mengetahui pendapat atau penilaian saudara/i terhadap pendorong dan penghambat pola asuh terkait anak *stunting* berbasis keluarga. Kami tidak akan menilai jawaban saudara/i mengenai hal tersebut, oleh karena itu saudara/i boleh mengungkapkan apa yang sebenarnya tanpa ragu-ragu. Karena kami akan menjamin kerahasiaannya sesuai dengan yang terdapat pada formulir persetujuan bagi informan. Maka kami berharap saudara/i akan mengungkapkan yang sejujurnya tentang apa yang diketahui dan dirasakan.

**III. Prosedur**

Sebelum saya memulai wawancara ini, saya mohon izin untuk menggunakan perekam agar saya dapat mencatat semua yang diwawancarai dan akan saya rahasiakan semua penjelasan/informasi yang diperoleh. Jangan ragu-ragu untuk menanggapi saya. Wawancara ini akan berlangsung selama 30menit-1 jam, apabila saudara/i merasa kelelahan di pertengahan wawancara maka wawancara dapat dihentikan.

**IV. Perkenalan**

Sekarang silahkan saudara/i memperkenalkan diri.

**V. Karakteristik Informan**

1. Nama :
2. Kode Informan :
3. Umur :
- jenis Kelamin :
- Agama & Suku :
- Pendidikan Terakhir :
- Tempat,tanggal lahir :



8. Alamat :

9. Pekerjaan :

10. Tanggal Wawancara : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (tgl/bln/thn)

**Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)**

No	KATEGORI	ACUAN	PROBING
<b>1. Faktor Penghambat</b>			
a	Pendapatan Keluarga	1. Pendapatan Keluarga	Jumlah keseluruhan pendapatan anggota keluarga dalam satu rumah.
		2. Penghasilan Tambahan	Tambahan penghasilan lainnya yang digunakan dalam pengalokasian biaya dalam rumah tangga.
		3. Pengeluaran Keluarga	Alokasi biaya yang digunakan dalam hal pengasuhan anak dan asupan makanan yang diberikan serta dikonsumsi.
b	Pengetahuan Keluarga	1. Tentang Pola Asuh Anak	Perawatan anak, pemenuhan asupan gizi, dan pemenuhan stimulasi (fisik, mental, sosial, spritual, emosional, sosial dan moral) agar dapat berkembang secara optimal.
		2. Tentang <i>Stunting</i>	Determinan kejadian <i>stunting</i> , pencegahan dan penanggulangannya.
		3. Gizi Seimbang	Makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak 0-59 bulan.
		1. Tentang <i>Stunting</i>	Persepsi, determinan kejadian, ciri-ciri, dampak anak <i>stunting</i> .
		2. Penanggulangan & Pencegahan <i>Stunting</i>	Intervensi spesifik & sensitif.
c	Asupan Makanan	1. Makanan yang Diberikan	Cara pemberian makan, berapa kali dalam sehari, sesuai dengan usia, makanan yang sehat dan baik.
		2. Makanan yang Dikonsumsi	Jika anak sulit makan dan tindakan bila lebih suka jajan serta makanan/minuman <i>pre lakteal</i> yang diberikan.
d	Lingkungan Sosial	1. Sanitasi & Ketersediaan Air Bersih	Akses sarana sanitasi dasar (pembuangan), pengelolaan limbah rumah tangga, pengeloaan sampah, serta pengelolaan air minum dan sampah rumah tangga dan sekitarnya.
		2. Interaksi Sosial Disekitar Tempat Tinggal	Hubungan dengan keluarga dan anak-anak disekitar tempat tinggal, kebiasaan makan dan pengasuhan.
<b>2. Faktor Pendorong</b>			
a	Dukungan Pelayanan Kesehatan	1. Akses Informasi	Jenis informasi dan cara mendapatkan informasi.
		2. Ketersediaan SDM Kesehatan (Petugas Gizi & Kader Posyandu)	Tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lainnya, keaktifan melakukan intervensi pada masyarakat. Keaktifan dalam melakukan tugas di masyarakat (penimbangan balita, pencatatan KMS, PMT, pemberian vitamin, dan melakukan penyuluhan).



		3. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Jarak, akses ke pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana.
b	Dukungan Keluarga	1. Perawatan Anak	Pemberian ASI Eksklusif, usia pemberian MP-ASI, dan imunisasi
		2. Ketersediaan Makanan Bergizi	Memberikan makanan yang sehat dan baik yang sesuai dengan usia anak.
		3. Sanitasi	Kebersihan lingkungan di dalam dan di luar rumah.
		4. Pola Pengasuhan Anak	Pemberian asupan makanan, perawatan kesehatan, dan dukungan psikologis.
c	Dukungan Sosial (Toga/Toma)	1. Penanggulangan & Pencegahan <i>Stunting</i>	Intervensi yang diberikan kepada masyarakat, sarana dan prasarana kesehatan.
		2. Edukasi Pengasuhan Anak	Bina keluarga balita, keterampilan dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak.
d	Perawatan Anak	1. Pemberian ASI Eksklusif	Pasca melahirkan melakukan IMD, pengetahuan tentang ASI, pemberian kolostrum & ASI Eksklusif, cara dan lama pemberian ASI Eksklusif.
		2. Usia Pemberian MP-ASI	Pengetahuan tentang MP-ASI, jenis dan usia pertama kali diberikan.
		3. Status Imunisasi	Imunisasi sejak lahir, dan imunisasi apa saja yang sudah dipatkan.



Lampiran 7. Informed Consent

**INFORMED CONSENT**  
**PANDUAN FOCUS GROUP DISCUSSION UNTUK PENDORONG DAN**  
**PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK STUNTING BERBASIS KELUARGA**  
**(STUDI KASUS DI PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**

---

“Selamat Pagi/Siang. Nama saya **RIZKY CHAERATY SYAM** dan saya adalah mahasiswa program pascasarjana FKM UNHAS dan sedang melakukan penelitian mengenai Pendorong dan Penghambat Pola Asuh terkait Anak *Stunting* Berbasis Keluarga di Permukiman Kumuh Kota Makassar. Semua informasi yang dapat didapat dari wawancara akan digunakan sebagai bahan untuk penyelesaian tugas akhir saya. Saya akan meminta kesediaan Saudara/i untuk bersedia diwawancarai dalam waktu yang disepakati.

Partisipasi Saudara/i sangat penting tetapi **bersifat sukarela**. Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/i tetapi apabila tidak bersedia maka tidak akan mempengaruhi saudara/i. Nama saudara akan ditulis dalam pedoman wawancara tetapi akan dirahasiakan dan tidak akan ada orang yang mengetahuinya selain saya selaku peneliti, penulisan ini bertujuan mempermudah ingatan saya dalam menganalisis hasil diskusi sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan yang saudara/i sampaikan dan akan berguna bagi penelitian ini. Tidak ada keuntungan atau kerugian secara langsung bagi saudara/i dalam diskusi ini,

Apakah saudara/i ingin mengajukan pertanyaan? Apabila saudara/i bersedia untuk berpartisipasi, harap membuat pernyataan di bawah ini”.

**“Apakah saya mendapatkan persetujuan saudara/i untuk diwawancarai?”**

b. Ya

b. Tidak

**BACA DAN TANDATANGANI HAL BERIKUT:**

APABILA **YA**, TANDATANGANI DAN BERI TANGGAL PERNYATAAN INI DAN LANJUTKAN DENGAN DISKUSI

Saya menyatakan bahwa saya membacakan pernyataan di atas pada informan dan informan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini  
Tanda Tangan dan Nama Jelas \_\_\_\_\_, Tanggal \_\_\_\_\_

APABILA **TIDAK**, TANDATANGANI DAN BERI TANGGAL PERNYATAAN INI DAN LANJUTKAN DENGAN DISKUSI

Saya menyatakan bahwa saya membacakan pernyataan diatas pada informan dan informan tidak setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini  
Tanda Tangan dan Nama Jelas \_\_\_\_\_, Tanggal \_\_\_\_\_

**ELAS FASILITATOR/MODERATOR: RIZKY CHAERATY SYAM**  
ada pertanyaan mengenai penelitian ini, harap hubungi RIZKY CHAERATY SYAM di No HP 085255214388



Lampiran 8. Pedoman Focus Group Discussion

**PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK *STUNTING*  
BERBASIS KELUARGA  
(STUDI KASUS DI PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**

---

**PEDOMAN *FOCUS GROUP DISCUSSION***

**I. Perkenalan**

Selamat pagi/siang/sore, dalam pertemuan ini saya akan mewawancarai sesuatu yang pastinya akan sangat bermanfaat, sebelumnya saya ucapkan terima kasih atas kesediannya untuk meluangkan waktunya dan mau berpartisipasi (bisa sambil menanyakan keadaan kesehatan atau kabar atau mengenai keadaan keluarganya, yang tidak berhubungan dengan topik wawancara). Perkenalkan nama saya .....  
Saya akan mewawancarai saudara/i.

**II. Penjelasan Tujuan Wawancara**

Saya berada di tempat ini untuk mengetahui pendapat atau penilaian saudara/i terhadap pendorong dan penghambat pola asuh terkait anak *stunting* berbasis keluarga. Kami tidak akan menilai jawaban saudara/i mengenai hal tersebut, oleh karena itu saudara/i boleh mengungkapkan apa yang sebenarnya tanpa ragu-ragu. Karena kami akan menjamin kerahasiaannya sesuai dengan yang terdapat pada formulir persetujuan bagi informan. Maka kami berharap saudara/i akan mengungkapkan yang sejujurnya tentang apa yang diketahui dan dirasakan.

**III. Prosedur**

Sebelum saya memulai wawancara ini, saya mohon izin untuk menggunakan perekam agar saya dapat mencatat semua yang diwawancarai dan akan saya rahasiakan semua penjelasan/informasi yang diperoleh. Jangan ragu-ragu untuk menanggapi saya. Wawancara ini akan berlangsung selama 1,5 - 2 jam, apabila saudara/i merasa kelelahan di pertengahan wawancara maka wawancara dapat dihentikan.

**IV. Perkenalan**

Sekarang silahkan saudara/i memperkenalkan diri masing-masing (nama, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, alamat).





**KARAKTERISTIK PESERTA FGD  
PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH  
ANAK *STUNTING* BERBASIS KELUARGA  
(STUDI KASUS DI PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**

No	Nama Orang Tua	Umur	Nama Anak	Alamat	Ket
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

**Nama Fasilitator/Moderator** : Rizky Chaeraty Syam  
**Nama Pengamat** : Amalia Dwi Ayu  
**Hari/Tanggal** : Kamis/ 03 Oktober 2019

**Informasi Umum**

- Peserta diskusi yang dominan: a. Ya      b. Tidak

Penjelasan :

- Mempengaruhi Kelompok : a. Ya      b. Tidak

Penjelasan :

**Partisipasi peserta FGD selama diskusi**

No	Partisipasi Peserta FGD	Sebagian Besar	Sebagian	Sebagian Kecil
1.	Cukup			
2.	Terus Menerus			
3.	Sangat Berfluktuasi atau Turun Naik			

dua Pertanyaan



- Menurut Ibu bagaimana keadaan Gizi di lingkungan pemukiman ini dan apakah ada masalah serius yang harus ditangani ?
- Pernahkah ibu mendengar masalah gizi pada anak yang disebut *stunting* atau *dattulu* dan adakah intervensi penanggulangan dan pencegahan yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader kepada masyarakat baik yang memiliki anak *stunting* dan tidak *stunting* ?
- **Intervensi Gizi Spesifik** merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan, yaitu :

**1 Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil :**

- a. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
- b. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.
- c. Mengatasi kekurangan iodium.
- d. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
- e. Melindungi ibu hamil dari Malaria.

**2 Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan :**

- a. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
- b. Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

**3 Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan :**

- a. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
- b. Menyediakan obat cacing.
- c. Menyediakan suplementasi zink.
- d. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
- e. Memberikan perlindungan terhadap malaria.
- f. Memberikan imunisasi lengkap.
- g. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare

**Intervensi Gizi Sensitif** dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi *Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah



masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu :

- 1 Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
  - 2 Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
  - 3 Melakukan Fortifikasi (garam, tepung terigu, minyak goreng) Bahan Pangan.
  - 4 Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
  - 5 Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
  - 6 Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
  - 7 Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua
  - 8 Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal (PAUD).
  - 9 Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
  - 10 Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
  - 11 Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
  - 12 Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.
- Apa kendala-kendala menurut ibu sehingga program belum terlaksana dan adakah usulan ibu atau solusi yang diberikan ?



Lampiran 9.

**LEMBAR OBSERVASI  
HAL YANG DIOBSERVASI  
KEKUATAN PENGHAMBAT**

**Asupan Makanan**

*Deskripsi hasil pengamatan*

**Lingkungan Sosial**

*Deskripsi hasil pengamatan*

**KEKUATAN PENDORONG**

**Dukungan Pelayanan Kesehatan**

*Deskripsi hasil pengamatan*



<b>Dukungan Keluarga</b>
<i>Deskripsi hasil pengamatan</i>
<b>Dukungan Sosial (Toga/Toma)</b>
<i>Deskripsi hasil pengamatan</i>
<b>Perawatan Anak</b>
<i>Deskripsi hasil pengamatan</i>



# DOKUMENTASI



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)



Lampiran 11

(DOKUMENTASI PENELITIAN)

PENGAMBILAN DATA AWAL ANAK STUNTING



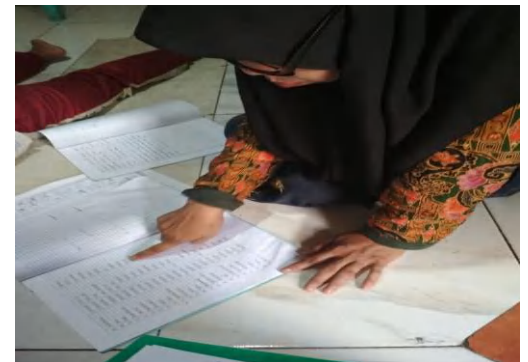
(1)  
Pengambilan data awal anak stunting di Kader Posyandu Buloa



(2)  
Pengambilan data awal di Puskesmas Tallo



(3)  
Pengambilan data awal anak stunting di Posyandu Nusa Indah Tallo



(4)  
Pengambilan data awal anak stunting di Salah Satu Kader Posyandu



## PENJARINGAN INFORMAN DI WILAYAH KERJA PKM RAPPOKALLING



(1)  
Penjaringan anak stunting di  
Sekolah Dasar Tallo



(2)  
Penjaringan anak stunting di  
Rappokalling



(3)  
Penjaringan informan anak stunting  
di Tammua



(4)  
Penjaringan informan dengan  
pengukuran tinggi badan di Buloa

## FOCUS GROUP DISCUSSION OLEH PENELITI DENGAN INFORMAN



(1)  
Sebelum FGD di mulai, Informan  
diberi waktu untuk memahami  
pedoman FGD



(2)  
FGD dengan Informan kelurahan  
Buloa dan Tallo di Posyandu



(3)  
FGD dengan Informan kelurahan  
Rappokalling dan Tammua di  
Masjid



(4)  
Pemberian Edukasi oleh Peneliti  
kepada Informan tentang Stunting

## IN-DEPTH INTERVIEW DENGAN INFORMAN



(1)  
Wawancara mendalam dengan  
Informan Anak Stunting



(2)  
Wawancara mendalam dengan  
Kader Posyandu Setempat



(3)  
Wawancara mendalam dengan  
Petugas Gizi yang menangani  
masalah Stunting



(4)  
Wawancara mendalam dengan  
Tokoh Masyarakat Setempat





**GAMBARAN LINGKUNGAN TEMPAT PENELITIAN**



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

Lampiran 12



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp. (0411) 585658, 516-005, Fax (0411) 586013  
E-mail : dekan@fkm.unhas.ac.id website : www.fkm.unhas.com

No : 5582/UN4.14/PL.00.00/2019  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal

9 Juli 2019

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar  
Di -  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Rizky Chaeraty Syam  
Nomor Pokok : K012172009  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Konsentrasi : Promosi Kesehatan

Bermaksud melakukan Pengambilan data awal mengenai kejadian stunting di Puskesmas Rappokalling Makassar.

Data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Amrullah Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed  
NIP 9670617 199903 1 001

Tembusan :

4. Para Wakil Dekan FKHM Unhas
5. Mahasiswa yang bersangkutan
6. Peringgal



Lampiran 13



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005, Fax (0411) 586013  
E-mail : [dekanfkmuh@gmail.com](mailto:dekanfkmuh@gmail.com), website : [www.fkmunhas.com](http://www.fkmunhas.com)

No : 7359/UN4.14/PL.00.00/2019  
Lamp : Proposal  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

30 Agustus 2019

Kepada Yth.  
**Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan**  
**Cq. Kepala UPT P2T, BKPM**  
**Provinsi Sulawesi Selatan**  
Di -  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Rizky Chaeraty Syam**  
Nomor Pokok : **K012172009**  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Konsentrasi : Promosi Kesehatan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Pendorong dan Penghambat Pola Asuh Anak Stunting Berbasis Keluarga (Studi Kasus di Permukiman Kumuh Kota Makassar)**"

Pembimbing : 1. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS (Ketua)  
2. Prof. Dr. dr. H.M. Alimin Maidin, MPH (Anggota)  
Waktu Penelitian : September – November 2019

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Dekan

**Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed**  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal



Lampiran 14



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 22500/S.01/PTSP/2019  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Walikota Makassar

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 7359/UN4.14/PL.00.00/2019 tanggal 30 Agustus 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini.

Nama : RIZKY CHAERATY SYAM  
Nomor Pokok : K012172009  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK STUNTING BERBASIS KELUARGA (STUDI KASUS DI PERMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR) "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 07 September s/d 31 Oktober 2019

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 02 September 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU  
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,  
2. Peringgal.





Lampiran 15



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 04 September 2019

K e p a d a

Nomor : 070 / 2535 -II/BKBP/VIII/2019  
Sifat :  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MAKASSAR

Di -  
MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 22500/S.01/PTSP/2019 Tanggal 02 September 2019, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : RIZKY CHAERATY SYAM  
NIM / Jurusan : K012172009 / Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan : Mahasiswa(S2) / UNHAS  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar  
Judul : "PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK STUNTING BERBASIS KELUARGA (STUDI KASUS DI PERMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)"

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **07 September s/d 31 Oktober 2019**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A. n. WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN,



JAMALING, M.Sc  
Pangkat : Pembina Tk. I  
NIP. 19601231 198003 1 064



Disusun :  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;  
Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;  
Kepala Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,  
Mahasiswa yang bersangkutan;

Lampiran 16



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

Nomor : 440/ 55 /PSDK /IX/2019  
Lamp :  
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,  
Kepala Puskesmas Rappokalling

Di -  
Tempat

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No. 070/3109-II-BKBP/VII/2019, Tanggal 5 September 2019 perihal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Rizky Chaeraty Syam  
NIM : K012172009  
Jurusan : S2 Kesehatan masyarakat  
Institusi : UNHAS Makassar  
Judul : Pendorong dan penghambat pola asuh anak stunting berbasis keluarga (studi kasus di permukiman kumuh kota Makassar)

Akan melaksanakan penelitian di wilayah kerja saudara yang akan dilaksanakan pada tanggal 7 September 2019 s/d 31 Oktober 2019.  
Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 9 September 2019  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Makassar



Dr.Hj.A.Naisyah T.Azikin.M.Kes  
Pangkat: Pembina Utama Muda  
NIP : 19601014 198902 001





KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat :

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fax (0411) 586013E-mail : kepkfkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 8203/ UNY.14.7/TP.02.02/2019

Tanggal : 07 Oktober 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	5091982137	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Rizky Chaeraty Syam</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Pendorong dan Pengahmbat Pola Asuh Anak Stunting Berbasis Keluarga (Studi Kasus di Pemukiman Kumuh Kota Makassar)</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2018
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2018
Tempat Penelitian	Kota Makassar		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>07 Oktober 2019 sampai 07 Oktober 2020</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 07 okt 2019
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan	Tanggal 07 okt 2019

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 18



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS RAPPOKALLING**  
Jl. Rappokalling Timur, Telp. 0411-435361 Makassar



**SURAT KETERANGAN**

Nomor: 032/PKM-RK/X/2019

Kepada Yth,  
Ketua Program Studi S2 FKM UNHAS  
Di-

Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor: 22500/S.01/PTSP/2019 Tanggal 07 September 2019 bahwa mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : RIZKY CHAERATY SYAM  
NIM : K012172009  
Program studi : FKM  
Instansi : UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR

Benar telah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling dengan judul "**PENDORONG DAN PENGHAMBAT POLA ASUH ANAK STUNTING BERBASIS KELUARGA (STUDI KASUS DI WILAYAH PEMUKIMAN KUMUH KOTA MAKASSAR)**" mulai tanggal 07 September s/d 31 Oktober 2019 dalam rangka penyusunan Tesis.

Makassar, 30 Oktober 2019  
Kepala Puskesmas Rappokalling



NIP. 19621217 199103 1 010





Lampiran 19



**B. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak**

Kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini:

**Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Buruk	<-3 SD
	Gizi Kurang	<-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	>2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD
	Sangat Pendek	<-3 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Pendek	<-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	>2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	<-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	>2 SD sampai dengan 2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gemuk	>2 SD
	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	<-3 SD sampai dengan <-2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	Gemuk	>2 SD
	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	<-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	>2 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD





**Optimization Software:**  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)



Tabel 3  
Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)  
Anak Laki-laki Umur 24-80 Bulan

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24	78.0	80.1	82.1	83.5	85.2	86.9	88.5
25	78.6	80.7	82.7	84.0	85.7	87.4	89.0
26	79.2	81.3	83.3	84.6	86.3	88.0	89.6
27	79.8	81.9	83.9	85.2	86.9	88.6	90.2
28	80.5	82.6	84.6	85.9	87.6	89.3	90.9
29	81.1	83.2	85.2	86.5	88.2	89.9	91.5
30	81.7	83.8	85.8	87.1	88.8	90.5	92.1
31	82.3	84.4	86.4	87.7	89.4	91.1	92.7
32	82.9	85.0	87.0	88.3	90.0	91.7	93.3
33	83.5	85.6	87.6	88.9	90.6	92.3	93.9
34	84.1	86.2	88.2	89.5	91.2	92.9	94.5
35	84.7	86.8	88.8	90.1	91.8	93.5	95.1
36	85.3	87.4	89.4	90.7	92.4	94.1	95.7
37	85.9	88.0	90.0	91.3	93.0	94.7	96.3
38	86.5	88.6	90.6	91.9	93.6	95.3	96.9
39	87.1	89.2	91.2	92.5	94.2	95.9	97.5
40	87.7	89.8	91.8	93.1	94.8	96.5	98.1
41	88.3	90.4	92.4	93.7	95.4	97.1	98.7
42	88.9	91.0	93.0	94.3	96.0	97.7	99.3
43	89.5	91.6	93.6	94.9	96.6	98.3	99.9
44	90.1	92.2	94.2	95.5	97.2	98.9	100.5
45	90.7	92.8	94.8	96.1	97.8	99.5	101.1
46	91.3	93.4	95.4	96.7	98.4	100.1	101.7
47	91.9	94.0	96.0	97.3	99.0	100.7	102.3
48	92.5	94.6	96.6	97.9	99.6	101.3	102.9
49	93.1	95.2	97.2	98.5	100.2	101.9	103.5
50	93.7	95.8	97.8	99.1	100.8	102.5	104.1
51	94.3	96.4	98.4	99.7	101.4	103.1	104.7
52	94.9	97.0	99.0	100.3	102.0	103.7	105.3
53	95.5	97.6	99.6	100.9	102.6	104.3	105.9
54	96.1	98.2	100.2	101.5	103.2	104.9	106.5
55	96.7	98.8	100.8	102.1	103.8	105.5	107.1
56	97.3	99.4	101.4	102.7	104.4	106.1	107.7
57	97.9	100.0	102.0	103.3	105.0	106.7	108.3
58	98.5	100.6	102.6	103.9	105.6	107.3	108.9
59	99.1	101.2	103.2	104.5	106.2	107.9	109.5
60	99.7	101.8	103.8	105.1	106.8	108.5	110.1
61	100.3	102.4	104.4	105.7	107.4	109.1	110.7
62	100.9	103.0	105.0	106.3	108.0	109.7	111.3
63	101.5	103.6	105.6	106.9	108.6	110.3	111.9
64	102.1	104.2	106.2	107.5	109.2	110.9	112.5
65	102.7	104.8	106.8	108.1	109.8	111.5	113.1
66	103.3	105.4	107.4	108.7	110.4	112.1	113.7
67	103.9	106.0	108.0	109.3	111.0	112.7	114.3
68	104.5	106.6	108.6	109.9	111.6	113.3	114.9
69	105.1	107.2	109.2	110.5	112.2	113.9	115.5
70	105.7	107.8	109.8	111.1	112.8	114.5	116.1

Sumber: \* Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan pram beres





Tabel 11  
Standar Tinggi Badan menurut umur (TBU)  
Anak Perempuan umur 24-60 Bulan

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)					
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD
24*	76,8	78,8	80,8	82,1	83,4	85,4
25	76,8	78,8	80,8	82,1	83,4	85,4
26	77,2	79,2	81,2	82,5	83,8	85,8
27	78,1	80,1	82,1	83,4	84,7	86,7
28	78,6	80,6	82,6	83,9	85,2	87,2
29	79,0	81,0	83,0	84,3	85,6	87,6
30	80,1	82,1	84,1	85,4	86,7	88,7
31	80,7	82,7	84,7	86,0	87,3	89,3
32	81,2	83,2	85,2	86,5	87,8	89,8
33	81,9	83,9	85,9	87,2	88,5	90,5
34	82,0	84,0	86,0	87,3	88,6	90,6
35	83,1	85,1	87,1	88,4	89,7	91,7
36	83,0	85,0	87,0	88,3	89,6	91,6
37	84,0	86,0	88,0	89,3	90,6	92,6
38	84,7	86,7	88,7	89,9	91,2	93,2
39	85,0	87,0	89,0	90,3	91,6	93,6
40	85,0	87,0	89,0	90,3	91,6	93,6
41	86,0	88,0	90,0	91,3	92,6	94,6
42	86,0	88,0	90,0	91,3	92,6	94,6
43	87,4	89,4	91,4	92,7	94,0	96,0
44	87,6	89,6	91,6	92,9	94,2	96,2
45	88,4	90,4	92,4	93,7	95,0	97,0
46	88,6	90,6	92,6	93,9	95,2	97,2
47	88,8	90,8	92,8	94,1	95,4	97,4
48	89,8	91,8	93,8	94,9	96,2	98,2
49	90,0	92,0	94,0	95,2	96,5	98,5
50	90,1	92,1	94,1	95,3	96,6	98,6
51	91,2	93,2	95,2	96,4	97,7	99,7
52	91,7	93,7	95,7	96,9	98,2	100,2
53	92,1	94,1	96,1	97,3	98,6	100,6
54	92,6	94,6	96,6	97,8	99,1	101,1
55	93,0	95,0	97,0	98,2	99,5	101,5
56	93,4	95,4	97,4	98,6	99,9	101,9
57	93,8	95,8	97,8	99,0	100,3	102,3
58	94,2	96,2	98,2	99,4	100,7	102,7
59	94,7	96,7	98,7	99,9	101,2	103,2
60	95,2	97,2	99,2	100,4	101,6	103,6

\*) Perkiraan. \* Perkiraan TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri



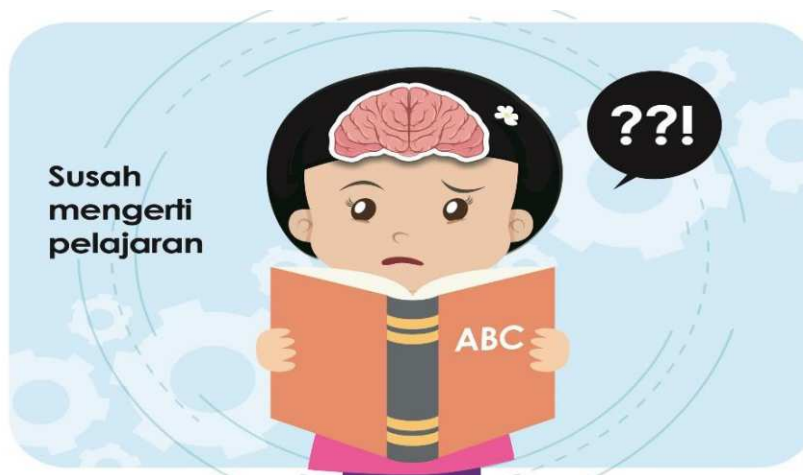




Anak kurang cerdas



Susah mengerti pelajaran



Mudah sakit





Stunting adalah gagal tumbuh pada anak karena kurang gizi



Dapat dicegah dengan 1000 HARI PERTAMA yang sehat



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)





## CURRICULUM VITAE



### DATA PRIBADI

Nama : Rizky Chaeraty Syam  
Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 28 Oktober 1993  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Suku : Bugis  
NIM : K012172009  
Konsentrasi Peminatan : Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku  
Alamat : BTN. Pao-Pao Permai Blok. D1 No. 8 Kel.  
Paccinnongang Kec. Somba Opu Kab. Gowa  
Email : [rizkysyam93@gmail.com](mailto:rizkysyam93@gmail.com)

### RIWAYAT PENDIDIKAN

- 1 TK : TK. Nurul Ihsan Alauddin II (1998-1999)
- 2 Sekolah Dasar : SD. Negeri Pao-Pao (1999-2005)
- 3 SMP : SMP. Negeri 02 Sungguminasa (2005-2008)
- 4 SMA/SMK : SMK. PRATIDINA / Bhayangkara Makassar (2008-2011)
- 5 Sarjana (S1) : UIN Alauddin Makassar (2011-2015)

