

DAFTAR PUSTAKA

- A. Sutriyawan et al. (2020). Kejadian Stunting Pada Balita Di Upt Puskesmas Citarip Kota Bandung. *J. Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 7(2), 79–88.
- Abeway, S. et al. (2018). Stunting and its determinants among children aged 6-59 Months in Northern Ethiopia: A cross-sectional study. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/1078480>
- Adha, N. et al. (2021). Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan Terhadap Kasus Diare Pada Siswa Sekolah Dasar: A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tanbusai*, 2(2), 112–119. [file:///C:/Users/ACER/Downloads/1842-Article Text-5012-1-10-20210701.pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/1842-Article%20Text-5012-1-10-20210701.pdf)
- Adriany, F. et al. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25.
- Aini, A. N. et al. (2021). Analisis Kepercayaan Diri Anak Usia Dini Dalam Kajian Studi Sosial. *JP2KG AUD (Jurnal ...)*, 2(1), 41–48. <https://journal.unesa.ac.id/index.php/jt/article/view/16128>
- Almatsier, S. (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Andela, R. F. et al. (2022). *Pelaksanaan Fungsi Sosialisasi Terhadap Anak Usia Dini Dalam Keluarga Petani*. 5, 1–8.
- Andriyanto, D. (2010). *Tumbuh Kembang Anak. Dalam Simposium Sehari Manajemen Terkini Tumbuh Kembang Anak yang Optimal*.
- Anggraini, Y. et al. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 902–910. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.472>
- Anwar, H. (2008). *Peranan Gizi dan Pola Asuh Dalam Meningkatkan Kualitas Tumbuh Kembang Anak*. Gramedia Pustaka Utama.
- Apriluana, G. et al. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Arfines, P. P. and Puspitasari, F. D. (2017). Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh Kotamadya

Jakarta Pusat. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 45–52.

Arsyad, J. F. et al. (2020). Studi Gaya Pengasuhan Orang Tua Terhadap Anak Batita Stunting Pada Masyarakat Pesisir. *Voice of Midwifery*, 10(1), 903–910.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020–2024*.

Bokilia, K. T. et al. (2021). Positive Deviance Status Gizi Balita pada Keluarga Miskin di Desa Oeltua Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 302–311. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i3.3668>

Boulom, S. et al. (2022). Understanding Discrepancies in Nutritional Outcomes Among Under-Fives in Laos: A Mixed-Methods Study Using the Positive Deviance Approach. *Food and Nutrition Bulletin*, 1–20. <https://doi.org/10.1177/03795721221096187>

CORE. (2003). *Positive Deviance & Hearth: Sebuah Buku Panduan Pemulihan yang Berkesinambungan Bagi Anak Malnutrisi*.

Darwis et al. (2017). Analisis Determinan Yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2017. 2(6), 1–14.

Dewi, I. et al. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), 85–90.

Dinamara, N. et al. (2021). Determinan Stunting Pada Baduta Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 10(2), 104–113.

Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020*. 1–222. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2018/06/profil-Dinkes-Sulteng-TA.-2019.pdf>

Ekariyani, R. et al. (2017). Analisis Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 185249. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas>

Engle, P. L. et al. (1999). *Care and Nutrition: Concepts and Measurement*. (World Deve). International Food Policy Research Institute.

Evy Noorhasanah, N. I. T. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*

Anak, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>

- Fajar, N. A. et al. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jekkk/article/download/5359/3746>
- Gazali. (2016). *Struktur, Fungsi, Dan Nilai Nyanyian Rakyat Kaili*. 15(1), 283.
- Gunawan, I. M. A. (2019). Pola asuh dan pola makan sebagai faktor risiko stunting balita usia 6-24 bulan suku Papua dan non- Papua. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 35(4).
- Handayani et al. (2018). Effectiveness Leadership And Optimalization Of Local Potential In Nutrition Status Improvement Effort. <Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Nju/Index.Php/Kemas>, 13(3), 423–429.
- Handayani, S. et al. (2014). *Hembusan topo tawui dalam persalinan*. http://www.pusat4.litbang.kemkes.go.id/buku/2014/topo_tawui.pdf
- Hardianty, R. (2019). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. In *Repository.Unej.Ac.Id*. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/92181>
- Hasanah et al. (2020). Water, sanitation dan hygiene analysis, and individual factors for stunting among children under two years in Ambon. *MJMS*, 30(8).
- Hasrul et al. (2022). Implementasi Pola Asuh Autoritatif Dalam Menurunkan Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1), 51.
- Ibrahim, I. A. et al. (2021). Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020. *Public Health Nutrition Journal*, 1(1), 16–26.
- Illahi, R. K. et al. (2018). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan Di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 135. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i2.135-143>
- Indrawati, S. (2016). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. (Skripsi). *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Irma et al. (2020). Perbedaan Karakteristik Keluarga Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Suku Bajo Dan Non Bajo Di Wilayah Pesisir Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), 74–83.

- Irmawan. (2017). Pemberdayaan Suku Kaili Da'a. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 41. No 2, 187–198.
- Kemenkes, R. (2018a). *Pedoman Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting Di Indonesia*. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.
- Kemenkes, R. (2018b). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI (Buletin Je)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Standar Antropometri Penilaian Status gizi Anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 (In Short T)*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Kraemer et al. (2018). *The Biology Of The First 1000 Days*. Taylor and Francis Group.
- Kristanto, B. (2002). *Suku Bangsa Kaili Dari Sejarah Hingga Budayanya*. BKSNT.
- KuatéKaptso, G. et al. (2021). Assessment of Feeding Habits and Nutritional Status of Infants Admitted in Kumba Hospitals (South-West Region, Cameroon). *European Journal of Nutrition & Food Safety*, 13(3), 1–19. <https://doi.org/10.9734/ejnf/2021/v13i330386>
- Kurniawati, T. (2017). Langkah-langkah Penentuan Sebab Terjadinya Stunting pada Anak. *Pedagogi*, 3(1), 58–69.
- Kwami, C. S., et. al. (2019). Water, Sanitation, and Hygiene: Linkages with Stunting in Rural Ethiopia. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 16, 3793.
- Lanita, U. et al. (2012). Gambaran Perilaku Positive Deviance Pada Ibu Dan Status Gizi Anak Batita dari Keluarga Miskin di Desa Pemulutan Ulu Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 24–34.
- Litbangkes. (2019). 'Menggembirakan, Angka Stunting Turun 3,1% dalam Setahun'.
- Lupiana M, Ilyas H, O. K. (2018). Hubungan status imunisasi, Pendidikan ibu, Sikap ibu, dan Pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin Jaya, Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 2(3), 146–153.
- Marbun, M. et al. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Tingkat Ekonomi Tentang Kejadian Stunting Dipuskesmas Parapat Kecamatan Parapat Kabupaten Simalunguntahun 2019. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 5 (293).

- Natanagara, I. G. C. W. et al. (2022). Parenting Mothers with Stunting Toddlers at Banjangkaran II Community Health Center: A Qualitative Study. *Indonesian Journal of Medical Reviews*, 2(4), 221–225.
- Nikmah, A. et al. (2019). *Analisis Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Prasekolah (3-6 Tahun)*. 110–118.
- Nurbiah et al. (2019). The potency of socio-economic family and cultural factor in affecting stunting of Muna ethnic in Batalaiworu, Southeast Sulawesi. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 292(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/292/1/012015>
- Nurmalasari, Y. and Septiyani, D. F. (2019). Pola Asuh Ibu Dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 5(4), 381–388.
- Nurulfuadi et al. (2021). Permasalahan Gizi Pada Anak Balita Pasca Gempa : Studi Kasus Di Palu, Sigi, Dan Donggala. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12, 127–134.
- Panjaitan, R. (2011). *Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2011 (Thesis)*. Universitas Sumatera Utara.
- Poude, G. (2018). *Association between Mother ' s Knowledge on Child Care and Nutritional status of 6-59 months children of Dharan Sub Metropolitan City*. Tribhuvan University, Nepal.
- Primasti, N. P. et al. (2021). Hygiene and Sanitation As a Determinan Stunting in 6-59 Month Children Bogor Sub-District, West Java, Indonesia. *Researchgate.Net*, January 2020. https://www.researchgate.net/profile/Primasti-Nuryandari-2/publication/338854333_Hygiene_and_sanitation_as_a_determinant_stunting_in_the_children_in_Babakan_Madang_Sub_District/links/602264f092851c4ed55be36e/Hygiene-and-sanitation-as-a-determinant-stunting
- Purwanti et al. (2020). Hubungan Antara Kejadian Diare, Pemberian Asi Eksklusif, dan Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, 1(2), 15–23.
- Putriana, A. E. et al. (2020). Stunting Berdasarkan Budaya Makan Suku Makassar, Toraja Dan Bugis. *Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 1(September), 25–33.
- Qotimah. (2018). Analisa Faktor Lingkungan Biologis Meliputi Status Gizi Dan Perawatan Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Sosial Dengan Anak Usia Prasekolah Di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal (Aba) Kota Samarinda Khususnya Aba 3,6,7, & 8. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5.

- Rafsanjani, T. M. (2018). 'Pengaruh individu, dukungan keluarga dan sosial budaya terhadap konsumsi makanan ibu muda menyusui (Studi kasus di Desa Sofyan Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue)',. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 124.
- Rahmawati, N. F. et al. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 23. <https://doi.org/10.22146/ijcn.49696>
- Ramadhini, N. et al. (2021). Hubungan Antenatal Care terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 246–253. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i3.62>
- Ridwan, M. et al. (2018). Model Pemberdayaan Suku Anak Dalam Bidang Kesehatan Di Kecamatan Batin Xxiv Kabupaten Batanghari. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 2(2), 97–103.
- Rita, W. et al. (2019). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomenadasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Riset Informasi Kesehatan*, 8(2), 140–151. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.237>
- Rizky, E. et al. (2021). Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Proses Terapi Anak Dengan Autisme. *Jurnal Al-Husna*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.18592/jah.v1i1.3513>
- Sabale, R. et al. (2021). Utilizing “Positive deviance inquiry” to explore factors influencing child health: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Sandra, A. G. et al. (2021). *Asi Tidak Eksklusif Dan Imunisasi Tidak Lengkap Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita*. 11(2), 41–45.
- Saudale, V. (2019). 'Kasus Stunting di Indonesia Masih Tinggi'.
- Semali, I. A. et al. (2015). Prevalence and determinants of stunting in under-five children in central Tanzania: Remaining threats to achieving Millennium Development Goal 4. *BMC Public Health*, 15(1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2507-6>
- Shah et al. (2019). Secondhand Smoke Exposure In Primary School Children: A Survey in Dhaka, Bangladesh. *Nicotine and Tobacco Research*, 4(21), 416–423.
- Sherr, L. et al. (2020). The food of life: an evaluation of the impact of cash grant receipt and good parenting on child nutrition outcomes in South Africa and Malawi. *Global Health Promotion*, 27(4), 131–140.

<https://doi.org/10.1177/1757975920957598>

- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya: Untuk Keluarga dan Masyarakat* (D. J. P. Tinggi. (ed.)). Departemen Pendidikan Nasional.
- Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soetjiningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Buku Kedokteran EGC.
- Suhardjo. (2003). *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Bumi Aksara.
- Sunardi, K. S. et al. (2021). Positive Deviance Behavior in the Low Economic Status Family with Non-stunting Incidence in Sleman Regency, Yogyakarta, Indonesia. *Universal Journal of Public Health*, 9(6), 353–359. <https://doi.org/10.13189/UJPH.2021.090601>
- Sundari, S. (2005). *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. Reneka Cipta.
- Supriasa et al. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suwekatama, I. W. et al. (2021). *Determinan Sosial Stunting Pada Anak Suku Lauje (Usia 24-59 Bulan) Di Kecamatan Palasa Kabupaten Parigi Moutong*.
- Syamsuddin S, U. Z. A. (2020). Analisis Pendekatan Sanitasi Dalam Menangani Stunting (Studi Literatur). *Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 20(2), 3–6.
- Tauhidah, N. I. et al. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.35747/jmr.v4i1.559>
- Trihono et al. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Turnip, F. (2008). *Pengaruh Positive Deviance pada Ibu dari Keluarga Miskin Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 bulan di Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2007 (Thesis)*. Universitas Sumatera Utara.
- UNICEF. (2016). *Department Of Economic And Social Affairs. Goals 2: End Hunger, Achieve Food Security And Improve Nutrition And Promote Sustainable Agriculture*.
- Viandari, K. D. et al. (2019). Peran pola asuh orangtua dan penggunaan gadget terhadap interaksi sosial anak prasekolah. *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(01), 76. <https://doi.org/10.24843/jpu.2019.v06.i01.p08>
- Warsiti et al. (2020). Faktor Mitos Dan Budaya Terhadap Keberhasilan Asi

Eksklusif Pada Suku Jawa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 151–161.

Wati, S. K. et al. (2021). Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu , Pemberian ASI- Eksklusif & MP-ASI) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak. *Journal of Health Science Community*, 2(1), 1–13. <https://thejhsc.org/index.php/jhsc/article/view/124>

Yuliana et al. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Puskesmas Danau Paris Kabupaten Aceh Singkil Provinsi Aceh Tahun 2020. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 117–126.

Yuliati et al, . (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 54–62.

Yuniarti, T. S. et al. (2019). Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 83–90. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.5179>

Yunitasari, E. et al. (2021). Determinants of stunting prevention among mothers with children aged 6–24 months. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 378–384. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6106>

Zeitlin, M. et al. (1990). *Positive Deviance in Child Nutrition: With Emphasis on Psychosocial and Behavioural Aspects and Implications for Development*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*, Kuesioner, Pedoman Wawancara, Lembar Observasi



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth.
Ibu selaku responden
di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa pascasarjana department Promosi Kesehatan, Program studi S2 Ilmu Kesehatan masyarakat, fakultas kesehatan masyarakat universitas hasanuddin.

Nama : Muhammad Pratama Aji Syahputra
NIM : K012201015
No HP/Wa : 082296193580
Email : muhammadpratamaajisyahputra@gmail.com

Akan mengadakan penelitian tentang “ ANALISIS PENDEKATAN *POSITIVE DEVIANCE* TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA SUKU KAILI DI KABUPATEN DONGGALA PROVINSI SULAWESI TENGAH”. Untuk itu saya mohon kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini. Segala hal yang bersifat rahasia akan saya rahasiakan dan saya gunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini.

Apabila ibu bersedia menjadi responden, maka saya bermohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang tersedia. Atas perhatian dan kesediaan serta kerjasama yang baik dari ibu, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Muhammad Pratama Aji Syahputra
(K012201015)

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan mengenai maksud dari pengumpulan data untuk penelitian tentang “ANALISIS PENDEKATAN *POSITIVE DEVIANCE* TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA SUKU KAILI DI KABUPATEN DONGGALA PROVINSI SULAWESI TENGAH”. Untuk itu, secara sukarela saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tersebut.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia ditemui dan memberi keterangan yang di perlukan untuk keperluan penelitian
2. Bersedia mengisi Kuesioner

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Donggala, Januari 2022
Responden

(.....)

“KUESIONER”

“ANALISIS PENDEKATAN *POSITIVE DEVIANCE* TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA SUKU KAILI DI KABUPATEN DONGGALA PROVINSI SULAWESI TENGAH”

Data Responden, Isilah pertanyaan dibawah ini, berikan tanda silang (X), Cekis (√) atau lingkari (O) jawaban sesuai karakteristik yang anda miliki:

Nama Ibu>Nama inisial :
Usia :
Pendidikan Terakhir : SD , SMP, SMA, D3, D4/S1, S2
Pekerjaan :
Nama Anak>Nama Inisial :
Usia Anak :
TB :
BB :
Tanggal Wawancara :

NO	PERTANYAAN	TANGGAPAN RESPONDEN	
		IYA	TIDAK
A.	KEBIASAAN PEMBERIAN MAKAN		
	1. Apakah anak tidak pernah diberikan ASI? Jika Ya, kapan pertama kali bayi diberikan ASI?		
2.	Sampai usia berapa bayi diberikan ASI tanpa makanan tambahan?		
3.	Apakah Pemberian ASI dilanjutkan hingga dua tahun?		
4.	Pada saat diberikan ASI, apakah ada makanan atau minuman lain yang diberikan?		
5.	Apakah ASI langsung keluar sesaat setelah bersalin? Jika Tidak, Makanan apa yang diberikan pertama kali		
	6. Pada usia berapa (nama anak) mulai menerima makanan/minuman tambahan?		
7.	Bagaimana cara ibu dalam		

	memilih menu makanan untuk anak?	Nasi + ikan, Nasi + sayur	Nasi + ikan, Sayur + buah
8.	Bagaimana cara ibu mencuci sayuran sebelum dimasak?	Sayur dipotong-potong dulu kemudian dicuci	Sayur dicuci dulu kemudian baru dipotong-potong
9.	Usia berapa pertama kali ibu memberikan MP-ASI pada balita?	< 6 bulan	6 bulan
10.	Berapa kali ibu memberi makan anak dalam satu hari ?	≥ 3 kali	< 3 kali
11.	Berapa kali ibu memberikan makanan selingan?	< 2 kali	≥ 2 kali
12.	Jika anak tidak mau makan, tindakan apa yang ibu lakukan?	Memaksanya	Membujuknya
13.	Apakah situasi yang diciptakan ibu pada saat makan tidak membosankan bagi anak?		
14.	Apakah makanan selalu dihabiskan oleh anak?		
15.	Apakah ibu memasak sayur dengan api besar dan sampai sayuran layu?		
16.	Apakah bukan ibu yang selalu menyiapkan makanan untuk anak ibu?		
17.	Apakah ibu tidak memberikan makanan jajanan pada anak?		
18.	Apakah waktu pemberian makan diberikan secara tidak teratur?		

NO	PERTANYAAN	TANGGAPAN RESPONDEN	
		IYA	TIDAK
B.	KEBIASAAN MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN		
1.	Apakah ibu rutin membawa anak ibu ke posyandu untuk ditimbang?		
2.	Apakah ibu tidak membawa KMS bila datang ke posyandu?		
3.	Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi lengkap ?		
4.	Apakah ibu tidak langsung membawa anak ke pelayanan		

	kesehatan terdekat jika anak sakit?		
	Jika Ya, sarana pelayanan kesehatan apa yang sering ibu kunjungi?		
5.	Apakah ibu langsung memberikan obat untuk anak bila anak sakit?		
6.	Apakah ibu tidak mendampingi anak ketika anak sakit?		
7.	Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan dan gizi?		
8.	Apakah ibu sewaktu hamil, rutin memeriksakan kehamilan di pelayanan kesehatan?		
9.	Apakah ibu waktu melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan?		
10.	Apakah ibu selalu memantau pertumbuhan tinggi badan anak?		
11.	Apakah anak ibu di imunisasi ?		
12.	Apakah anak ibu tidak mengalami diare di dua minggu terakhir ini ?		

NO	PERTANYAAN	TANGGAPAN RESPONDEN	
		IYA	TIDAK
C.	KEBIASAAN KEBERSIHAN		
1.	Apakah ibu menyimpan makanan pada tempat yang tertutup?		
2.	Apakah ibu mencuci piring dan gelas dengan air dan sabun dan juga di air yang mengalir ?		
3.	Berapa kali ibu memandikan anak dalam 1 hari?	≥2 kal	< 2 kali
4.	Apakah ibu tidak mencuci tangan ketika hendak memberikan makan pada anak?		
5.	Apakah anak ibu sebelum dan sesudah makan selalu tidak mencuci tangan dengan sabun?		
6.	Apakah anak ibu setelah BAB tidak mencuci tangan dengan		

	sabun?		
7.	Bila anak sedang bermain di luar rumah, apakah anak memakai alas kaki?		
8.	Berapa kali ibu membersihkan kuku anak ?	1 kali seminggu	1 kali dua minggu
9.	Berapa kali ibu menggosok gigi anak?	≥2 kali	< 2 kali
10.	Apakah anak tidak segera dibersihkan bila ibu melihat anak dalam keadaan kotor misalnya karena bermain di tanah?		
11.	Apakah lingkungan sekitar rumah jarang dibersihkan?		
12.	Jika anak minum susu botol, apakah ibu jarang membersihkan botolnya setelah anak minum susu?		
13.	Apakah ibu selalu memasak air untuk minum?		
14.	Apakah alat makan dan memasak sebelum dipakai tidak dalam keadaan bersih?		
15.	Apakah keluarga ibu menutup mulut dan hidung bila bersin (agar tidak menyebarkan kuman penyakit)?		

NO	PERTANYAAN	TANGGAPAN RESPONDEN	
		IYA	TIDAK
D.	KEBIASAAN PENGASUHAN		
1.	Apakah ada perlakuan khusus (menjanjikan sesuatu jika anak sembuh nanti) jika anak sakit?		
2.	Apakah ibu yang mengawasi dan mendampingi anak ketika makan?		
3.	Apakah anak dalam sebulan terakhir ada terkena penyakit?		
4.	Apakah ibu tidak membiarkan anak berada di dekat orang yang sedang merokok?		
5.	Apakah ibu tidak mengawasi anak saat bermain di luar rumah?		
6.	Apakah ibu tidak mengizinkan anak ibu untuk bermain dengan		

	anak-anak lain ?		
7.	Apakah ibu yang bertanggungjawab atas perasaan dan kebutuhan/keperluan anak ?		
8.	Apakah ibu tidak menghibur dan menunjukkan pengertian bila anak saya bingung/marah ?		
9.	Apakah ibu tidak meluangkan waktu dengan suasana hangat dan akrab dengan anak ibu ?		
10.	Menurut ibu, apakah anak ibu tidak perlu diberikan Imunisasi secara lengkap, karena tidak dapat meningkatkan kekebalan tubuh ?		

“PEDOMAN WAWANCARA”

A. Kebiasaan Pengasuhan

1. Menurut anda, apakah pengasuhan yang baik kepada anak balita itu penting ? Mengapa ?
2. Kalau anda pergi, siapa yang mengasuh anak anda? Nasihat apa yang anda berikan pada orang tersebut? (keamanan)
3. Bagaimana cara anda memberikan hukuman/ganjaran yang wajar kepada anak anda ketika anak anda berbuat salah ?
4. Bagaimana cara anda menidurkan anak anda?
5. Apakah anda mendorong anak anda untuk bermain dengan anak-anak lain? Mengapa? Mengapa tidak?
6. Menurut anda apa hal paling penting yang paling diperlukan oleh seorang anak?
7. Apa yang dilakukan oleh suami anda untuk anak-anak di keluarga ini?
8. Jika anak anda sedang sakit, Apakah ada perlakuan khusus (menjanjikan sesuatu jika anak sembuh nanti) jika anak sakit? Mengapa ?
9. Bagaimana cara ibu menenangkan anak, ketika anak ibu marah atau menangis ?
10. Bagaimana cara anda dalam memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak anda ?
11. Bagaimana kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili ?

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK INFORMAN KUNCI

1. Menurut anda, apakah pengasuhan yang baik kepada anak balita itu penting ? Mengapa ? Tidak penting, mengapa ?
2. Apakah anda mendorong anak anda untuk bermain dengan anak-anak lain? Mengapa? Mengapa tidak?
3. Menurut anda apa hal paling penting yang paling diperlukan oleh seorang anak?
4. apa yang dilakukan oleh suami anda untuk anak-anak di keluarga ini?
5. Bagaimana cara anda dalam memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak anda ?
6. Bagaimana cara anda memberikan hukuman/ganjaran yang wajar kepada anak anda ketika anak anda berbuat salah ?
7. Bagaimana cara anda menenangkan anak, ketika anak anda marah atau menangis ?
8. Bagaimana cara anda menidurkan anak/cucu/adik anda ?

LEMBAR OBSERVASI

Judul Penelitian: Analisis Pendekatan *Positive Deviance* Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Suku Kaili Di Provinsi Sulawesi Tengah

Kegiatan yang di Observasi: Ibu memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak

Deskripsi Hasil Pengamatan:

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan kepada 3 ibu balita yang memiliki anak dengan status gizi normal, terlihat bahwa ibu memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anaknya. Terdapat interaksi positif ketika ibu sedang bermain bersama anaknya, seperti pada saat menggendong dan memberi makan.

Sedangkan observasi kepada ibu balita yang memiliki balita dengan status gizi kategori stunting, diketahui bahwa terdapat 2 ibu yang kurang menghabiskan waktu bersama anaknya di pagi dan siang hari, karena ibu mempunyai kesibukan tersendiri seperti bekerja dan kekampus. Namun terdapat 1 ibu balita yang sehari-harinya telah menghabiskan waktu bersama anaknya. Terlihat juga ibu telah menunjukkan rasa perhatian dan kasi sayangnya kepada anak seperti menidurkan anak di ayunan.

Lama Pengamatan: 1 jam

Pengamat: Peneliti

Kegiatan yang di Observasi: ibu mencuci tangan menggunakan air yang bersih dan mengalir

Deskripsi Hasil Pengamatan:

Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa 4informan telah mencuci tangan menggunakan air yang bersih dan mengalir, namun masih terdapat 2 informan yang mencuci tangan menggunakan air yang tertampung di sebuah wadah.

Lama Pengamatan: 1 jam

Pengamat: Peneliti

Kegiatan yang di Observasi: Keluarga memiliki sumber air terdekat

Deskripsi Hasil Pengamatan:

Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa semua informan telah memiliki sumber air terdekat yang mereka gunakan untuk aktivitas sehari-sehari.

Lama Pengamatan: 30 menit

Pengamat: Peneliti

Kegiatan yang di Observasi: Ibu mengizinkan anak untuk bermain dengan teman sebaya

Deskripsi Hasil Pengamatan:

Berdasarkan hasil observasi kepada semua informan, ditemukan bahwa semua ibu balita mengizinkan anaknya untuk bermain dengan teman sebaya. Terlihat bahwa balita yang memiliki status gizi normal dan stunting berinteraksi dengan teman sebaya mereka.

Lama Pengamatan:

Pengamat:

A5	Pearson	.204	.234	.148	-.041	1	.234	.684**	.356*	.035	.159	.598**	.684**	.138	.635**	.558**	.088	.005	.322	.801**	.698**
	Correlation																				
	Sig. (2-tailed)	.225	.163	.381	.810		.163	.000	.031	.839	.348	.000	.000	.416	.000	.000	.605	.975	.052	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A6	Pearson	-.214	-.009	-.016	.264	.234	1	.157	.279	.547**	.188	.199	-.004	.360*	.251	.117	.276	.085	.016	.383*	.452**
	Correlation																				
	Sig. (2-tailed)	.204	.957	.926	.115	.163		.354	.094	.000	.266	.237	.980	.029	.134	.489	.098	.618	.926	.019	.005
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A7	Pearson	.041	-.004	.105	.181	.684**	.157	1	.293	.089	.090	.537**	.538**	-.117	.571**	.472**	.026	-.174	.402*	.684**	.575**
	Correlation																				
	Sig. (2-tailed)	.812	.980	.536	.285	.000	.354		.078	.601	.597	.001	.001	.489	.000	.003	.879	.303	.014	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A8	Pearson	.208	.502**	.372*	.106	.356*	.279	.293	1	.029	.569**	.729**	.134	.140	.444**	.206	.321	.060	.444**	.504**	.746**
	Correlation																				
	Sig. (2-tailed)	.217	.002	.024	.531	.031	.094	.078		.865	.000	.000	.430	.407	.006	.222	.052	.724	.006	.001	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A9	Pearson	-.286	-.055	-.055	.224	.035	.547**	.089	.029	1	-.160	-.107	-.084	.023	.055	-.130	.329*	-.126	-.198	.035	.145
	Correlation																				
	Sig. (2-tailed)	.086	.745	.748	.182	.839	.000	.601	.865		.345	.528	.620	.891	.748	.445	.047	.458	.240	.839	.393
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A10	Pearson	.159	.298	-.019	.133	.159	.188	.090	.569**	-.160	1	.530**	.090	.107	.019	.016	.086	.012	.250	.305	.434**
	Correlation																				
	Sig. (2-tailed)	.348	.074	.912	.434	.348	.266	.597	.000	.345		.001	.597	.528	.912	.923	.615	.944	.136	.066	.007

	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	
A11	Pearson Correlation	.291	.430**	.268	.126	.598**	.199	.537**	.729**	-.107	.530**	1	.371*	.196	.337*	.444**	.071	-.017	.337*	.598**	.743**
	Sig. (2-tailed)	.081	.008	.109	.457	.000	.237	.001	.000	.528	.001		.024	.245	.042	.006	.676	.922	.042	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A12	Pearson Correlation	.041	-.004	.105	.018	.684**	-.004	.538**	.134	-.084	.090	.371*	1	-.117	.402*	.293	.026	.255	.233	.470**	.438**
	Sig. (2-tailed)	.812	.980	.536	.918	.000	.980	.001	.430	.620	.597	.024		.489	.014	.078	.879	.128	.166	.003	.007
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A13	Pearson Correlation	.138	-.044	-.217	-.232	.138	.360*	-.117	.140	.023	.107	.196	-.117	1	.006	.265	.059	.407*	.217	.138	.226
	Sig. (2-tailed)	.416	.798	.197	.168	.416	.029	.489	.407	.891	.528	.245	.489		.973	.113	.727	.013	.197	.416	.178
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A14	Pearson Correlation	.008	.133	.233	-.064	.635**	.251	.571**	.444**	.055	.019	.337*	.402*	.006	1	.618**	.372*	.165	.507**	.635**	.671**
	Sig. (2-tailed)	.960	.431	.165	.705	.000	.134	.000	.006	.748	.912	.042	.014	.973		.000	.024	.329	.001	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A15	Pearson Correlation	.228	.117	.162	.027	.558**	.117	.472**	.206	-.130	.016	.444**	.293	.265	.618**	1	.163	.228	.488**	.558**	.599**
	Sig. (2-tailed)	.176	.489	.339	.873	.000	.489	.003	.222	.445	.923	.006	.078	.113	.000		.336	.176	.002	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A16	Pearson Correlation	.088	.054	.211	.344*	.088	.276	.026	.321	.329*	.086	.071	.026	.059	.372*	.163	1	.236	.372*	.236	.495**

	Sig. (2-tailed)	.605	.751	.210	.037	.605	.098	.879	.052	.047	.615	.676	.879	.727	.024	.336		.160	.024	.160	.002
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A17	Pearson Correlation	-.194	-.214	-.165	-.192	.005	.085	-.174	.060	-.126	.012	-.017	.255	.407*	.165	.228	.236	1	.322	.005	.154
	Sig. (2-tailed)	.251	.204	.329	.255	.975	.618	.303	.724	.458	.944	.922	.128	.013	.329	.176	.160		.052	.975	.363
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A18	Pearson Correlation	.165	-.102	.233	.055	.322	.016	.402*	.444**	-.198	.250	.337*	.233	.217	.507**	.488**	.372*	.322	1	.478**	.585**
	Sig. (2-tailed)	.329	.549	.165	.748	.052	.926	.014	.006	.240	.136	.042	.166	.197	.001	.002	.024	.052		.003	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
A19	Pearson Correlation	.204	.234	.305	.110	.801**	.383*	.684**	.504**	.035	.305	.598**	.470**	.138	.635**	.558**	.236	.005	.478**	1	.807**
	Sig. (2-tailed)	.225	.163	.067	.516	.000	.019	.000	.001	.839	.066	.000	.003	.416	.000	.000	.160	.975	.003		.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Total	Pearson Correlation	.353*	.425**	.400*	.346*	.698**	.452**	.575**	.746**	.145	.434**	.743**	.438**	.226	.671**	.599**	.495**	.154	.585**	.807**	1
_A	Sig. (2-tailed)	.032	.009	.014	.036	.000	.005	.000	.000	.393	.007	.000	.007	.178	.000	.000	.002	.363	.000	.000	
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

B6	Pearson Correlation	.196	.138	.360*	.407*	-.044	1	.325*	.488**	.362*	.488**	.407*	.023	.463**
	Sig. (2-tailed)	.245	.416	.029	.013	.798		.050	.002	.028	.002	.013	.891	.004
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
B7	Pearson Correlation	.576**	.303	.502**	.481**	.502**	.325*	1	.863**	.920**	.863**	.481**	.233	.864**
	Sig. (2-tailed)	.000	.068	.002	.003	.002	.050		.000	.000	.000	.003	.165	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
B8	Pearson Correlation	.572**	.228	.613**	.393*	.489**	.488**	.863**	1	.794**	.863**	.393*	.270	.855**
	Sig. (2-tailed)	.000	.176	.000	.016	.002	.002	.000		.000	.000	.016	.106	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
B9	Pearson Correlation	.512**	.349*	.444**	.536**	.444**	.362*	.920**	.794**	1	.794**	.536**	.139	.827**
	Sig. (2-tailed)	.001	.034	.006	.001	.006	.028	.000	.000		.000	.001	.413	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
B10	Pearson Correlation	.572**	.228	.613**	.393*	.365*	.488**	.863**	.863**	.794**	1	.393*	.270	.837**
	Sig. (2-tailed)	.000	.176	.000	.016	.026	.002	.000	.000	.000		.016	.106	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
B11	Pearson Correlation	.598**	.801**	.533**	.602**	.085	.407*	.481**	.393*	.536**	.393*	1	.195	.708**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.618	.013	.003	.016	.001	.016		.247	.000

	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
B12	Pearson Correlation	.388*	.195	.186	.356*	.186	.023	.233	.270	.139	.270	.195	1	.435**
	Sig. (2-tailed)	.018	.247	.272	.031	.272	.891	.165	.106	.413	.106	.247		.007
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Total	Pearson Correlation	.780**	.537**	.759**	.665**	.471**	.463**	.864**	.855**	.827**	.837**	.708**	.435**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.003	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.007	
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

C6	Pearson Correlation	.190	.422**	.046	.687**	.495**	1	.060	.124	-.019	.805**	.190	.219	-.060	.543**	.302	.452**
	Sig. (2-tailed)	.261	.009	.787	.000	.002		.725	.466	.909	.000	.261	.193	.725	.001	.070	.005
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C7	Pearson Correlation	.619**	.337*	.377*	.087	.477**	.060	1	.404*	.384*	.177	.335*	.262	.264	.413*	.267	.638**
	Sig. (2-tailed)	.000	.041	.021	.607	.003	.725		.013	.019	.296	.043	.118	.114	.011	.110	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C8	Pearson Correlation	.483**	.506**	.241	.180	.483**	.124	.404*	1	.195	.265	.483**	.393*	.224	.393*	.376*	.643**
	Sig. (2-tailed)	.002	.001	.150	.286	.002	.466	.013		.248	.113	.002	.016	.183	.016	.022	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C9	Pearson Correlation	.445**	.270	.430**	.146	.307	-.019	.384*	.195	1	.075	.168	.258	.287	.258	.146	.527**
	Sig. (2-tailed)	.006	.106	.008	.387	.065	.909	.019	.248		.658	.319	.122	.085	.122	.387	.001
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C10	Pearson Correlation	.362*	.293	-.044	.534**	.615**	.805**	.177	.265	.075	1	.109	.138	.028	.675**	.534**	.521**
	Sig. (2-tailed)	.028	.078	.798	.001	.000	.000	.296	.113	.658		.520	.416	.871	.000	.001	.001
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C11	Pearson Correlation	.295	.691**	.304	.276	.471**	.190	.335*	.483**	.168	.109	1	.162	.092	.349*	.499**	.597**
	Sig. (2-tailed)	.076	.000	.067	.098	.003	.261	.043	.002	.319	.520		.338	.587	.034	.002	.000

	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C12	Pearson Correlation	.536**	.434**	.234	.319	.536**	.219	.262	.393*	.258	.138	.162	1	.343*	.403*	.083	.587**
	Sig. (2-tailed)	.001	.007	.163	.054	.001	.193	.118	.016	.122	.416	.338		.038	.013	.625	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C13	Pearson Correlation	.235	.183	-.037	.092	.235	-.060	.264	.224	.287	.028	.092	.343*	1	.192	.092	.385*
	Sig. (2-tailed)	.162	.280	.829	.587	.162	.725	.114	.183	.085	.871	.587	.038		.255	.587	.019
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C14	Pearson Correlation	.536**	.605**	.234	.555**	.911**	.543**	.413*	.393*	.258	.675**	.349*	.403*	.192	1	.791**	.812**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.163	.000	.000	.001	.011	.016	.122	.000	.034	.013	.255		.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
C15	Pearson Correlation	.276	.411*	.067	.439**	.721**	.302	.267	.376*	.146	.534**	.499**	.083	.092	.791**	1	.610**
	Sig. (2-tailed)	.098	.011	.693	.007	.000	.070	.110	.022	.387	.001	.002	.625	.587	.000		.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Total	Pearson Correlation	.712**	.783**	.497**	.562**	.847**	.452**	.638**	.643**	.527**	.521**	.597**	.587**	.385*	.812**	.610**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.000	.000	.005	.000	.000	.001	.001	.000	.000	.019	.000	.000	
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

D7	Pearson Correlation	.655**	.124	.408*	.376*	.272	-.032	1	.228	.488**	.124	.642**
	Sig. (2-tailed)	.000	.465	.012	.022	.104	.853		.176	.002	.466	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
D8	Pearson Correlation	.110	.481**	.384*	.319	.660**	.165	.228	1	.407*	.219	.663**
	Sig. (2-tailed)	.516	.003	.019	.054	.000	.329	.176		.013	.193	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
D9	Pearson Correlation	.381*	-.156	.259	.534**	.566**	.217	.488**	.407*	1	-.071	.598**
	Sig. (2-tailed)	.020	.356	.121	.001	.000	.197	.002	.013		.676	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
D10	Pearson Correlation	.306	.455**	.209	.302	.455**	.090	.124	.219	-.071	1	.482**
	Sig. (2-tailed)	.065	.005	.215	.070	.005	.597	.466	.193	.676		.003
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Total	Pearson Correlation	.552**	.543**	.596**	.663**	.772**	.389*	.642**	.663**	.598**	.482**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000	.017	.000	.000	.000	.003	
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

UJI REABILITAS

KEBIASAAN PEMBERIAN MAKAN

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.845	16

KEBIASAAN MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.895	12

KEBIASAAN KEBERSIHAN

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.873	15

KEBIASAAN PENGASUHAN

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.775	10

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas Variabel Kebiasaan Pemberian Makan

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan dengan bantuan komputer program SPSS yang bertujuan untuk mengetahui bahwa setiap butir pernyataan diajukan kepada responden telah dinyatakan valid atau tidak. Uji validitas dilakukan kepada 37 responden yang memenuhi kriteria yang telah di tentukan. Pernyataan dinyatakan valid dan layak apabila $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1

Hasil Uji Validitas Variabel Kebiasaan Pemberian Makan

Pertanyaan	Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Apakah anak tidak pernah diberikan ASI?	X1	0.353	0.324	Valid
Apakah Pemberian ASI dilanjutkan hingga dua tahun?	X2	0.423	0.324	Valid
Pada saat diberikan ASI, apakah ada makanan atau minuman lain yang diberikan?	X3	0.400	0.324	Valid
Apakah ASI langsung keluar sesaat setelah bersalin?	X4	0.346	0.324	Valid
Bagaimana cara ibu dalam memilih menu makanan untuk anak?	X5	0.698	0.324	Valid
Bagaimana cara ibu mencuci sayuran sebelum dimasak?	X6	0.452	0.324	Valid
Usia berapa pertama kali ibu memberikan MP-ASI pada balita?	X7	0.575	0.324	Valid
Berapa kali ibu memberi makan anak dalam satu hari ?	X8	0.756	0.324	Valid
Apakah ibu tidak mencuci buah-buahan sebelum diberikan kepada anak untuk dimakan?	X9	0.145	0.324	Tidak Valid

Berapa kali ibu memberikan makanan selingan?	X10	0.434	0.324	Valid
Jika anak tidak mau makan, tindakan apa yang ibu lakukan?	X11	0.743	0.324	Valid
Apakah situasi yang diciptakan ibu pada saat makan tidak membosankan bagi anak?	X12	0.438	0.324	Valid
Apakah makanan yang diberikan kepada anak bervariasi setiap hari ?	X13	0.226	0.324	Tidak Valid
Apakah makanan selalu dihabiskan oleh anak?	X14	0.671	0.324	Valid
Apakah ibu memasak sayur dengan api besar dan sampai sayuran layu?	X15	0.599	0.324	Valid
Apakah bukan ibu yang selalu menyiapkan makanan untuk anak ibu?	X16	0.495	0.324	Valid
Apakah makanan yang diberikan kepada anak bervariasi setiap hari ?	X17	0.154	0.324	Tidak Valid
Apakah ibu tidak memberikan makanan jajanan pada anak?	X18	0.585	0.324	Valid
Apakah waktu pemberian makan diberikan secara tidak teratur?	X19	0.807	0.324	Valid

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa uji validitas variabel Kebiasaan Pemberian Makan yang dilakukan terhadap 37 orang responden dinyatakan valid. Pada item X1 dengan nilai r-hitung 0,353, item X2 dengan nilai r-hitung 0,423, item X3 dengan nilai r-hitung 0,400, item X4 dengan nilai r-hitung 0,346, item X5 dengan nilai r-hitung 0,698, item X6 dengan nilai r-hitung 0,452, item X7 dengan nilai r-hitung 0,575, item X8 dengan nilai r-hitung 0,756, item X9 dengan nilai r-hitung 0,145, item X10 dengan nilai r-hitung 0,434, item X11 dengan nilai r-hitung 0.743, item X12 dengan nilai r-hitung 0.438, item X13 dengan nilai r-hitung 0.226, item X14 dengan nilai r-hitung 0.671, item X15 dengan nilai r-hitung 0.599, item X16 dengan nilai r-hitung 0.495, item X17 dengan nilai r-hitung

0.154, item X18 dengan nilai r-hitung 0.585, item X19 dengan nilai r-hitung 0.807. Hal ini dapat disimpulkan bahwa setiap variabel memiliki r-hitung lebih besar dibandingkan r-tabel yaitu 0,324. Hal ini mengindikasikan bahwa dari 19 pertanyaan yang di uji, terdapat 16 pertanyaan yang dinilai layak dan dapat digunakan untuk keperluan penelitian.

2. Uji Reliabilitas Variabel Kebiasaan Pemberian Makan

Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Uji reliabilitas adalah serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu di lakukan berulang. Instrumen dikatakan reliabel jika r-hitung > r-tabel, dan instrumen dikatakan tidak reliabel jika r-hitung < r-tabel. Berikut ini merupakan hasil uji reliabilitas variabel Kebiasaan Pemberian Makan yang dilakukan terhadap 37 responden yang dinilai memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

Tabel 4.2

Hasil Uji Reliabilitas Kebiasaan Pemberian Makan

Variabel	Alpha Cronbach	Nilai Kritis	Keterangan
Kebiasaan Pemberian Makan	0.845	0.6	Reliabel

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa koefisien reliabilitas variabel Kebiasaan Pemberian Makan adalah nilai Alpha Cronbach 0,845 dan terbukti nilai tersebut lebih besar dari nilai kritis / r-tabel 0,6. Oleh karena itu, 16 pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner variabel Kebiasaan Pemberian Makan telah reliabel sesuai dengan uji reliabilitas.

3. Uji Validitas Variabel Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Uji validitas dilakukan kepada 37 responden yang memenuhi kriteria yang telah di tentukan. Pernyataan dinyatakan valid dan layak apabila $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3
Hasil Uji Validitas Variabel Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Pertanyaan	Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Apakah ibu rutin membawa anak ibu ke posyandu untuk ditimbang?	X1	0.780	0.324	Valid
Apakah ibu tidak membawa KMS bila datang ke posyandu?	X2	0.537	0.324	Valid
Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi lengkap?	X3	0.759	0.324	Valid
Apakah ibu tidak langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat jika anak sakit?	X4	0.665	0.324	Valid
Apakah ibu langsung memberikan obat untuk anak bila anak sakit?	X5	0.471	0.324	Valid
Apakah ibu tidak mendampingi anak ketika anak sakit?	X6	0.463	0.324	Valid
Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan dan gizi?	X7	0.864	0.324	Valid
Apakah ibu sewaktu hamil, rutin memeriksakan kehamilan di pelayanan kesehatan?	X8	0.855	0.324	Valid
Apakah ibu waktu melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan?	X9	0.827	0.324	Valid
Apakah ibu selalu	X10	0.837	0.324	Valid

memantau pertumbuhan tinggi badan anak?				
Apakah anak ibu di imunisasi ?	X11	0.708	0.324	Valid
Apakah anak ibu tidak mengalami diare di dua minggu terakhir ini ?	X12	0.435	0.324	Valid

Dari tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa uji validitas variabel Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan terhadap 37 orang responden dinyatakan valid. Pada item X1 dengan nilai r-hitung 0,780, item X2 dengan nilai r-hitung 0,537, item X3 dengan nilai r-hitung 0,759, item X4 dengan nilai r-hitung 0,665, item X5 dengan nilai r-hitung 0,471, item X6 dengan nilai r-hitung 0,463, item X7 dengan nilai r-hitung 0,864, item X8 dengan nilai r-hitung 0,855, item X9 dengan nilai r-hitung 0,827, dan item X10 dengan nilai r-hitung 0,837, item X9 dengan nilai r-hitung 0.827, item X10 dengan nilai r-hitung 0.837, item X11 dengan nilai r-hitung 708, dan item X12 dengan nilai r-hitung 0.435. Hal ini dapat disimpulkan bahwa setiap variabel memiliki r-hitung lebih besar dibandingkan r-tabel yaitu 0.324. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh pertanyaan yang dibuat dinilai layak dan dapat digunakan untuk keperluan penelitian.

4. Uji Reliabilitas Variabel Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Uji reliabilitas adalah serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu di lakukan berulang. Instrumen dikatakan reliabel jika r-hitung > r-tabel, dan instrumen dikatakan tidak reliabel jika r-hitung < r-tabel. Berikut ini merupakan hasil uji reliabilitas variabel kualitas

tidur yang dilakukan terhadap 37 responden yang dinilai memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

Tabel 4.4
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kebiasaan Mendapatkan Pelayan Kesehatan

Variabel	Alpha Cronbach	Nilai Kritis	Keterangan
Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	0.895	0.6	Reliabel

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa koefisien reliabilitas variabel kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan adalah nilai Alpha Cronbach 0,895 dan terbukti nilai tersebut lebih besar dari nilai kritis / r-tabel 0,6. Oleh karena itu, keseluruhan item pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner variabel kualitas tidur telah reliabel sesuai dengan uji reliabilitas.

5. Uji Validitas Variabel Kebiasaan Kebersihan

Uji validitas variabel Kebiasaan Kebersihan dilakukan kepada 37 responden yang memenuhi kriteria yang telah di tentukan. Pernyataan dinyatakan valid dan layak apabila r-hitung > r-tabel. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5
Hasil Uji Validitas Variabel Kebiasaan Kebersihan

Pertanyaan	Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Apakah ibu menyimpan makanan pada tempat yang tertutup?	X1	0.712	0.324	Valid
Apakah ibu mencuci piring dan gelas dengan air dan sabun	X2	0.783	0.324	Valid

dan juga di air yang mengalir ?				
Berapa kali ibu memandikan anak dalam 1 hari?	X3	0.497	0.324	Valid
Apakah ibu tidak mencuci tangan ketika hendak memberikan makan pada anak?	X4	0.562	0.324	Valid
Apakah anak ibu sebelum dan sesudah makan selalu tidak mencuci tangan dengan sabun?	X5	0.847	0.324	Valid
Apakah anak ibu setelah BAB tidak mencuci tangan dengan sabun?	X6	0.452	0.324	Valid
Bila anak sedang bermain di luar rumah, apakah anak memakai alas kaki?	X7	0.638	0.324	Valid
Berapa kali ibu membersihkan kuku anak ?	X8	0.643	0.324	Valid
Berapa kali ibu menggosok gigi anak?	X9	0.527	0.324	Valid
Apakah anak tidak segera dibersihkan bila ibu melihat anak dalam keadaan kotor misalnya karena bermain di tanah?	X10	0.521	0.324	Valid
Apakah lingkungan sekitar rumah jarang dibersihkan?	X11	0.597	0.324	Valid
Jika anak minum susu botol, apakah ibu jarang membersihkan botolnya setelah anak minum susu?	X12	0.587	0.324	Valid
Apakah ibu selalu memasak air untuk minum?	X13	0.381	0.324	Valid

Apakah alat makan dan memasak sebelum dipakai tidak dalam keadaan bersih?	X14	0.812	0.324	Valid
Apakah keluarga ibu menutup mulut dan hidung bila bersin (agar tidak menyebarkan kuman penyakit)?	X15	0.610	0.324	Valid

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa uji validitas variabel Kebiasaan Kebersihan yang dilakukan terhadap 37 orang responden dinyatakan valid. Pada item X1 dengan nilai r-hitung 0,712, item X2 dengan nilai r-hitung 0,783, item X3 dengan nilai r-hitung 0,497, item X4 dengan nilai r-hitung 0,562, item X5 dengan nilai r-hitung 0,847, item X6 dengan nilai r-hitung 0,452, item X7 dengan nilai r-hitung 0,638, item X8 dengan nilai r-hitung 0,643, item X9 dengan nilai r-hitung 0,527, item X10 dengan nilai r-hitung 0,521, item X11 dengan nilai r-hitung 0,597, item X12 dengan nilai r-hitung 0,587, item X13 dengan nilai r-hitung 0,381, item X14 dengan nilai r-hitung 0,812, item X15 dengan nilai r-hitung 0,6`0 Hal ini dapat disimpulkan bahwa setiap variabel memiliki r-hitung lebih besar dibandingkan r-tabel yaitu 0,324. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh pertanyaan yang dibuat dinilai layak dan dapat digunakan untuk keperluan penelitian.

6. Uji Reliabilitas Variabel Kebiasaan Kebersihan

Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Uji reliabilitas adalah serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu di lakukan berulang. Instrumen dikatakan reliabel jika r-

hitung > r-tabel, dan instrumen dikatakan tidak reliabel jika r-hitung < r-tabel. Berikut ini merupakan hasil uji reliabilitas variabel stres kerja yang dilakukan terhadap 37 responden yang dinilai memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

Tabel 4.6
Hasil Uji Reliabilitas Kebiasaan Kebersihan

Variabel	Alpha Cronbach	Nilai Kritis	Keterangan
Kebiasaan Kebersihan	0.873	0.6	Reliabel

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa koefisien reliabilitas variabel Kebiasaan Kebersihan adalah nilai Alpha Cronbach 0,873 dan terbukti nilai tersebut lebih besar dari nilai kritis / r-tabel 0,6. Oleh karena itu, keseluruhan item pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner variabel stres kerja telah reliabel sesuai dengan uji reliabilitas.

7. Uji Validitas Variabel Kebiasaan Pengasuhan

Uji validitas variabel kinerja perawat dilakukan kepada 37 responden yang memenuhi kriteria yang telah di tentukan. Pernyataan dinyatakan valid dan layak apabila r-hitung > r-tabel. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7
Hasil Uji Validitas Variabel Kebiasaan Pengasuhan

Pertanyaan	Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Apakah ada perlakuan khusus (menjanjikan sesuatu jika anak sembuh nanti) jika anak sakit?	X1	0.552	0.324	Valid
Apakah ibu yang mengawasi dan mendampingi anak ketika makan?	X2	0.543	0.324	Valid

Apakah anak dalam sebulan terakhir ada terkena penyakit?	X3	0.596	0.324	Valid
Apakah ibu tidak membiarkan anak berada di dekat orang yang sedang merokok?	X4	0.663	0.324	Valid
Apakah ibu tidak mengawasi anak saat bermain di luar rumah?	X5	0.772	0.324	Valid
Apakah ibu tidak mengizinkan anak ibu untuk bermain dengan anak-anak lain ?	X6	0.389	0.324	Valid
Apakah ibu yang bertanggungjawab atas perasaan dan kebutuhan/keperluan anak ?	X7	0.642	0.324	Valid
Apakah ibu tidak menghibur dan menunjukkan pengertian bila anak saya bingung/marah ?	X8	0.663	0.324	Valid
Apakah ibu tidak meluangkan waktu dengan suasana hangat dan akrab dengan anak ibu ?	X9	0.598	0.324	Valid
Menurut ibu, apakah anak ibu tidak perlu diberikan Imunisasi secara lengkap, karena tidak dapat meningkatkan kekebalan tubuh ?	X10	0.482	0.324	Valid

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa uji validitas variabel kebiasaan pengasuhan yang dilakukan terhadap 37 orang responden dinyatakan valid. Pada item X1 dengan nilai r-hitung 0,552, item X2 dengan nilai r-hitung 0,543, item X3 dengan nilai r-hitung 0,596, item X4 dengan nilai r-hitung 0,663, item X5 dengan

nilai r-hitung 0,772, item X6 dengan nilai r-hitung 0,389, item X7 dengan nilai r-hitung 0,642, item X8 dengan nilai r-hitung 0,663, item X9 dengan nilai r-hitung 0,598 dan item X10 dengan nilai r-hitung 0,482. Hal ini dapat disimpulkan bahwa setiap variabel memiliki r-hitung lebih besar dibandingkan r-tabel yaitu 0.324. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh pertanyaan yang dibuat dinilai layak dan dapat digunakan untuk keperluan penelitian.

8. Uji Reliabilitas Variabel Kebiasaan Pengasuhan

Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Uji reliabilitas adalah serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu di lakukan berulang. Instrumen dikatakan reliabel jika r-hitung > r-tabel, dan instrumen dikatakan tidak reliabel jika r-hitung < r-tabel. Berikut ini merupakan hasil uji reliabilitas variabel kinerja perawat yang dilakukan terhadap 37 responden yang dinilai memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

Tabel 4.8

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kebiasaan Pengasuhan

Variabel	Alpha Cronbach	Nilai Kritis	Keterangan
Kebiasaan Pengasuhan	0.775	0.6	Reliabel

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.8 dapat dilihat bahwa koefisien reliabilitas variabel kebiasaan pengasuhan adalah nilai Alpha Cronbach 0,775 dan terbukti nilai tersebut lebih besar dari nilai kritis / r-tabel 0,6. Oleh karena itu, keseluruhan item pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner variabel kebiasaan pengasuhan telah reliabel sesuai dengan uji reliabilitas.

Lampiran 3. Analisis Univariat

Usia Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22-23	4	1.4	1.4	1.4
	24-25	29	10.4	10.4	11.8
	26-27	47	16.8	16.8	28.7
	28-29	49	17.6	17.6	46.2
	30-31	52	18.6	18.6	64.9
	32-33	38	13.6	13.6	78.5
	34-35	31	11.1	11.1	89.6
	36-37	27	9.7	9.7	99.3
	38	2	.7	.7	100.0
	Total	279	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	56	20.1	20.1	20.1
	SMP	48	17.2	17.2	37.3
	SMA	149	53.4	53.4	90.7
	D3	7	2.5	2.5	93.2
	S1	19	6.8	6.8	100.0
	Total	279	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	216	77.4	77.4	77.4
	Wiraswasta	31	11.1	11.1	88.5
	Honorer	30	10.8	10.8	99.3
	Bidan	2	.7	.7	100.0
	Total	279	100.0	100.0	

Usia Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 24-27	58	20.8	20.8	20.8
28-31	51	18.3	18.3	39.1
32-35	26	9.3	9.3	48.4
36-39	41	14.7	14.7	63.1
40-43	28	10.0	10.0	73.1
44-47	18	6.5	6.5	79.6
48-51	28	10.0	10.0	89.6
52-55	18	6.5	6.5	96.1
56-59	11	3.9	3.9	100.0
Total	279	100.0	100.0	

Kebiasaan Pemberian Makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	63	22.6	22.6	22.6
Baik	216	77.4	77.4	100.0
Total	279	100.0	100.0	

Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	96	34.4	34.4	34.4
Baik	183	65.6	65.6	100.0
Total	279	100.0	100.0	

Kebiasaan Kebersihan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	68	24.4	24.4	24.4
Baik	211	75.6	75.6	100.0
Total	279	100.0	100.0	

Kebiasaan Pengasuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	71	25.4	25.4	25.4
Baik	208	74.6	74.6	100.0
Total	279	100.0	100.0	

Lampiran 4. Analisis Bivariat

Stunting * Kebiasaan Pemberian Makan Crosstabulation

			Kebiasaan Pemberian Makan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Stunting	Stunting	Count	30	59	89
		% within Stunting	33.7%	66.3%	100.0%
	Normal	Count	33	157	190
		% within Stunting	17.4%	82.6%	100.0%
Total		Count	63	216	279
		% within Stunting	22.6%	77.4%	100.0%

Stunting * Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Crosstabulation

			Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Stunting	Stunting	Count	57	32	89
		% within Stunting	64.0%	36.0%	100.0%
	Normal	Count	39	151	190
		% within Stunting	20.5%	79.5%	100.0%
Total		Count	96	183	279
		% within Stunting	34.4%	65.6%	100.0%

Stunting * Kebiasaan Kebersihan Crosstabulation

			Kebiasaan Kebersihan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Stunting	Stunting	Count	43	46	89
		% within Stunting	48.3%	51.7%	100.0%
	Normal	Count	25	165	190
		% within Stunting	13.2%	86.8%	100.0%
Total		Count	68	211	279
		% within Stunting	24.4%	75.6%	100.0%

Stunting * Kebiasaan Pengasuhan Crosstabulation

			Kebiasaan Pengasuhan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Stunting	Stunting	Count	49	40	89
		% within Stunting	55.1%	44.9%	100.0%
	Normal	Count	22	168	190
		% within Stunting	11.6%	88.4%	100.0%
Total	Count	71	208	279	
	% within Stunting	25.4%	74.6%	100.0%	

Lampiran 5. Analisis Multivariat

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	KPM	-.103	.373	.076	1	.783	.902
	KMPK	1.055	.351	9.054	1	.003	2.873
	KK	.814	.370	4.841	1	.028	2.257
	KP	1.310	.389	11.322	1	.001	3.705
	Constant	-4.369	.800	29.817	1	.000	.013

a. Variable(s) entered on step 1: KPM, KMPK, KK, KP.

Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fk.unhas@gmail.com, website : <https://fk.unhas.ac.id/>

No : 6020/UN4.14/PT.01.04/2021

19 Juli 2021

Lamp :-

Hal : **Pengambilan Data Awal**

Yth.

Kepala Dinas Sosial Kabupaten Donggala

Di -

Tempat

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

Nama : **Muhammad Pratama Aji Syahputra**
Nomor Pokok : **K012201015**
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**

Bermaksud melakukan pengambilan data awal mengenai data kecamatan dengan tingkat kemiskinan tertinggi tahun 2018-2020, data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul **Analisis pendekatan positive deviance terhadap kejadian stunting pada balita suku Kaili di Sulawesi Tengah.**

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

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



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

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Arsip





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website : <https://fk.m.unhas.ac.id/>

No : 5117/UN4.14/PT.01.04/2021
Lamp : -
Hal : **Pengambilan Data Awal**

5 Juli 2021

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Di -
Tempat

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

Nama : **Muhammad Pratama Aji Syahputra**
Nomor Pokok : **K012201015**
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**

Bermaksud melakukan pengambilan data mengenai data :

1. Data kasus stunting tahun 2018-2020 di tiap kabupaten/kota yang ada di Sulawesi Tengah
2. Data kasus stunting tahun 2018-2020 di Kabupaten Donggala

data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul **Analisis pendekatan positive deviance terhadap kejadian stunting pada balita suku Kaili di Sulawesi Tengah.**

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

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



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

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Arsip





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : 5118/UN4.14/PT.01.04/2021

5 Juli 2021

Lamp : -

Hal : **Pengambilan Data Awal**

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala

Di-
Tempat

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

Nama : **Muhammad Pratama Aji Syahputra**
Nomor Pokok : **K012201015**
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan pengambilan data mengenai data :

1. Data kasus stunting tahun 2018-2020 di tiap kabupaten/kota yang ada di Sulawesi Tengah
2. Data kasus stunting tahun 2018-2020 di Kabupaten Donggala

data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul **Analisis pendekatan positive deviance terhadap kejadian stunting pada balita suku Kaili di Sulawesi Tengah.**

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

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



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

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Arsip



Lampiran 7. Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkunhas@gmail.com, website : <https://fkunhas.ac.id/>

No : 712/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp : Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

17 Januari 2022

Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Provinsi Sulawesi Tengah
Di –
Tempat

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

Nama : **Muhammad Pratama Aji Syahputra**
Nomor Pokok : **K012201015**
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Analisis Pendekatan Positive Deviance Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Suku Kaili Di Sulawesi Tengah**".

Pembimbing : 1. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. (Ketua)
2. Dr. Suriah, SKM., M.Kes. (Anggota)

Waktu Penelitian : Januari – Maret 2022

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

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



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

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Pertiinggal



Lampiran 8. Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 10919/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 10 Desember 2021

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

No. Protokol	271021082034	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Muhammad Pratama Aji Syahputra	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Pendekatan Positive Deviance Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Suku Kaili Di Sulawesi Tengah		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	27 Oktober 2021
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	27 Oktober 2021
Tempat Penelitian	Kabupaten Donggala		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 10 Desember 2021 Sampai 10 Desember 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 10 Desember 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 10 Desember 2021

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. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 9. Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGAH
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH
JALAN TANJUNG API NO. 7 TELEPON (0451) 421954 Fax (0451) 453350
Website : www.bakesbangpolprov.go.id
PALU-SULAWESI TENGAH

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 070/SS01/Bid.III-BKBPD/2022

DASAR	: 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168); 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat keterangan Penelitian; 3. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 26 tahun 2018 tentang Pendelegasian Kewenangan, Penerbitan dan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan; 4. Keputusan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 503/246.1/DPMPSTP-G.ST/2021.
MENIMBANG	: Surat dari Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 712/UN4.14/PT.01.04/2022 tanggal 17 Januari 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian
NAMA	: Muhammad Pratama Aji Syahputra
NOMOR POKOK	: K012201015
PEKERJAAN	: Mahasiswa
JUDUL	: Analisis Pendekatan Positive Deviance Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Suku Kaili di Sulawesi Tengah.
PENELITIAN BIDANG	: Kesehatan Masyarakat
PENELITIAN LOKASI	: Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah (Puskesmas Sirenja, Puskesmas Banawa, Puskesmas Sindue Induk dan Puskesmas Labuan).
WAKTU PENELITIAN	: Januari 2022 s/d Maret 2022
STATUS	: Baru
PEMBIMBING	: 1. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS (Ketua) 2. Dr. Suriah, SKM., M,Kes (Anggota).

Palu, 20 Januari 2022

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PROVINSI SULAWESI TENGAH



Dr. FAHRUDIN, S.Sos, M.Si
Pembina Utama Madya
Nip. 19680217 198903 1 004

lampiran 10. Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala



PEMERINTAH KABUPATEN DONGGALA
DINAS KESEHATAN

Alamat Jl.Jati Gunung Bale No. 09 Teip. (0457) 71365 Donggala

Nomor : 440/441- 107 /Diskes
Lampiran : -
Perihal : Pengantar Penelitian

Kepada Yth,
Kepala UPTD Puskesmas Donggala
Kepala UPTD Puskesmas Labuan
Kepala UPTD Puskesmas Toaya
Kepala UPTD Puskesmas Tompe
Di -
Tempat

Menindak lanjuti surat Nomor : 070/ 5501/Bid.III-BKBPD/2022 tentang Permintaan data dukung penelitian dengan judul “ Analisis Pendekatan Positive Deviance Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Suku Kaili di Sulawesi Tengah” sesuai daftar nama-nama yang terlampir :

Nama : Muhammad Pratama Aji Syahputra
Bidang Penelitian : Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan : Mahasiswa
Waktu Penelitian : Januari s/d Maret 2022

Kiranya dapat diberikan izin untuk melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Donggala, Labuan, Toaya dan Tompe.

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Donggala, 24 Januari 2022

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Donggala
Kepala Bidang SDK



Syamsir Alam S.Sos M.Kes
Nip. 19661014 198903 1 007

Lampiran 11. Surat telah selesai melakukan penelitian

	DINAS KESEHATAN KABUPATEN DONGGALA UPTD. PUSKESMAS DONGGALA <small>Jl. Kesehatan No. 7 Donggala Kec. Banawa No. (0457)71525</small>	
Donggala, 22 Maret 2022		
No	: 445/284/PKM-DGL/III/2022	
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>PEMBERITAHUAN</u>	
 Kepada Yth, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala di- Tempat.		
 Dengan hormat, Menindak lanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala Nomor : 440/441-107/Diskes Tanggal, 24 Januari 2022 Perihal: Pengantar Penelitian. Dengan ini kami menyampaikan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini :		
Nama	: Muhammad Pratama Aji Syaputra	
Prodi	: Kesehatan Masyarakat	
Judul Tesis	: “Analisis Pendekatan Positive Deviance Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Suku Kaili Di Sulawesi Tengah“	
Benar telah melakukan Penelitian dan Pengambilan Data dalam rangka Penyusunan Tesis sesuai dengan Judul di Wilayah Kerja Puskesmas Donggala.		
Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan banyak terima kasih.		
 Mengetahui, An. Kepala UPTD Puskesmas Donggala Kepala Tata Usaha		
 SABIK, SKM NIP. 19671122 198811 1 001		

Lampiran 12. Dokumentasi



Gambar : Melakukan pengisian Kuesioner oleh responden



Gambar : Melakukan pengisian Kuesioner oleh responden



Gambar : Melakukan pengisian Kuesioner oleh responden



Gambar : Melakukan Wawancara kepada Informan



Gambar : Melakukan Wawancara kepada informan Kunci



Gambar : Melakukan Wawancara kepada informan Kunci



Gambar : Melakukan Wawancara kepada informan

Kebiasaan Pengasuhan

Jika anak anda sedang sakit, Apakah ada perlakuan khusus (menjanjikan sesuatu jika anak sembuh nanti) jika anak sakit? Mengapa ?

Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Tidak, saya tidak pernah bikin janji begitu, karena takutnya terbiasa</i> (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita Normal)	Tidak ada perlakuan khusus, karena tidak ingin menjadikan kebiasaan bagi anak	Wawancara mendalam	Terdapat 3 informan yang memberikan perlakuan khusus kepada anak mereka ketika sakit, dan terdapat 3 informan yang tidak memberikan perlakuan khusus kepada anak ketika sakit
<i>Ada, kalau kau sembuh dibelikan ini nanti kau aa, dibelikan mainan, cuman ini belum kesampaian, beli sepeda</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Ada perlakuan khusus, seperti ingin membelikan anak mainan ketika sembuh		
<i>Ee tidak, itu mengajarkan dia (anak) bagaimana ee, nanti itu jadi kebiasaan-kebiasaan, paling cuman ayoo minum obat, biar sehat, bisa bermain seperti biasa, begitu dan</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)	Tidak ada perlakuan khusus, hanya memberikan motivasi kepada anak agar cepat sembuh		
<i>Yaa pernah, saya bilang nanti kalau zafir sudah sehat, saya belikan mobil-mobilan, supaya dia semangat begitu dan</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)	Ada perlakuan khusus, seperti ingin membelikan anak mainan ketika sembuh		
<i>Nda ada, karena paling anak-anak itu dalam memorinya itu, paling kalau di janji, ah sudah sembuh saya mana ini, mana mainan ? kalau waktu itu lagi tidak ada uang, tidak mungkin mau paksa toh, mau dibeli,</i>	Tidak ada perlakuan khusus, karena tidak ingin memberi janji		

<i>sudah terlanjur janji sama anak (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</i>	kepada anak		
<i>Iyaa, ee biasanya begitu, saya janjikan pergi jalan-jalan, supaya dia semangat untuk minum obat, biar cepat sembuh (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</i>	Ada perlakuan khusus seperti membawa anak jalan-jalan		

Kebiasaan Pengasuhan			
Menurut anda, apakah pengasuhan yang baik kepada anak balita itu penting ? Mengapa ? Tidak penting, mengapa ?			
Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Penting, ee saya rasa untuk .. kalau pengasuhannya tidak baik nanti akan menimbulkan kayak, kalau saya contoh mungkin caranya kita mengasuh mungkin apa yang anak mau jangan terlalu dituruti, takutnya nanti pas dia (anak) besar, kalau kita tidak mampu apa yang dia mau, ee nanti kita yang susah (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita Normal)</i>	Penting, dengan memberikan pengasuhan yang tidak memanjakan anak balita	Wawancara mendalam	Semua informan mengatakan bahwa pengasuhan yang baik kepada anak merupakan hal yang penting, karena dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dan pembentukan kepribadian anak
<i>Penting pasti, supaya ee perkembangannya itu bagus , ee bagaimana lagi aa (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)</i>	Penting, agar tumbuh kembang balita bagus		
<i>Penting, karena masa balita 0-8 tahun itu kan masa apa mm, itu masa masa pertumbuhannya dia (anak) kan, jadi disitu penting sekali, maksudnya dari situ dia dibentuk, sebenarnya bukan dari 0 bulan, tapi dari dia masih dalam kandungan, begitu sampai umur 8 tahun, untuk membentuk dia seperti apa, begitu dan, karena pasti apa yang kita lakukan sama dia sekarang ini, itu nanti yang akan dia ingat (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)</i>	Penting, karena usia 0-8 tahun merupakan usia terbaik dalam pembentukan kepribadian anak		

<i>Penting, karena apa ee, anak seumuran anak saya itu harus patut di asuh, dijaga (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)</i>	Penting, karena usia balita harus di asuh dengan baik		
<i>ya penting lah, iya kalau tidak anu cara asuhannya itu, paling ada, kayak anak sering sakit, yang paling pertama itu dari makanannya juga, harus tidak boleh makan sembarang, yang manis-manis, kayak coklat, dibatasi, karena bikin kurang nafsu makannya anak-anak (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</i>	Penting, untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri balita, dengan memperhatikan apa yang di konsumsi oleh anak		
<i>Iya penting, karena kan supaya dia (anak) itu dikasih perhatian juga, kan penting memang perhatian sama anak bayi itu, kalau kita cuek nanti kepribadiannya beda lagi, kalau kita perhatian, besarnya juga bagus, bagus perkembangannya (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</i>	Penting, karena perhatian sejak masa balita mempengaruhi tumbuh kembang anak		

Kebiasaan Pengasuhan			
Kalau anda pergi, siapa yang mengasuh anak anda? Nasihat apa yang anda berikan pada orang tersebut?			
Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Adeku, mamaku, biasa juga papanya.. Paling kasih ingat kalau dia (anak) makan, bangun tidur kasih susu, makan , kasih ingat takaran susunya, terus saya suruh WA kalau misalnya dia bangun hubungi saya, atau kalau dia sudah mau tidur lagi, hubungi saya, sudah makan belum. Sering komunikasi sih (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)</i>	Mengingatkan waktu pemberian makan, waktu tidur, dan memanfaatkan komunikasi	Wawancara mendalam	Sebagian besar informan memberikan nasihat kepada pengasuh pengganti untuk memperhatikan waktu makan dan waktu tidur anak
<i>Adeku biasa ba jaga dia (anak).. ee iyo palingan titipan itu ee, hati-hati</i>	Memberi titipan untuk		

<p><i>ba jaga, lihat lihat dia, jangan nanti apa sembarang dia makan toh, begitu, kalau haus dia bikinkan susunya, karena dia kan juga minum susu</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>menjaga anak dengan baik dan memperhatikan waktu makan</p>		
<p><i>Saya punya mama, paling ada kalau misalnya dia (anak) mau ganti baju, begitu, disitu bajunya mm kan orang rumah tau jam tidurnya atau jam makan, begitu dan sudah di tau toh, kan ada memang biasanya kue yang dibelikan, ada memang snacknya untuk dikasih makan dia, jadi biasa dibilang di simpan disitu kuenya, begitu saja. Karena orang rumah sudah tau apa kebiasannya</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	<p>Mengingatn waktu tidur dan waktu pemberian makan</p>		
<p><i>Saya punya ponakan yang jaga dia (anak).. saya bilang kalau jam tidur, kasih tidur, kalau pagi itu kasi makan, biasa kalau pagi itu saya so te sempat (tidak sempat) kasih makan, apa dia sementara tidur, saya so pigi (sudah pergi) kantor, jadi saya bilang sama sepupunya, kasih makan dulu toh, habis itu baru kasih mandi</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	<p>Mengingatn waktu tidur dan waktu pemberian makan</p>		
<p><i>Biasa saya punya bapak.., kalau mau pergi begitu, saya kasih tau, kalau belum makan, kasih makan memang</i> (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>Mengingatn waktu makan anak</p>		
<p><i>Neneknya.. iya pasti itu, biasanya jangan lupa kasih minum susu, kalau dia (anak) menangis kasih minum susu, kalau dia sudah kucek-kucek matanya berarti dia sudah mau tidur</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>Mengingatn waktu tidur dan waktu pemberian makan</p>		

Kebiasaan Pengasuhan

Bagaimana cara ibu menenangkan anak, ketika anak ibu marah atau menangis ?

Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<p><i>Kalau saya sih di ajak bermain, atau dia (anak) sebenarnya maunya apa, dicari tau, kalau bisa dituruti, kalau nda bisa, yaa nda bisa. Paling kasih ASI, paling menangis kalau lapar, haus</i> (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)</p>	Menenangkan anak dengan mengajak bermain	Wawancara mendalam	Sebagian besar informan menenangkan anak dengan mengajak anak bermain, mengambil perhatian anak dengan membawa anak jalan-jalan dan memberikan anak susu.
<p><i>Kasih tenang, di anu, di ambil dia (anak), di apa namanya, dikasikan (diberikan) permainannya yang anu toh, aaa, kasikan permainan</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	Menenangkan anak dengan memberikan permainannya		
<p><i>Di ambil (di gendong), ditanya apa, kenapa begitu dan, ditanya apa kemauannya dia</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	Menenangkan anak dengan cara menanyakan penyebab anak menangis dan apa kemauan anak		
<p><i>Pokoknya ada-ada saja saya ambil perhatiannya, kita main dulu atau kita nonton nonton saja dulu, dia biasa kan nontonya di HP, biasa nonton upin ipin, cerita-cerita zaman dahulu, begitu sampai dia (anak) senang</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	Menenangkan anak dengan mengambil perhatiannya dan memutar video cerita anak		
<p><i>Panggil keluar, ajak bermain, atau apa yang dia suka dia (anak) lihat-lihat diluar, sudah diam</i> (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	Mengajak anak bermain dan jalan-jalan		

<p><i>Kita gendong, kita bawa jalan-jalan, kita alihkan perhatiannya, bikinkan susu, supaya dia (anak) tenang</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>Mengajak anak jalan-jalan, mengalihkan perhatian dan memberikan susu</p>		
---	---	--	--

<p align="center">Kebiasaan Pengasuhan</p>			
<p align="center">Apakah anda mendorong anak anda untuk bermain dengan anak-anak lain? Mengapa? Mengapa tidak?</p>			
<p align="center">Jawaban Informan</p>	<p align="center">Reduksi</p>	<p align="center">Teknik Pengumpulan data</p>	<p align="center">Kesimpulan</p>
<p><i>Izinkan, biar dia (anak) punya teman, anak dapat hal hal baru dengan temannya, dia bisa cari tau sesuatu yang belum pernah anak dapat, biar tidak malu sama orang begitu</i> (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)</p>	<p>Mendorong anak untuk bermain dengan teman sebayanya agar anak memiliki teman baru</p>	<p>Wawancara mendalam</p>	<p>Semua informan mengizinkan atau mendorong anak mereka untuk bermain dengan teman sebayanya, untuk mengajari anak bahwa manusia merupakan makhluk social dan mengajarkan anak untuk berinteraksi dengan orang lain.</p>
<p><i>Iya, yang penting di dorong itu jangan sampai baku pukul (berkelahi), apa saya punya anak ini nakal ini, supaya apa namanya biarkan dia beraktivitas dengan sesamanya toh, dengan teman-temannya, itu demi anunya dia juga itu, supaya bagus juga tumbuh kembangnya, apa dia beraktifitas dengan teman-temannya, bermain</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>Mendorong anak untuk berinteraksi dengan teman sebayanya karena mempengaruhi tumbuh kembang anak</p>		
<p><i>Iya, asal untuk mau dikasih biar tidak (dibiarkan tanpa pengawasan), karena anak itu butuh apa ya, bukan hanya butuh, maksudnya dia butuh bermain, pokoknya apa ee, di izinkan lah, asal masih sewajarnya, bermainnya anak-anak</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	<p>Mendorong anak untuk bermain dengan anak seusianya karena anak butuh untuk bermain, asal masih sewajarnya</p>		
<p><i>Saya izinkan, kan namanya juga anak-anak yang bereksplorasi toh, ingin bermain dengan teman-temannya jadi saya kasih, kalau anak-</i></p>	<p>Mengizinkan anak untuk bermain dengan</p>		

<i>anak seusianya dia itu masih ingin tau, mau belajar, jadi saya biarkanlah, asal masih yang positif, jadi saya nda larang</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)	anak seusianya karena anak masih ingin belajar dan ingin tahu		
<i>Izinkan, supaya terbiasa dengan anu, terbiasa dengan orang lain, interaksi dengan orang lain, supaya tidak anu, tidak jadi anak yang minder, , takutnya kalau tidak izinkan, jadi minder, takut-takut dengan orang</i> (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Mengizinkan agar anak terbiasa untuk berinteraksi dengan orang lain		
<i>Iyaa, supaya dia punya teman juga, apalagi masih anak-anak, jadi dibiarkan saja dorang (mereka) bermain</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Mengizinkan anak bermain dengan anak sebaya lainnya karena anak masih dalam proses pertumbuhan		

Kebiasaan Pengasuhan			
Menurut anda apa hal paling penting yang paling diperlukan oleh seorang anak?			
Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Saya rasa perhatian, perhatian yang harus lebih ke dia (anak), jangan sampai anak kurang perhatian, biar tumbuh kembangnya bagus, kesehatannya bagus</i> (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)	Yang paling dibutuhkan oleh seorang anak adalah perhatian agar tumbuh kembang dan kesehatannya bagus	Wawancara mendalam	Yang paling dibutuhkan oleh seorang anak balita ialah perhatian, kasih sayang dan waktu bersama orangtuanya
<i>Apa ee, apa yang penting ee untuk anak balita, yang penting dia (anak) bahagia ehehehe, senang</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Membuat anak bahagia dan senang		

<p><i>Kalau menurut saya yang paling penting itu ee anu apa, kebersamaan dengan orang tuanya, ee penting sekali dan maksudnya kan di tau sendiri toh, orang tua sekarang ini di tau lebih sering kerja, jadi waktu bersama dengan anak itu kurang</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	<p>Kebersamaan dengan orang tuanya</p>		
<p><i>Memang anak balita butuh banyak perhatian, maksudnya apa yang ingin dia (anak) lakukan, saya biarkan dia bermain, yang penting anak seperti dia (anak) jangan dimarah, jangan ditekan, karena anak begitu tidak wajar diperlakukan kasar toh</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	<p>Anak seusinya butuh perhatian , dan pengasuhan yang baik</p>		
<p><i>Butuh anu, perhatian, kasih sayang itu kasih lebih sama dia (anak), supaya anak itu bilang ah bisa diperhatikan juga saya ini, cara tumbuh kembangnya anak itu bisa kita pantau bagaimana kecil sampai besar, apa yang dia suka, apa yang dia tidak suka, kalau menurut saya begitu</i> (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>Perhatian dan kasih sayang agar tumbuh kembang anak menjadi bagus</p>		
<p><i>Kasih sayang dari orang tuanya lah, perhatian, itu saja kayaknya yang terpenting</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>Kasih sayang dan perhatian</p>		

Kebiasaan Pengasuhan

apa yang dilakukan oleh suami anda untuk anak-anak di keluarga ini?

Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Paling dia (suami) sering ajak main, terus bantu ayun kalau saya mungkin kerja, sama apa ee itu sih.. kalau beli keperluannya pasti dia (suami) yang beli, tapi kalau urusan ganti popok dia nda mau, dia takut sekali ganti popok</i> (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)	Mengajak anak bermain dan membelikan keperluan anak	Wawancara mendalam	Yang dilakukan oleh suami kepada anaknya ialah memberikan perhatian, mengajak anak bermain, membawa anak jalan-jalan, serta membelikan keperluan anak
<i>Biasa kalau tidak pergi kerja, papanya yang menjaga dia (anak), bawa dia jalan jalan ke pantai pangi sini</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Menjaga dan membawa anak jalan jalan		
<i>Sama dengan apa yang saya lakukan, pokoknya sama, memberikan perhatian, kasih sayang</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)	Memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anaknya		
<i>Biasanya kalau saya tidak ada, dia (suami) biasa bermain dengan anaknya</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)	Bermain dengan anaknya		
<i>Kalau waktu bermain dengan anaknya kurang, soalnya dia juga kerja, jadi kurang, kalau malam cepat pulang, ada juga sempat bermain</i> (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Memiliki sedikit waktu untuk bermain dengan anaknya		
<i>Perhatian, terutama dalam hal apa ee materi, dia belikan susu, popok,</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Memberikan perhatian, terutama dari segi materi		

Kebiasaan Pengasuhan

Bagaimana cara anda dalam memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak anda ?

Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Harus lebih banyak waktu main dengan anak, ee harus anak yang utama, dipentingkan, sering main</i> (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)	Memberikan banyak waktu pada anak	Wawancara mendalam	Setiap informan memiliki cara yang bervariasi dalam memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak mereka, seperti membawa anak liburan, memberikan waktu yang banyak kepada anak serta membelikan apa yang diinginkan oleh anak mereka.
<i>Bawa (mengajak) jalan jalan, kalau anak-anak dituruti terus kemauannya, stress juga kita kalau te ada (tidak ada) uang toh, tapi kalau ada juga kemauannya suruh beli mobil-mobilan, nah itu dibelikan, senang skali dia</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Membawa anak jalan-jalan, dan membelikan apa yang diinginkan oleh anak		
<i>Dengan apa yaa, bagaimana ee, saya itu rasanya kayak mau selalu peluk dia (anak), pokoknya mau sama-sama dia terus</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)	Ingin selalu bersama anak		
<i>Bagaimana ee, saya kasih perhatian dengan dia (anak) itu, misalkan dia kan manja-manja dengan kita toh, jadi saya peluk dia toh, saya tanya kenapa nak ? kamu mau apa ? pokoknya apa yang dia minta, selagi saya masih bisa toh, kasihkan sama dia</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)	Memeluk anak dan memberikan apa yang di inginkan oleh anak		
<i>Kalau ada waktu, paling ajak jalan-jalan saja, apa yang dia suka, kayak mainan, dikasih (diberikan) juga</i> (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Mengajak anak jalan-jalan, bermain dengan anak		
<i>Ee dengan cara ba kasih (memberi) makan dia (anak), ba kasih mandi (memandikan) anak, ba kasi tidur (menidurkan) dia</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Memberi makan anak, memandikan anak, dan menemani anak hingga tidur		

Kebiasaan Pengasuhan

Bagaimana cara anda memberikan hukuman/ganjaran yang wajar kepada anak anda ketika anak anda berbuat salah ?

Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Paling kalau dilarang sedikit sedikit, caraku paling kasi tau kalau itu tidak boleh, no, jangan, begitu sih</i> (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)	Memberi tahu kalau yang dilakukan anak itu salah	Wawancara mendalam	Sebagian besar Informan menegur dan menasihati anak ketika anak membuat kesalahan, namun terdapat 2 informan yang memberikan ganjaran berupa pukulan atau cubitan kecil di sekitar tubuh anak.
<i>Di pukul, aa biasanya kakinya saja, jangan sampai dia pe ini (menunjuk kepala) , tapi kadang kalau datang dia punya anu, di cubit, biasanya dia punya tangan saja, kalau badannya tidak boleh. Saya hindari sekali ba pukul atau ba cubit dibagian kepala, apalagi telinga ini, aa sya tidak pernah ba jewer telinganya, palingan cuman saya cubit pala-palanya, kakinya, yang penting jangan bagian jantung, dadanya, dia punya belakang</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Dipukul atau dicubit dibagian kakinya		
<i>Ee kalau ada buat kesalahan begitu, ini dikasih tau, dibilang tidak boleh, paling dibilang awas, makanya lain kali jangan, begitu dan (seperti itu)</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)	Memberi tahu kalau yang dilakukan anak itu salah		
<i>Kalau saya, kalau anakku buat kesalahan, saya bilang tidak boleh, saya tegur anak saya toh, kalau zafir nakal nanti tuhan marah, saya bilang begitu, saya kasih takut sama dia, kalau zafir nakal, ada nanti penculik anak, kalau penculik anak dia so takut</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)	Memberi tahu kalau yang dilakukan anak itu salah, dan menakut-nakuti dengan sesuatu		
<i>Kalau saya tidak dipukul, dinasihati, kasi (berikan) peringatan, awas ulangi lagi itu, berdosa, dilihat allah itu.., tidak boleh dipukul, mengganggu fisik dan mentalnya anak-anak, paling kalau kita sudah</i>	Tidak memukul anak, akan tetapi memerikan nasihat dan peringatan		

<i>terbiasa ba pukul, pasti itu anak jadi keras, pasti tidak menurut sama orang tua, jadi cuman nasihati, jangan dipukul, mengganggu psikolog nya anak juga</i> (FA, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	kepada anak kalau yang dilakukan itu salah		
<i>Saya kasih tau anakku, ee itu tidak boleh nak, nanti dimarah sama Allah, ee saya tidak pukul anakku kalau buat salah</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Tidak memukul anak, akan tetapi memberi nasihat dan peringatan		

Kebiasaan Pengasuhan			
Bagaimana cara ibu menidurkan anak ibu ?			
Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Kasih tidur (menidurkan), paling kalau siang, dia (anak) di ayun, tapi sebelum tidur itu dikasih (diberikan) ASI dulu, terus kasih masuk di ayunan, sambil putar surah ar rahman, selesai.. kalau malam, kasih (berikan) ASI saja langsung tidur</i> (ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)	Kalau tidur siang, anak di ayun dan diberikan ASI, kalau malam hanya diberikan ASI	Wawancara mendalam	Cara informan untuk menidurkan anak mereka bervariasi, seperti idengan mengayun, memberikan ASI, dan susu kepada anak
<i>Ooo kalau saya punya anak dikasih tidur tidak anu, tidak rewel dia (anak), pokoknya kalau sudah minum susu dia, sudah bagus, tinggal di topo topo (pukul pelan-pelan) dia pe pantat (punya bokong), anak itu cuman berapa bulan saja di ayun, tapi kalau sekarang so temau (sudah tidak mau) di ayun, anakku asik, tidak rewel dia</i> (RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Memberikan anak susu dan memukul pantat anak dengan pelan-pelan		
<i>Kan dia (anak) kalau saya pergi kerja toh, kalau siang dia itu biasa di ayun , karena dia minum susunya, kan dia itu full ASI 2 tahun, jadi dia nda pakai sufor, jadi dia kalau tidur, kan pass saya lepas ASI 2 tahun,</i>	Kalau tidur siang di ayun, kalau tidur malam, anak diberikan		

<i>jadi dia itu kalau tidur siang saya ayun, tapi kalau malam tidak, tinggal di belai belai begitu dan , kalau siang tidak, kan siang saya lebih sering kasih tinggal dia</i> (RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)	belaian		
<i>Kasi dulu susu dia (terlebih dahulu anak diberikan susu) kalau sudah mau tidur, dia minta nenen (minta susu), jadi saya bikinkan susu , dia ayun kaki, karena dia sudah tidak di ayunan ba per itu, sudah dia ayun kaki, dia begitu baru enak tidurnya, biasa dia kalau sudah mengantuk skali, minum susu saja, sudah tidur</i> (TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)	Memberikan anak susu, dan mengayun anak dengan menggunakan kaki		
<i>Panggil nonton dulu, kasih capek skali, nah kalau sudah capek skali, baru sudah, ee sudah minta menete (minta diberikan ASI), sudah dikasih menete, baru sudah tidur sendiri</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Membuat mata anak menjadi lelah, kemudian memberikan anak susu		
<i>Biasanya saya ayun, terus kasih minum susu (diberikan susu), biasa dia (anak) tidur sendiri, dia itu cuman sukanya di ayun kalau mau tidur</i> (IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)	Mengayun dan memberikan anak susu		

Kebiasaan Pengasuhan			
Bagaimana kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili yang anda berikan kepada anak anda ?			
Jawaban Informan	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Sebenarnya ada, cuman kalau saya tidak, biasanya orang tua dulu kalau anak bayi mau tidur dibawah ayunan itu pake cermin, ada juga kayak tumbuhan-tumbuhan begitu di taro (di masukkan) di peniti atau jarum</i>	Tidak melakukan kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili	Wawancara mendalam	Semua informan tidak melakukan kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili

<p>(ANR, 24 Tahun, Ibu Balita)</p>			
<p><i>Kalau saya tidak ada, kalau orang Kaili itu biasanya kalau anaknya sakit saja, di balia, kayak pengobatan begitu</i></p> <p>(RA, 34 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>Tidak melakukan kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili. Namun orang Kaili biasanya melakukan kebiasaan pengasuhan itu ketika anak sakit</p>		
<p><i>Tidak ada, ee biasa nenek-nenekku dulu yang lakukan itu, tapi kalau saya tidak ada, cuman biasa pantangan makanan saja</i></p> <p>(RMS, 34 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	<p>Tidak melakukan kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili</p>		
<p><i>Biasa kalau anak lagi sakit, adatnya suku Kaili ee itu ada memang, balia namanya, cuman kalau saya tidak mau begitu</i></p> <p>(TS, 31 Tahun, Ibu Balita Normal)</p>	<p>Di suku Kaili terdapat kebiasaan pengasuhan ketika anak sakit, yaitu melakukan pengobatan tradisional</p>		
<p><i>Saya tidak mau, kalau orang orang tua dulu mungkin masih begitu ee</i></p> <p>(IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting))</p>	<p>Tidak melakukan kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili</p>		
<p><i>Kan ini sudah zaman modern, jadi ee saya dan papanya kalau anaknya kita sakit, saya langsung bawa ke puskesmas saja, supaya ditau penyakitnya</i></p> <p>(IK, 26 Tahun, Ibu Balita Stunting)</p>	<p>Tidak melakukan kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili</p>		

Kebiasaan Pengasuhan

Bagaimana tanggapan anda terkait adanya perlakuan khusus yang diberikan oleh orangtua kepada anak yang sedang sakit ?

Jawaban Informan Kunci	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<p><i>Ee sebenarnya itu tidak menjadi, ee apa namanya, bukan hal yang tidak bisa, karena dimana kalimat-kalimat itu pemacu semangatnya anak untuk bisa sembuh dengan adanya reward dari orang tuanya untuk memberikan semangat untuk anaknya sembuh, dengan harapan dari mamanya tadi anaknya ini bisa semacam energi tersendiri, agar anaknya bisa berusaha untuk sembuh. Namun kalimat itu melihat lagi kondisi ekonomi orang tuanya</i></p> <p>(E, 49 Tahun, Petugas Promosi Kesehatan)</p>	<p>Bukan hal yang tidak bisa, karena perlakuan khusus yang diberikan bisa menjadi pemacu semangat anak dalam proses penyembuhan. Namun tetap melihat kondisi ekonomi orangtua.</p>	<p>Wawancara mendalam</p>	<p>Perlakuan khusus yang diberikan oleh orang tua ketika anak sakit sebagai motivasi anak untuk bisa cepat sembuh, akan tetapi orang tua tidak boleh membiasakan hal tersebut kepada anak</p>
<p><i>Sebenarnya itu dikembalikan ke orang tua yang punya anak, mungkin dengan begitu anaknya mau minum obat, biar cepat sembuh, kayak begitu toh, pandangannya orang orang kan beda beda, mana yang baik dan mana yang tidak baik.. cuman kalau menurut saya kalau dikaitkan dengan ekonomi, harusnya orang tua tidak membiasakan, dikasih pengertian anaknya, misalnya, kalau lagi ada uangnya boleh dituruti apa yang dia mau, tapi kalau lagi tidak ada diberi pengertian ke anaknya.. ini tidak bisa di realisasikan setiap kali dia minta, kalau ada rezeki baru di belikan</i></p> <p>(RD, 25 Tahun, Petugas Gizi)</p>	<p>Seharusnya orang tua tidak membiasakan hal tersebut kepada anak, orang tua harus memberikan pengertian kepada anaknya, dengan melihat kondisi ekonomi keluarga.</p>		

Kebiasaan Pengasuhan

Mengapa pengasuhan yang baik kepada anak itu penting ?

Jawaban Informan Kunci	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<p><i>Pengasuhan kepada anak balita itu penting, dimana ee.. pengasuhan ibu diterapkan sesuai umur yang benar, itu akan berdampak pada tumbuh kembang anak yang akan jauh lebih baik lagi sesuai dengan kategori yang diharapkan, tetapi ketika pola asuh anak itu diterapkan tidak sesuai umur, otomatis anak anak tumbuh kembangnya juga jadi tidak bagus</i></p> <p>(E, 49 Tahun, Petugas Promosi Kesehatan)</p>	<p>Penting, karena pengasuhan ibu yang diterapkan sesuai umur anak, akan berdampak pada tumbuh kembang anak.</p>	<p>Wawancara mendalam</p>	<p>Pengasuhan yang baik kepada anak merupakan hal yang penting karena yang demikian bisa mempengaruhi tumbuh kembang anak</p>
<p><i>Penting ya, karena kayak begini orang tua yang tidak mengasuh anaknya dengan baik, maka nanti akan mempengaruhi pertumbuhan anak itu</i></p> <p>(RD, 25 Tahun, Petugas Gizi)</p>	<p>Penting, karena orang tua yang tidak mengasuh anaknya dengan baik, maka akan terjadi gangguan pertumbuhan pada anak</p>		

<p><i>Penting skali, karena saya pernah baca ternyata anak-anak itu waktunya yang dominan dengan orang tua itu hanya batas umur 8 tahun, setelah umur 8 tahun dia mulai terbiasa dengan temannya, orang-orang sekitar kecuali keluarga ee, temannya, teman sekolah, kemudian beranjak dewasa dia sudah mengenal lawan jenis, ternyata umur bermainnya kita dengan anak hanya sampai umur 8 tahun,, jadi saya maksimal, contohnya bangun pagi saya harus bermain dengan dia (anak), harus itu dia masih dalam keadaan belum mandi saya ajak bermain, kalau pulang saya kerja saya bawa bermain, menurut saya kalau dibawah 5 tahun itu wajib dan, karena masih banyak orang tua diluar sana, yang ia bangun pagi, pergi kerja anaknya masih tidur, yang ia pulang malam, anaknya sudah tidur, jadi quality time dengan anaknya itu sedikit skali</i></p> <p>(M, 33 Tahun, Ayah (Pengasuh) Balita Normal)</p>	<p>Penting, karena usia efektifnya orang tua bermain dengan anak, hanya sampai umur 8 tahun</p>		
<p><i>Pentinglah, kalau pengasuhannya tidak baik, nanti pertumbuhannya juga mengikuti. Maksudnya toh, kalau pengasuhannya kita kepada balita kurang baik toh, misalnya kita biarkan dia bermain di tanah, kita tidak perhatikan kebersihan tangannya toh, kalau sudah terbiasa, nanti balitanya tidak perhatikan kebersihannya</i></p> <p>(F, 26 Tahun, Tante (Pengasuh) Balita stunting)</p>	<p>Penting, karena pengasuhan mempengaruhi pertumbuhan balita</p>		

Kebiasaan Pengasuhan

Bagaimana tanggapan anda mengenai orangtua yang mengizinkan anaknya untuk bermain dengan anak-anak se usianya ?

Jawaban Informan Kunci	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<p><i>Memang harus seperti itu, karena kalau dia (anak) bermainnya hanya sendiri atau anak bermain dengan lingkungannya kebanyakan perempuan, misalnya anak laki-laki, itu yang tidak boleh, nanti yang ditakuti kebanyakan naluri keperempuannya itu yang timbul. Cuman kalau anak-anak sekarang kan biasa campur.. tapi tergantung orang tua lagi, orang tua ingin anaknya jadi laki-laki atau perempuan tergantung dari teman bergaulnya.. yang jelas boleh, tidak bisa kita larang mereka untuk tidak bermain dengan anak seusianya, kalau dia bermain terus dirumah, pasti dia stress, depresi, pasti dia uring-uringan (menggerutu) juga kalau dalam rumah, dan memang berteman dengan seusianya itu hal yang baik dan juga di anjurkan seperti itu</i></p> <p>(E, 49 Tahun, Petugas Promosi Kesehatan)</p>	<p>Orangtua harus mengizinkan anaknya untuk bermain dengan anak sebayanya, dengan melihat teman bergaul anak, dan juga apabila anak tidak diizinkan bermain dengan anak sebayanya, maka anak akan merasakan stress, depresi dan uring-uringan</p>	<p>Wawancara mendalam</p>	<p>Sebaiknya orang tua mengizinkan anaknya untuk berinteraksi dengan teman sebayanya, dengan tetap mengatur jadwal bermain dan melihat teman sebayanya.</p>
<p><i>Kalau menurutku justru lebih baik dengan teman sebayanya, karena kan ada anak-anak sekarang mainnya dengan anak-anak yang sudah besar, dan bagaimana perannya orang tua untuk mengatur jadwalnya anak bermain, jangan 1 hari main terus, kapan waktunya istirahat, kapan waktunya makan, itu sebenarnya yang orang tua mesti pahami, cuman kan kadang di masyarakat, kapan anaknya minta makan, baru dikasi (diberikan) makan, sementara kan jadwal makannya anak itu kan kita yang atur</i></p> <p>(RD, 25 Tahun, Petugas Gizi)</p>	<p>Sebaiknya anak di izinkan bermain dengan anak sebayanya, akan tetapi orang tua harus mengatur jadwal bermain, makan, dan jadwal tidur anak</p>		

<p>yaa harus, seusianya ee, harus.. supaya dia (anak) tau kalau kita ini manusia makhluk sosial dan, kita tidak bisa hidup sendiri, supaya meminimalisir dia main HP (M, 33 Tahun, Ayah (Pengasuh) Balita Normal)</p>	<p>Mendorong anak untuk bermain dengan teman sebayanya, mengajarkan bahwa manusia makhluk social</p>		
<p>Iyalah, karena melatih bersosialisasi, berinteraksi dengan anak anak seusianya (F, 26 Tahun, Tante (Pengasuh) Balita stunting)</p>	<p>Iya, untuk melatih anak bersosialisasi dan berinteraksi dengan anak sebayanya</p>		

Kebiasaan Pengasuhan			
Menurut anda, apa hal yang paling penting yang diperlukan oleh seorang anak balita ?			
Jawaban Informan Kunci	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<p>Kalau menurut saya sih perhatian, kasih sayang, dan kasih sayang itu seandainya anaknya itu lebih dari 1, tidak bisa di beda-bedakan, karena pasti berdampak tidak bagus juga, kasih sayang, perhatian, dan pemenuhan kebutuhannya, baik itu gizinya, pakaiannya, ee tetapi dalam pemberian kasih sayang, perhatian dan lain lain itu tidak boleh berbeda, supaya anak tidak bertempramen tidak bagus nantinya (E, 49 Tahun, Petugas Promosi Kesehatan)</p>	<p>Perhatian dan kasih sayang dari orangtua</p>	<p>Wawancara mendalam</p>	<p>Hal yang paling penting di perlukan oleh seorang anak balita ialahh perhatian dan kasih sayang dari orangtuanya</p>
<p>Yang jelas itu menurut saya, perhatian.. baru kebanyakan dilapangan rata-rata anak yang kurang diperhatikan sama orang tuanya, kayak orang tuanya yang banyak bekerja, itu yang kebanyakan bermasalah gizinya (RD, 25 Tahun, Petugas Gizi)</p>	<p>Perhatian dari orangtuanya</p>		

<p>Perhatian, utama itu sih perhatian, karena saya rasakan betul sebagai anak yatim piatu rasakan betul, dan juga karena uang itu bisa dicari, yang tidak pernah kembali dan tidak bisa kita beli itu waktu</p> <p>(M, 33 Tahun, Ayah (Pengasuh) Balita Normal)</p>	Perhatian dan waktu		
<p>Kasih sayang orang tuanya, apalagi sekarang keponakanku ini kurang diperhatikan sama orang tuanya, apalagi akhir akhir ini dia jarang komunikasi dengan ayahnya</p> <p>(F, 26 Tahun, Tante (Pengasuh) Balita stunting)</p>	Kasih sayang dari kedua orangtua		

Kebiasaan Pengasuhan			
Seperti apa kebiasaan-kebiasaan pengasuhan yang berasal dari suku Kaili yang masih dilakukan oleh ibu balita ?			
Jawaban Informan Kunci	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<p>Biasa kalau anak-anak menangis terus di panggilkan orang tua yang bisa kasih tenang dia, karena itu tadi itu sudah menjadi kepercayaan, misalnya orang tua ini datang disaat anak ini menangis, terus dia pegang-pegang, bisa jadi anak yang rewel ini dia menangis karena mengantuk, tapi ibunya mungkin masih sibuk dengan hal lain, jadi tidak ada pemikirannya kesitu, terus yang kedua kemungkinan besar dia menangis itu dari segi kesehatan karena ada yang bermasalah dari anggota tubuhnya, kemungkinan dia sakit perut, dan semisalnya.. tapi ketika dia panggilkan orang terus dia tiup-tiup, sebenarnya tidak ada hubungannya sih dengan anak-anak yang menangis.. Hanya saja keyakinan kita dari suku Kalili sebenarnya, misalnya kalau di taro cermin dibawah ayunan, supaya tidak diganggu makhluk</p>	<p>Kalau anak balita menangis, orangtua akan memanggil orang-orang tertentu untuk membantu dalam mendiamkan anak mereka, dan juga kalau anak ingin tidur di ayunan, maka akan di letakkan cermin dibawah ayunan tersebut. Namun kebiasaan atau kepercayaan tersebut sudah tidak dilakukan oleh ibu balita zaman sekarang,</p>	<p>Wawancara mendalam</p>	<p>Kepercayaan orangtua terdahulu terhadap kebiasaan kebiasaan yang berasal dari suku Kaili, seperti dalam hal menidurkan anak, menenangkan anak ketika menangis di dalam hari.</p>

<i>halus..tetapi itu dulu, sekarang ini saya lihat sendiri ibu-ibu muda yang generasi sekarang ini, sudah tidak ada lagi pake-pake begitu, kecuali yang orang dulu-dulu atau di dalam rumah itu masih ada orang tua, pasti masih berlaku seperti itu (E, 49 Tahun, Petugas Promosi Kesehatan)</i>	hal tersebut hanya dilakukan oleh ibu balita yang masih tinggal bersama orangtuanya yang masih memegang budaya tersebut		
<i>Ehehe saya kurang tau, cuman kalau cermin itu iya, kalau yang lain-lain saya kurang tau. Mungkin yang itu hanya orang-orang tua dulu punya keyakinan, cuman kalau yang saya dapat dilapangan selama 2 tahun ini kayaknya nda ada sih (RD, 25 Tahun, Petugas Gizi)</i>	Cermin yang ditelakkan dibawah ayunan pada saat anak ingin tidur, namun itu hanya keyakinan orang-orang tua dulu		

Kebiasaan Pengasuhan

Menurut anda, bagaimana cara terbaik yang dapat dilakukan oleh orang tua kepada anaknya, dalam memberi ganjaran atau hukuman ketika anaknya membuat kesalahan

Jawaban Informan Kunci	Reduksi	Teknik Pengumpulan data	Kesimpulan
<i>Itu anak anak kan sukanya begitu, dia ingin tau terus ee, sehingga apa yang mau mereka tau, umpamanya dirumah, mamanya tata keramik dengan bagus, terus datang anaknya dia pecahkan, ee marah lah kita, “kenapa di anu ?”, langsung di hantam, main cubit, padahal seharusnya itu bukan hal yang wajar, bukan seperti itu cara kita memperlakukan anak-anak, kalau kita mau anak anak itu tumbuh kembangnya bagus, kita sampaikan kalimat yang bagus, bukan dengan kata-kata “jangan, jangan” terus langsung cubit, kita sampaikan dengan kalimat yang baik dengan harapan lain kali kalau mama lihat</i>	Orang tua tidak boleh mencubit dan memukul anak, karena anak akan merekam dan menyimpan di dalam otak mereka. akan tetapi orangtua harus menyampaikan nasihat atau pengajaran yang baik kepada anak.	Wawancara mendalam	Orangtua tidak boleh memberikan ganjaran dalam bentuk kekerasan fisik kepada anak, karena hal tersebut akan terekam di ingatan anak.dan sebaiknya orangtua memberikan nasihat atau pengajaran yang baik kepada anak.

<p><i>kasih rusak lagi, mama pasti kasih hukuman, yang jelas jangan juga langsung main pukul, main cubit karena anak-anak itu menyimpan, 1 kalimat saja yang kita sampaikan atau 1 perlakuan kita ke saudara-saudaranya tidak bagus, merekam mereka, jadi sebaiknya hal yang benar itu diajarkan lagi mereka, setelah mereka sudah melakukan yang baik, baru dikasih reward mereka, dikasih pujian</i></p> <p>(E, 49 Tahun, Petugas Promosi Kesehatan)</p>			
<p><i>Kalau menurut saya, sebaiknya orang tua tidak memukul anaknya, bisa dengan teguran mulut, kalau anak-anak di beri kekerasan sejak kecil, dia terbiasa... kalau dia tidak dikerasi, dia tidak mau ba dengar, begitu rata-rata anak sekarang.. dan juga untuk menjaga psikologinya anak biar tidak terguncang ehehe apa sih bahasanya, tidak ba dendam dia dan, karena pasti anak-anak juga kalau dikerasi akan tertanam di otaknya</i></p> <p>(RD, 25 Tahun, Petugas Gizi)</p>	<p>Sebaiknya orangtua tidak memukul anaknya, karena anak yang diberikan perlakuan kasar akan tertanam di otak anaknya dan juga untuk menjaga psikolog anak,</p>		