



MODEL INTERVENSI STUNTING (MISTING) PADA BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING BERBASIS TRANSKULTURAL NURSING

Sri Astutik Andayani*, Yusri Dwi Lestari

Fakultas Kesehatan, Universitas Nurul Jadid, Jl. PP Nurul Jadid, Dusun Tj. Lor, Karanganyar, Paiton, Probolinggo, Jawa Timur 67291, Indonesia

*astutikandayani@unuja.ac.id

ABSTRAK

Praktik pola makan dalam keluarga erat kaitannya dengan nilai-nilai budaya dalam keluarga. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor demografi, sosial budaya dan praktik pemberian gizi terhadap stunting berbasis transkultural nursing. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dengan jumlah sampel 155 yang dipilih secara purposive sampling. Data dianalisis dengan confirmatory factor analysis menggunakan structural equation modeling (SEM) PLS. Hasil Menunjukkan ada pengaruh faktor demografi, sosial budaya dan praktik pemberian gizi terhadap stunting ($T > 1.96$; R Square total bernilai 0,335 atau 33,5%. Hal ini dapat menunjukkan bahwa keragaman variabel stunting (Y2) mampu dijelaskan secara keseluruhan oleh Faktor demografi (X1), Faktor sosial budaya (X2), secara langsung maupun tidak langsung melalui , praktik pemberian gizi (Y1) sebesar 33,5%. Tidak ada hubungan secara langsung faktor demografi dengan kejadian stunting, namun secara tidak langsung mempunyai hubungan dengan praktik pemberian gizi. Ada hubungan sosial budaya dengan kejadian stunting baik secara langsung maupun tidak langsung melalui praktik pemberian gizi. Petugas kesehatan dan tokoh masyarakat direkomendasikan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan kepada keluarga (orang tua) mengenai pemberian intervensi gizi dalam pencegahan stunting.

Kata kunci: praktik pemberian gizi; stunting; transkultural nursing

MODEL OF STUNTING INTERVENTION (MISTING) IN CHILDREN WITH STUNTING BASED ON TRANSCULTURAL NURSING THEORY

ABSTRACT

Feeding practices in the family are closely related to family cultural values and how healthy living behavior patterns are. This study aims to analyze demographic, socio-cultural factors and the practice of providing nutrition to stunting based on transcultural nursing. The design of this research is observational analytic with cross sectional approach. The population of this study were all mothers with toddlers with a total sample of 155 selected by purposive sampling. Data were analyzed by confirmatory factor analysis using PLS structural equation modeling (SEM). Results Show that there is an influence of demographic, socio-cultural and nutritional practices on stunting ($T > 1.96$; R Square total value is 0.335 or 33.5%. This can indicate that the diversity of stunting variables (Y2) can be explained as a whole by demographic factors (X1), Socio-cultural factors (X2), directly or indirectly through the practice of providing nutrition (Y1) of 33.5%. There is no direct relationship between demographic factors and the incidence of stunting, but indirectly has a relationship with the practice of providing nutrition .There is a socio-cultural relationship with the incidence of stunting, both directly and indirectly through the practice of providing nutrition.It is recommended that health workers and community leaders improve health education for mothers and families (parents) regarding providing nutritional interventions in preventing stunting.

Keywords: nutritional practices; stunting; transcultural nursing

PENDAHULUAN

Data Global Nutrition Report pada tahun 2018, menunjukkan anak mengalami stunting di seluruh dunia 150,8 juta (22,2%). Penetapan oleh WHO pada tahun 2025 angka stunting sebesar 40%. Indonesia memiliki prevalensi stunting sejumlah 36,4% sejak tahun 2005 sampai 2017, menempatkan Indonesia pada posisi ketiga. Laporan dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), jumlah kasus stunting di Jawa Timur sejumlah 24,5%. (Kemenkes,2021).Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor determinan WHO (World Health Organization) menyatakan terkait konseptual stunting bahwa sosial budaya merupakan salah satu faktor kontekstual sebagai penyebab stunting. Sejumlah hasil penelitian menyatakan tentang budaya praktik gizi untuk ibu hamil. Di wilayah Etiopia, ibu hamil dilarang untuk mengkonsumsi makanan hewani seperti susu (termasuk keju, susu/buttermilk, yogurt, dan whey), hati, daging, ikan, dan makanan nabati seperti pisang, alpukat, kangkung, ubi jalar, dan ubi (Erisno, 2018). Penelitian di Wonosobo, Jawa Tengah, Indonesia, memiliki suatu keyakinan larangan atau pantangan makanan dan tindakan tertentu yang dilakukan oleh wanita hamil. Ibu hamil dilarang mengkonsumsi atau makan nanas, nangka, nasi goreng, tebu dan durian (Triratnawati, 2019).

Praktik gizi seimbang pada balita berdasarkan keyakinan atau kebiasaan berbagai jenis makanan yang dikonsumsi berdasarkan kategori usia (Zobrist, 2017). Orang tua atau ibu terkait praktik menyusui meyakini dan patuh terhadap nasehat mertua atau suaminya daripada nasehat tenaga kesehatan (Wong, 2017). Orang tua atau Ibu dan keluarga percaya bahwa Air Susu Ibu (ASI) dapat membuat anak menjadi sakit (Nduna, 2015). Orang tua percaya bahwa jenis sayur yang berdaun, ikan, dan telur membuat anaknya aktif dan tidak mudah terserang penyakit (Klemesu, 2018). Sejumlah orang meyakini bahwa kolostrum berbahaya bagi bayi atau anak (Atyeo, 2017). Sebagian masyarakat mempunyai kebiasaan memilih makanan berdasarkan kriteria tertentu berdasarkan keterjangkauan, berdasarkan makanan yang disukai atau makanan yang diyakini sesuai tahapan kehidupan seperti hamil, menyusui, dan tidak menyusui.

Tidak hanya masalah gizi dan penyakit infeksi sebagai penyebab stunting, melainkan faktor-faktor pendukung lain seperti kecukupan gizi orang tua, status sosial ekonomi keluarga. Salah satu faktor penyebab lainnya adalah sosial budaya. Hasil penelitian (Delima, 2023) dari kajian studi literature menyatakan aspek sosial budaya dan faktor budaya setempat disuatu masyarakat mempengaruhi asupan gizi anggota keluarga, secara tidak langsung akan berhubungan dengan kejadian stunting. Seorang konselor dituntut untuk menggali informasi yang lebih terpercaya dan langsung dari sumbernya yakni melalui perangkat adat yang telah tersistem dalam masyarakat untuk menambah wawasan, pengetahuan, keterampilan, nilai-nilai budaya serta sikap yang ideal dengan layanan informasi khususnya penurunan atau pencegahan stunting. Penelitian tentang determinan sosial budaya pada balita belum banyak diteliti di Indonesia dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Berdasarkan uraian diatas, tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor demografi, sosial budaya dan praktik pemberian gizi terhadap stunting dengan berbasis transkultural nursing.

METODE

Penelitian deskriptif analitik ini menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini melibatkan 155 ibu yang memiliki anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas sesuai lokus stunting di Kabupaten Probolinggo. Metode pengambilan sampel purposive menggunakan rumus slovin. Kriteria inklusi termasuk ibu yang mengasuh sendiri anaknya, tinggal serumah dengan anaknya, tinggal bersama orang tua atau neneknya atau tidak. Ibu yang tidak hadir selama penelitian juga dianggap eksklusif jika anaknya memiliki penyakit penyerta. Untuk mengumpulkan informasi umum tentang responden, instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner demografi, yang dilengkapi dengan pedoman wawancara. terdiri dari kuesioner

tentang identitas anak dan ibu, termasuk usia ibu, usia anak, jenis kelamin anak, jumlah anak, tinggi badan anak, jumlah anggota keluarga, bentuk keluarga, status perkawinan, bentuk keluarga, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, dan tinggi badan ibu.

Kuesioner dukungan sosial budaya mencakup dukungan sosial yang terdiri dari dukungan emosional, penghargaan, informatif, dan instrumental yang telah diuji. Hasil uji validitas adalah $r = 0,815$, menunjukkan bahwa kuesioner itu valid. Hasil uji reliabilitas berkisar antara 0,432 dan 0,769. Kuesioner praktik gizi, yang diukur dengan skala Likert, berisi beberapa pertanyaan mengenai sikap dan perilaku seorang ibu dalam memberikan gizi spesifik pada balita, seperti pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif, pemberian ASI hingga 23 bulan disertai MP-ASI, pemberian suplemen zink, dan pemberian zat besi. Kuesioner ini telah diuji untuk validitas dan ketepatan. Berdasarkan keperawatan transkultural, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang menentukan stunting. Pemodelan persamaan struktural digunakan untuk menganalisis faktor konfirmatori pada data.

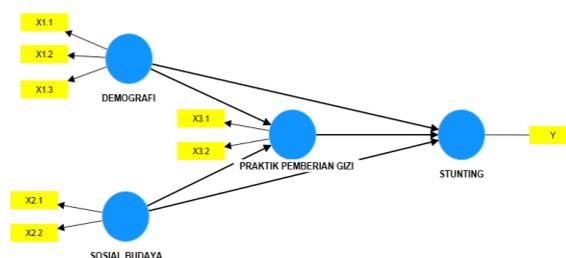
HASIL

Tabel 1.

Distribusi Faktor Demografi, faktor sosial budaya dan faktor praktik pemberian gizi (n=155)

Karakteristik Responden	f	%
Faktor Demografi		
Pendidikan Ibu		
SD	0	0
SMP	30	19,4
SMA	72	46,5
Sarjana	40	25,8
Magister/Doktor	13	8,4
Pekerjaan		
Bekerja	110	71,0
Tidak bekerja	45	29,0
Tinggi Badan Ibu		
<150 cm	9	5,8
>150 cm	145	93,5
Faktor Sosial Budaya		
Sosial dan Dukungan Keluarga		
Baik	76	49,0
Cukup	79	51,0
Nilai Budaya dan Gaya Hidup		
Baik	99	63,9
Cukup	56	36,1
Faktor Pemberian Gizi		
Riwayat ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	67	43,2
Tidak	88	56,8
MP ASI		
Tidak sesuai	70	45,2
sesuai	85	54,8
Stunting		
Stunting	14	9,0
Tidak stunting	141	91,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 155 responden, mayoritas pendidikan ibu berada pada kategori tamat SMA, sebagian besar ibu tidak bekerja, dan tinggi badan sebagian besar ibu >150 cm.



Gambar 1. Konstruk Outer Model

Tabel 2
Hasil Pengujian Validitas Konvergen

Variabel	Indikator	Loading Faktor	AVE
Faktor Demografi (X1)	Pendidikan	0.622	0,397
	Pekerjaan	0.569	
	Tinggi Badan Ibu		
Faktor Sosial Budaya (X2)	Sosial dan Dukungan Keluarga	0.823	0,694
	Nilai Budaya dan Gaya Hidup	0.843	
Praktik Pemberian Gizi (X3)	Riwayat Asi Eksklusif	0.963	0,901
	MP ASI	0.935	
Stunting (Y)	Stunting	1.000	1,000

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua indikator menghasilkan nilai loading factor yang lebih kecil dari 0,5. Dan semua variabel menghasilkan nilai Average Variance Extracted (AVE) yang lebih besar dari 0,5. Dengan demikian, berdasarkan validitas konvergen, semua indikator dinyatakan valid untuk mengukur variabel.

Tabel 3.
Hasil Pengujian Reliabilitas Konstruk

Variabel	Cronbach's Alpha	Composite Reliability
Faktor Demografi (X1)	1.000	1.000
Faktor Sosial Budaya (X2)	0.750	0.848
Praktik Pemberian Gizi (X3)	0.940	0.821

Tabel 3 menunjukkan bahwa hanya masing-masing variabel menghasilkan salah satu nilai *chronbach alpha* lebih besar dari 0.6 dan atau nilai *composite reliability* lebih besar dari 0,7. Dengan demikian, berdasarkan perhitungan nilai *chronbach alpha* atau nilai *composite reliability* semua indikator dinyatakan reliabel dalam mengukur variabel.

Tabel 4.
Hasil Koefisien Determinasi (R²)

Variabel Dependen	R Square	1 - R Square	
Praktik Pemberian Gizi	0,463	0,510	0,335
Stunting	0,103	0,085	

Tabel 4 menunjukkan nilai R-Square total 0,335 atau 33,5%, yang menunjukkan bahwa variabel stunting (y2) secara keseluruhan dapat dijelaskan oleh faktor demografi (X1), faktor sosial budaya (X2), dan praktik pemberian gizi (Y1), yang memberikan kontribusi secara langsung maupun tidak langsung sebesar 33,5%. Selain itu, variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini berjumlah 66,5%.

Tabel 5.
Hasil Pengujian *Predictive Relevance* (Q^2)

Variabel Dependen	SSO	SSE	$Q^2 (=1-SSE/SSO)$
Stunting (Y2)	384,000	345,138	0,101
Praktik pemberian gizi (Y1)	768,000	547,648	0,287

Tabel 5 menunjukkan bahwa semua variabel menghasilkan nilai *Predictive Relevance* (Q^2) lebih besar dari 0 (nol) yang menunjukkan bahwa model dikatakan sudah cukup baik

Tabel 6.
Hasil Pengujian Pengaruh Secara Langsung

Pengaruh	Koefisien	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Demografi -> Praktik Pemberian Gizi	0,213	4,387	0,000
Demografi -> Stunting	-0,242	1,597	0,062
Praktik Pemberian Gizi -> Stunting	0,187	4,369	0,000
Sosial Budaya -> Praktik Pemberian Gizi	0,332	9,060	0,000
Sosial Budaya -> Stunting	-0,322	7,028	0,000

Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai statistik T lebih besar dari 1.96 dan p-value kurang dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa Faktor Demografi (X1) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap metode pemberian gizi (Y1). Faktor demografi (X2) terhadap stunting (Y2) menghasilkan nilai statistik T sebesar 1,597 dan nilai p-value sebesar 0,062. Ini menunjukkan bahwa faktor demografi (X2) tidak memiliki pengaruh terhadap stunting (Y1), faktor pemberian gizi (Y1) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stunting (Y2), dan faktor sosial budaya (X2) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap praktik pemberian gizi (Y1).

PEMBAHASAN

Menurut hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 6 di atas, pengujian pengaruh secara langsung menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor demografi dan praktik pemberian gizi; ada hubungan antara praktik pemberian gizi dan stunting; dan ada hubungan antara praktik pemberian gizi dan sosial budaya; namun, tidak ada hubungan antara faktor demografi dan stunting dengan nilai p yang kurang dari 0,05. Hasil penelitian ini mendukung kesimpulan bahwa faktor sosio demografi bukan merupakan faktor risiko stunting, tetapi tinggi badan ibu merupakan faktor risiko stunting pada balita berusia 6 hingga 23 bulan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan langsung antara faktor demografi dan kematian stunting secara langsung (Amin, 2014).

Studi yang dilakukan (Nasikhah, 2014) menemukan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pendidikan ibu dan tingkat stunting. Studi lain oleh (Suciningtyas, 2019) menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi balita stunting, pendidikan, pekerjaan, usia, dan jumlah responden dalam keluarga. Fakta bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara faktor demografi (pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua) dengan kasus stunting di Kecamatan Paiton Probolinggo menunjukkan bahwa akses ke pendidikan dan layanan informasi masih relatif mudah di daerah ini. Tabel 1 menunjukkan bahwa pendidikannya tergolong tinggi, yang berarti mereka telah menyelesaikan pendidikan hingga tingkat SMA. Ada hubungan sosial budaya dengan kejadian stunting baik secara langsung maupun tidak langsung melalui praktik pemberian gizi. Penelitian ini selaras dengan penelitian (Sutarto, 2022) ada pengaruh pembatasan pola makan ibu selama kehamilan terhadap kejadian stunting dengan OR sebesar 72 dan terdapat pengaruh lokal kepercayaan/budaya pada ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Candi Rejo dengan OR 88. Studi sebelumnya (Wulandari dan Kusumastuti, 2020) menemukan hubungan dukungan keluarga dan tingkat stunting di kabupaten Sintang. sumber daya informasi dan instrumen memungkinkan

keluarga mengalokasikan waktu, biaya, dan sumber daya untuk mengetahui tentang kesehatan balita sehingga dapat memperlakukan masalah kesehatan dengan baik dan tepat.

Faktor-faktor nilai budaya dan gaya hidup memiliki korelasi yang signifikan dengan pemberian gizi tertentu. Nilai-nilai budaya dan gaya hidup yang tidak mendukung menyebabkan intervensi gizi tertentu menjadi tidak efektif. Ini disebabkan oleh kebiasaan orang Madura, seperti memberikan makanan pendamping ASI sebelum enam bulan, tidak memberikan ASI eksklusif, tidak melanjutkan ASI sampai usia dua tahun, dan beberapa masyarakat tidak memberikan vaksinasi kepada anaknya, yang bertentangan dengan pengetahuan medis (Cahyani, 2019). Studi menunjukkan bahwa berbagai budaya, baik adaptif maupun ideasional, berperan dalam mendorong stunting. Budaya adaptif termasuk pekerjaan, pekerjaan ibu, dan pendidikan. Sementara itu, budaya ideasional termasuk kepercayaan, pernikahan dini, dan sebagainya (Teguh, 2023). Ada korelasi antara kebiasaan pemberian gizi dan prevalensi stunting. Penelitian di Ecuador tahun 2017 menemukan bahwa pemberian makanan yang mengandung zat besi dapat mengurangi angka stunting pada anak-anak berusia 0–24 bulan (Zobrist, 2017).

Terdapat enam indikator praktik pemberian makanan bagi balita yang direkomendasikan oleh WHO tahun 2010, termasuk keragaman makanan, frekuensi pemberian makanan pendamping, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, waktu pengenalan makanan pendamping, dan pemberian makanan tinggi zat besi. Berdasarkan penelitian literatur yang dilakukan oleh (Damanik, 2019), ada lima indikator yang terkait dengan praktik pemberian makan yang menyebabkan stunting pada balita: pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, waktu pengenalan MP-ASI saat balita berusia enam bulan, varietas makanan yang diberikan, frekuensi pemberian, dan jumlah zat besi yang tinggi. Hasil penelitian (Delima, 2023) Penelitian literatur menunjukkan bahwa elemen sosial budaya dan budaya setempat di sebuah masyarakat mempengaruhi asupan gizi anggota keluarga, yang secara tidak langsung terkait dengan stunting. Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan, keterampilan, nilai-nilai budaya, dan sikap yang ideal melalui layanan informasi, khususnya penurunan atau pencegahan stunting, seorang konselor dituntut untuk menggali informasi yang lebih terpercaya dan langsung dari sumbernya, yaitu melalui perangkat adat yang telah terintegrasi dalam masyarakat.

Menurut teori perawatan transkultural (Isnantri, 2016), nilai ekonomi, nilai sosial (termasuk dukungan untuk ibu yang memberi makan bayinya), budaya, dukungan keluarga, gaya hidup, dan teknologi adalah beberapa faktor yang memengaruhi cara ibu memberi makan bayinya dan juga mengakibatkan stunting pada balita. Sosial budaya merupakan salah satu faktor risiko yang mempengaruhi atau memperlambat target tersebut. Aspek sosial budaya yang menjadi kendala saat melaksanakan intervensi budaya terdiri dari 4 tema yaitu praktek bekal gizi, sistem dukungan keluarga, pandangan tentang stunting, dan kendala saat memberikan intervensi. Pembuat kebijakan perlu mengidentifikasi karakteristik masyarakat sasaran intervensi sehingga program yang dilaksanakan dapat berhasil sesuai target. Penelitian lebih lanjut tentang pengalaman keluarga merawat anak dengan stunting juga perlu dilakukan karena keluarga sebagai support system mempengaruhi setiap pengambilan keputusan

SIMPULAN

Tidak ada hubungan langsung antara faktor demografi dan kejadian stunting. Namun, ada hubungan secara tidak langsung antara praktik pemberian gizi dan faktor demografi. Ada hubungan sosial budaya dengan kejadian stunting melalui praktik pemberian gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Petugas kesehatan harus memberi tahu ibu dan orang tua, serta tokoh masyarakat atau orang yang berpengaruh dalam kebudayaan masyarakat tentang intervensi gizi spesifik untuk mencegah stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N., Julia., M. (2014). Faktor Sosiodemografi Dan Tinggi Badan Orang Tua Serta Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 2(3), 170-177, DOI:10.21927/ijnd.2014.2(3).170-177
- Atyeo, N.N., Frank, T.D., Vail., Sperduto, W.A.L., Boyd, D.L., (2017). Early Initiation of Breastfeeding Among Maya Mothers in the Western Highlands of Guatemala : Practices and Beliefs. *J. Hum. Lact.* ;33(4) <https://doi.org/10.1177/089033441668272>
- Cahyani, V.U., Yunitasari, E., Indarwati. (2019). Dukungan Sosial sebagai Faktor Utama Pemberian Intervensi Gizi Spesifik pada Anak Usia 6-24 Bulan dengan Kejadian Stunting berbasis Transcultural Nursing. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(1).
- Damanik, Dessie, W., (2019). Pengaruh Praktik Pemberian Makan Terhadap Risiko Stunting Pada Balita Di Beberapa Negara Berkembang: Studi Literatur. *Ilmu Gizi Indonesia*, 03(1), 13-22.
- Delima, Firman., Ahmad, R., (2023). Analisis Faktor Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Stunting: Studi Literatur Review. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 28(1):79-85.
- Ersino, G. A., Zello, G., Henry, C.J., Regassa, N., (2018). Gender and Household Structure Factors Associated With Maternal And Child Undernutrition In Rural Communities in Ethiopia *PLoS One*, 13(10), 1-20
- Fatimah, N., S. H., Wirjatmadi, B., (2018). Tingkat Kecukupan Vitamin A, Seng dan Zat Besi serta Frekuensi Infeksi pada Balita Stunting dan Non Stunting [Adequacy Levels of Vitamin A, Zink, Iron, and Frequency of Infections among Stunting and Non Stunting Children Under Five]. *Media Gizi Indonesia*, 13(2), 168-175.
- Illahi, R., K., Muniroh, L., (2016). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan Di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 135-143. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i2>.
- Isnantri, F., (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian Makanan pada Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk Berdasarkan Teori Transcultural Nursing. Masters Thesis, Universitas Airlangga.
- Kamal, M.S., (2011). Socio-Economic Determinants Of Severe And Moderate Stunting Among Under-Five Children of Rural Bangladesh. *Malays J Nutr*, 17(1),105–18.
- Klemesu, M.A., Menya, S.O., Akoto, Z.A., Tumilowicz, A., Lee, J., Hotz, C., (2018). Using Ethnography to Identify Barriers and Facilitators to Optimal Infant and Young Child Feeding in Rural Ghana : Implications for Programs. *Food Nutr. Bull*, 39(2), 231-245
- Monika, Teguh., Toetik, K., Rachmah I., Ratih., Puspa., Yavrina, S., (2023). Dampak Budaya Adaptif dan Ideasional dalam Kasus Stunting di Indonesia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 14(1). <http://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/index>.
- Nasikhah, R., (2014). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita. Univ Diponegoro. Masters Thesis 1, 1–27.

- Nduna, T., Marais, D., Wyk, B.V., (2015) An Explorative Qualitative Study of Experiences and Challenges to Exclusive Breastfeeding Among Mothers in Rural. *ICAN Infant, Child, Adolesc. Nutr*, 7(2), 69-76
- Nurjannah., (2019). *Determinan Sosial Budaya Kejadian Stunting Pada Suku Makassar Di Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto*. Masters Thesis: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
- Prihutama, N., Y., Rahmadi, F., A., Hardaningsih, G., (2018). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 1419-1430.
- Roche, M.L., Gyorkos, T.W., Blouin, B., Marquis, G.S., Sarsoza, J., Kuhnlein, H.V.,(2017). Infant and young child feeding practices and stunting in two highland provinces in Ecuador. *Maternal & Child Nutrition Journal*, 13, 1–15. <https://doi.org/10.1111/mcn.12324>
- Suciningtyas, P.D., Triharini, M.,, Rachmawati, P.D., (2019). Hubungan Data Demografi Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif Anak Balita Stunting. *Pedimaternal Nursing journal*,. 5(1).
- Sutarto, Yuliana, N., Nurdin, S.U., Rengganis, D.W.S., Wardani., (2022). The Influence of Local Culture on Mothers During Pregnancy on Stunting Incidence. *Journal of Positive Psychology & Wellbeing*, 6(1), 2172 – 2180.
- Triratnawati, A., (2019). Food Taboos and Codes of Conduct for Pregnant Women at Mount Sindoro , Wonosobo District , Central Java , Indonesia. *Ethno Me*, 13(02).
- Uwiringiyimana, V., Ocke, M.C., Amer, S., Veldkamp, A. (2018). Data on child complementary feeding practices, nutrient intake and stunting in Musanze District, Rwanda, 21:1-30. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6197952/>
- WHO & UNICEF. (2018). “Levels and Trends in Child Malnutrition,” pp. 1–16, Diakses 05 Maret 2023, dari: [.https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257](https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257)
- World Health Organization (WHO). (2010). *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices: Conclusions of a Consensus Meeting Held 6–8 in Washington, D.C., USA, Part II: Measurement*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Wong, J.T., Bruyn, J.D., Grieve, H., Li, M., Pym, R., Aldesr, R.G., (2017). Small-scale poultry and food security in resource-poor settings: A review. *Global Food Security*, 1:1-10.
- Wulandari, H., Kusumastuti, I., (2020). Peran Bidan, Peran kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(2), 73-80.
- Zobrist, S., Kalra, N., Pelto, G., Brittney, W., Milani, P., Diallo, A.M., Ndoye, T., Wone, I., Parker, M., (2017). Results of Applying Cultural Domain Analysis Techniques and Implications for the Design of Complementary Feeding Interventions in Northern Senegal. *Food Nutr Bull* ; 38(4),512-527.