



Gambaran Pola Makan Anak Baduta Pendek di Desa Pasongsongan (Wilayah Pesisir Kabupaten Sumenep)

Description Dietary Pattern of Stunting Toddlers In Pasongsongan Village (Sumenep Regency Coastal Area)

Inne Soesanti

Jurusan Gizi, Poltekes Kemenkes Surabaya,
Surabaya, Indonesia
email : insantie@gmail.com

Abstract

Toddler stunted problems describe the existence of chronic nutritional problems, ranging from the womb to the age of 2 years. This study aims to describe the eating patterns stunted the toddlers in Pasongsongan Village. This study was used qualitative approach. The informants was determined by purposively, with informants were grandmothers or mothers who have grandchildren or stunting children, traditional healer/herbalist, posyandu cadre, public community. Data collection using interview and observation techniques. The result was showed stunted toddlers who were given food in the porridge form until the age of one year, rice cake and soup without side dishes and vegetables. These foods were given on the grounds that the intestine of the child was not strong in receiving rough food. Animal foods were given a compilation of 12 months selected children classified as late. Sea fish was given after the child can walk, with the reasons toddlers can get infection intestinal worms. Wormy myth was very trusted by the informants, that cause most of them not give sea fish to their children before the age of one years. Practices to give food with high carbohydrate water and low protein dense. The conclusion was the lack of protein sources such as egg, sea fish, and chicken in both quality and quantity can be a factor that cause stunting in the children under two years old. The suggestions for the children under two years old must be given food sources of protein, and given information for the mother about knowledge the benefits of consuming fish for children under the age of two years.

Keywords; toddler, food pattern, stunting

Abstrak

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, mulai dari dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pola makan anak baduta pendek di Desa Pasongsongan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penentuan informan secara purposive, dengan informan adalah nenek atau ibu yang mempunyai cucu atau anak baduta yang stunting, dukun/pembuat jamu, kader posyandu dan tokoh masyarakat. Pengumpulan data dengan teknik wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan anak baduta stunting diberikan makanan berupa bubur sampai usia satu tahun, lontong dan kuah tanpa lauk dan sayur, makanan-makanan tersebut diberikan dengan alasan usus anak belum kuat menerima makanan yang kasar. Makanan hewani diberikan ketika anak berusia 12 bulan

tergolong terlambat. Ikan laut diberikan setelah anak bisa berjalan, dengan alasan takut anak terkena cacangan. Mitos cacangan sangat dipercaya oleh para informan, sehingga banyak yang tidak memberikan ikan laut kepada anaknya sebelum usia satu tahun. Pemberian makanan lebih banyak mengandung karbohidrat dan air serta rendah protein. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kurangnya pemberian sumber protein seperti telur, ikan laut, dan daging ayam baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menjadi faktor yang menyebabkan stunting pada anak baduta. Saran yang diberikan bahwa anak di bawah usia dua tahun harus diberikan makanan sumber protein, dan kepada ibu balita perlu diberikan informasi terkait pengetahuan mengenai manfaat mengkonsumsi ikan bagi anak di bawah usia dua tahun.

Kata kunci; baduta, pola makan, pendek

PENDAHULUAN

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Riskesdas 2013 (Kemenkes RI, 2013) dan Riskesdas 2018 (Kemenkes RI, 2019), prevalensi balita pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia adalah 37,2% dan 30,8%. Angka prevalensi stunting nasional tahun 2013 dibandingkan tahun 2018 menunjukkan penurunan. Salah satu propinsi dengan prevalensi balita pendek yang masih tinggi di atas 30% pada tahun 2013 adalah Jawa Timur 35,8% (Kemenkes, 2013) dan pada tahun 2018 prevalensinya 32,81%. Prevalensi balita pendek tahun 2013 dan 2018 di Kabupaten Sumenep adalah 52,44% dan 34,3%. Besar prevalensi stunting tahun 2018 di Kabupaten Sumenep mengalami tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013.

Balita pendek tertinggi di Kabupaten Sumenep adalah di Kecamatan Pasongsongan yaitu 81,3% tahun 2013, dan 76,2% pada tahun 2014. Prevalensi dari tahun 2013 ke 2014 mengalami penurunan sebesar 5,1%, namun prevalensi masih diatas 70% (Dinkes Kabupaten Sumenep, 2015). Salah satu desa di Kecamatan Pasongsongan yang terdapat balita pendek adalah Desa Pasongsongan. Berdasarkan data operasi timbang badan bulan Nopember 2014 di Puskesmas Pasongsongan, anak balita pendek di Desa tersebut berjumlah 38 anak atau < 10% dan tahun 2017 sebesar 16,9%. Perbandingan prevalensi stunting tahun 2014 dan tahun 2017 menunjukkan peningkatan, meskipun prevalensi stunting di desa dibawah angka nasional, kabupaten dan kecamatan.

Pengukuran tinggi badan dilakukan di Desa Pasongsongan pada tahun 2017. Pengukuran tersebut mendapatkan hasil bahwa anak baduta (< 2 tahun) yang pendek berjumlah 24 dan sangat pendek 7 anak. Anak pendek usia 2 – 5 tahun jumlahnya 22 dan sangat pendek 7 anak. Perbandingan jumlah anak balita pendek tahun 2017 dengan tahun 2014 menunjukkan adanya peningkatan dan menandakan kemungkinan adanya masalah pertumbuhan di desa ini. Desa Pasongsongan adalah desa yang terletak di pesisir dan merupakan salah satu penghasil ikan di Kabupaten Sumenep. Ironis sekali bahwa desa yang terletak di pesisir terdapat anak baduta yang stunting meskipun prevalensinya di bawah angka nasional, kabupaten dan kecamatan.

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, mulai dari dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pola makan anak baduta pendek di Desa Pasongsongan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penentuan informan secara purposif, dengan informan adalah nenek atau ibu yang mempunyai cucu atau anak baduta stunting dengan usia anak 9 sampai 22 bulan, dukun/pembuat jamu, kader posyandu dan tokoh masyarakat. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*in depth interview*) menggunakan pedoman wawancara dan observasi partisipan. Data yang dikumpulkan adalah informasi mengenai pola dan frekuensi makan mulai usia 0 - < 24 bulan, kesukaan dan makanan yang ditabukan bagi anak-anak di bawah usia dua tahun. Observasi partisipan dilakukan terhadap 3 keluarga yang mempunyai anak baduta stunting. Observasi dilakukan dengan mengamati persiapan makanan dan cara pemberian makan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian Makanan pada Umur 0-6 Bulan

Di Desa Pasongsongan ibu-ibu menyampaikan bahwa anak-anak mulai diberi makan tepat pada atau setelah umur 6 bulan. Menurut ibu-ibu memberikan makanan pada umur 6 bulan sesuai dengan anjuran bidan. Selama usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja. ASI dianggap makanan yang bagus untuk bayi, oleh karena itu ibu melakukan upaya apapun supaya ASI yang keluar berlimpah. Upaya yang dilakukan adalah makan buah pepaya muda yang dimasak sayur bening, dengan bumbu bawang putih, bawang merah, kunci, garam dan gula. Upaya lain adalah minum jamu untuk memperlancar ASI yang biasanya diminum selama masa nifas dan makan kacang tanah yang disangrai. Ketiga makanan dan minuman tersebut dipercaya dapat memperbanyak ASI. Bagi ibu yang ASInya tidak bisa berproduksi banyak dibantu susu formula. Ibu-ibu merasa sedih apabila ASInya tidak banyak yang keluar.

“...kalau makan buah pepaya muda ASI bisa tambah banyak...”

(Informan: ibu yang mempunyai anak baduta stunting)

“...minum jamu selama 1 bulan, sampai molang areh, supaya bersih dan tidak bau darahnya, supaya banyak ASInya...”

(Informan: dukun pembuat jamu)

Pernyataan diatas menekankan bahwa ASI merupakan makanan yang sangat penting bagi bayi. Supaya payudara bisa memproduksi banyak ASI, upaya apapun akan dilakukan supaya bayi mendapatkan ASI sebanyak mungkin.

Pada usia sebelum 1 bulan bayi diberi jamu cekok yang terbuat dari parutan kunyit, dan temulawak yang kemudian diperas menggunakan tangan atau disaring menggunakan alat penyaring. Perasan atau saringan jamu menghasilkan kurang lebih 1 sendok teh atau 2 tetes yang kemudian diberikan kepada bayi dengan cara dicekok, yaitu mulutnya dipegang kemudian jamunya dimasukkan ke dalam mulut dan diletakkan di lidah. Pemberian jamu cekok adalah supaya bayinya sehat dan mau minum ASI, dengan mau minum ASI diharapkan semakin sering bayi menyusu payudara ibu dapat memproduksi banyak ASI. Pemberian jamu cekok kepada bayi sebelum umur 1 bulan sudah merupakan tradisi di Desa Pasongsongan. Jamu cekok didapatkan dari dukun yang mandikan bayi setelah lahir sampai usia 35 atau 40 hari. Pemberian jamu cekok dilakukan hanya satu kali. Jamu bisa diberikan rutin seminggu sekali apabila para informan membawa bayinya ke dukun untuk dipijat setelah bayi berusia 40 hari. Setelah bayi dipijat kemudian dukun memberikan jamu cekok.

“... anak saya dikasih jamu cekok supaya sehat dan banyak minum ASI...”
(Informan: ibu anak baduta stunting)

Pernyataan tersebut juga menekankan bahwa ibunya tidak hanya berupaya untuk dirinya sendiri supaya ASInya keluar banyak tetapi juga supaya anaknya mau minum ASI. Ini menekankan bahwa ASI sangat penting bagi kehidupan anak.

Dahulu, kurang lebih sebelum tahun 2000, di desa Pasongsongan bayi diberi makan lontong dan pisang yang dicampur atau dihaluskan (*dikocek*) sesudah umur 35 atau 40 hari. Namun sekarang sudah mengalami pergeseran yaitu tidak diberikannya lagi sejak ibu-ibu mulai mengikuti anjuran bidan yaitu baru memberikan makan setelah usia 6 bulan. Fenomena ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah banyak yang mengikuti anjuran bidan yaitu baru memberikan makan kepada anaknya pada saat usia 6 bulan atau sesudahnya tetapi pemberian jamu cekok pada bayi sebelum usia 1 bulan menjadi fenomena yang bertolak belakang dengan anjuran bidan. Hal ini karena budaya jamu cekok yang sudah melekat pada kehidupan masyarakat tidak bisa dihilangkan, karena dianggap mempunyai tujuan yang baik.

Pemberian Makanan pada Umur 6 – 12 Bulan

Pada usia 6 bulan bayi mulai diberi makan, selain ASI. Ibu-ibu memberikan bubur halus kepada bayi mereka sesuai dengan anjuran bidan. Bubur halus yang diberikan adalah bubur instan dari merek tertentu yang dibeli di toko swalayan di desa tersebut. Ibu-ibu merasa lebih praktis membeli bubur instan daripada membuat sendiri, karena bila membuat sendiri membutuhkan waktu yang lama dan tidak ingin bayi menangis karena sudah lapar dan menunggu terlalu lama. Bubur yang diberikan hanya diberi air hangat. Bubur diberikan dengan frekuensi bervariasi. Pada saat anak mulai diberikan makanan, bubur diberikan dengan frekuensi 2 kali sehari. Setelah usia 7 bulan anak diberi makan 3 kali sehari. Penyajian bubur sesuai dengan petunjuk cara penyajian makanan pada kemasan. Cara pemberian menggunakan sendok. Waktu pemberian makan adalah pagi, siang dan sore. Biskuit merupakan makanan selingan yang diberikan tetapi pemberiannya tidak dilakukan setiap hari dan tergantung adanya persediaan biskuit di rumah. Biskuit diberikan dicampur dengan sedikit susu encer, dan menurut para informan anak-anak kurang suka dengan biskuit yang diberi susu. Bagi anak yang kurang menyukai biskuit, informan ada yang menghentikan pemberiannya. Biskuit diberikan di sela-sela waktu makan hanya satu kali sehari tetapi tidak rutin.

Pada umur 9-12 bulan bayi masih diberi bubur halus baik bubur halus instan maupun *tajin*. *Tajin* adalah bubur yang terbuat dari beras yang dimasak sampai menjadi bubur yang halus dan diberi sedikit garam dan gula pada proses pemasakannya. Pada saat penyajian *tajin* diberi kuah kacang atau tanpa diberi kuah. Ibu-ibu biasanya tidak membuat *tajin* sendiri melainkan membeli di penjual *tajin* di sekitar rumahnya. *Tajin* dibeli untuk dua kali makan yaitu pagi dan siang hari. Apabila anak tidak mau makan *tajin*, anak akan diberi bubur instan. Pemberian *tajin* sudah menjadi tradisi di Desa Pasongsongan.

Ibu-ibu memberikan makanan bubur instan dan *tajin* sampai usia 12 bulan karena menurut mereka usus bayi masih belum kuat menerima makanan yang kasar. Menurut anggapan ibu-ibu, bayi diberi makanan yang kasar pada umur lebih dari 1 tahun atau 12 bulan. Namun ada juga ibu-ibu yang memberikan bubur halus sampai anaknya tidak mau makan bubur halus atau *tajin*, kemudian baru beralih ke lontong yang diberi kuah. Lontong dan kuah diberikan umur 8 atau 9 bulan.

“...biasanya umur tuaan dikit bayi diberi tajin...”

(Informan: kader posyandu)

“Anak saya sampai umur 1 tahun dikasih bubur, karena ususnya belum kuat dikasih makanan kasar...”

(Informan: ibu dari anak baduta stunting)

Pernyataan-pernyataan diatas menekankan bahwa setelah anak berusia 8 atau 9 bulan tetap diberi bubur. Ibunya berupaya anak tetap diberi bubur, karena alat pencernaan bayi dianggap hanya bisa beradaptasi dengan jenis makanan yang halus pada usia tersebut.

Anak-anak baduta juga diberi buah selain bubur. Buah yang diberikan adalah pisang raja dan pepaya. Pemberian buah pisang bervariasi dan tidak selalu sama setiap anak. Ibu-ibu memberikan buah pisang dengan frekuensi satu kali dalam sehari, namun tidak setiap hari, diberikan mulai umur 7 atau 8 bulan. Pisang raja merupakan buah yang wajib. Sedangkan buah pepaya hanya kadangkala diberikan. Buah pepaya diberikan supaya buang air besarnya mudah. Buah pisang dan pepaya diberikan dengan cara dikerok menggunakan sendok lalu *diulet* kemudian disuapkan. Namun tidak semua ibu memberikan buah pepaya kepada anaknya karena baru akan memberikan ketika anak usia diatas 1 tahun.

Pada umur 6-12 bulan anak-anak belum diberikan lauk-pauk seperti ikan laut, telur, tahu, tempe, ayam dan daging. Lauk pauk baru boleh diberikan setelah umur 12 bulan. Bahkan ada yang menyampaikan bahwa ikan laut baru boleh diberikan sesudah usia 2 tahun. Ikan tidak boleh diberikan karena dipercaya mengakibatkan anak menderita cacangan dan bodoh. Hal ini disampaikan oleh informan di bawah ini:

“... cucu saya dikasih bubur, dikasih tajin kalau pagi. Siang sama sore dikasih lontong sama kuah. Kuah sop, kuah bakso, kuah soto, kuah marongghii. Kalau sudah bisa jalan baru dikasih ikan. Kalau belum jalan dikasih ikan bisa cacangan kata orang-orang tua, kata orang-orang sini....”

(Informan: ibu dari anak baduta stunting)

Pernyataan diatas menekankan bahwa nenek memberikan bubur, lontong dan kuah meskipun cucunya sudah berumur 9 bulan. Nenek berupaya tidak memberi ikan kepada cucunya untuk mencegah tidak terkena cacangan. Tokoh masyarakat menyampaikan pendapatnya mengenai anak-anak pantang diberikan ikan di bawah ini:

“...Disini dilarang makan ikan takut cacangan, takut gatal-gatal ya ini karena pengaruh Belanda yang masuk ke kultur. Padahal ikan kan mengandung protein. Otak butuh protein.”

Pernyataan diatas menegaskan bahwa larangan anak-anak diberi ikan karena takut cacangan merupakan pengaruh Belanda pada masa penjajahan dahulu dan akibatnya sudah membudaya di masyarakat dan sulit untuk diubah.

Menurut ibu-ibu, usia diatas 2 tahun merupakan umur yang sudah layak mendapatkan makanan apa saja. Selain itu, pada usia 2 tahun, anak sudah mempunyai banyak gigi sehingga sudah bisa mengkonsumsi banyak jenis makanan. Sayur diberikan sesudah umur 12 bulan. Setelah usia 12 bulan anak sudah bisa diberikan sayur, namun tidak semua anak informan mau diberi sayur.

Pemberian Makanan pada Umur > 12 sampai ≤ 24 Bulan

Anak-anak yang berumur lebih dari 12 bulan mulai diberi makan lontong yang diberi kuah. Lontong biasanya dibeli di penjual lontong atau di pasar, dan kuahnya yang biasanya diberikan adalah kuah soto, kuah sop, kuah bakso atau kuah *marongghii* (kelor). Yang dimaksud dengan kuah adalah airnya saja, apabila ibunya makan dengan isinya kuah soto atau bakso atau sayurnya sop atau *marongghii* (kelor) dan jika anak meminta, ibu baru memberikan atau menyuapkannya. Jadi ibu memberikan ketika anak meminta.

Lontong adalah makanan yang dianggap lebih lembut daripada nasi dan mudah dicerna oleh anak-anak. Ibu-ibu biasanya membeli lontong Rp 1000,- untuk pemberian 2x makan. Anak akan diberikan nasi apabila anak sudah tampak mulai tidak suka atau sudah mulai bosan dengan lontong. Nasi diberikan bersama kuah, dan apabila lauk sudah diperkenalkan maka akan diberikan lauk.

Pada umur > 12 hingga ≤ 24 bulan berbagai macam lauk diperkenalkan dan diberikan kepada anak, seperti tahu, tempe, telur dan daging ayam. Pengenalan lauk dengan cara diberikan sedikit sebesar satu ruas jari. Apabila anak suka, pemberian dilakukan dengan sedikit lebih banyak. Ibu akan memberikan secara terus menerus apabila anak mau dan suka dan ibu tidak akan memberikan jika anak menolak. Menurut ibu-ibu, penolakan kemungkinan terjadi jika anak tidak suka atau sudah merasa bosan. Penolakan yang dilakukan anak-anak terhadap makanan yang diberikan sesuai dengan yang disampaikan oleh Lewin (1943 dalam Sanjur, 1982) bahwa anak-anak mempengaruhi keputusan secara tidak langsung mengenai makanan melalui penolakan dan makanan yang diberikan. Dengan demikian yang mengendalikan makanan adalah anak-anak, bukan ibu mereka.

Lauk tidak akan diberikan apabila terjadi reaksi alergi atau sakit pada tubuh anak. Lauk juga tidak akan diberikan apabila menurut kepercayaan masyarakat, lauk tersebut merupakan makanan yang harus dipantang atau dilarang karena dianggap tidak baik bagi anak, dengan alasan takut cacingan. Cacingan dianggap penyakit yang menakutkan karena anak yang cacingan perutnya besar dan anak merasa kesakitan. Lauk yang pantang diberikan adalah ikan laut dan makanan yang bersumber dari laut dan baru boleh diberikan ketika anak berusia lebih dari 1 tahun, sudah bisa jalan atau usia 2 tahun. Pantangan makanan ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Foster dan Anderson (2000) bahwa terdapat makanan yang bergizi baik yang tidak boleh dimakan.

Ikan merupakan makanan yang mengandung protein dan protein merupakan makanan yang mendukung pertumbuhan tubuh. Dengan tidak diberikannya ikan kepada anak-anak dan jenis makanan hewani lainnya pun baru diberikan sesudah usia 12 bulan, maka anak-anak baduta tersebut terlambat mengenal jenis makanan ini dan makanan yang dikonsumsi rendah kandungan proteinnya bahkan hanya mengandung karbohidrat dan air. Makanan yang mengandung karbohidrat dan air tidak bisa mendukung pertumbuhan anak-anak dan akan mengganggu pertumbuhan anak. Kandungan makanan yang rendah protein yang diberikan kepada anak-anak stunting di desa Pasongsongan sama dengan anak-anak stunting di Malawi yang makanannya kurang protein atau asam amino seperti yang disampaikan oleh Semba et al (2016).

Telur merupakan lauk yang banyak disukai anak-anak, baik itu digoreng (ceplok telur), didadar maupun direbus. Telur rebus lebih banyak disukai putih telurnya karena lembut dan mudah dikunyah dan dicerna, sedangkan kuningnya sedikit yang disukai karena sering menempel di langit-langit mulut. Telur yang digoreng dan didadar lebih mudah dikunyah. Lauk lainnya yang

disukai anak-anak adalah tempe dan tempe goreng lebih disukai daripada tahu goreng. Daging ayam jarang diberikan karena ibu-ibu jarang memasak daging ayam.

Berbagai macam buah selain pisang dan pepaya juga mulai diperkenalkan dan diberikan kepada anak. Apel dan jeruk adalah buah yang mulai diperkenalkan, tapi anak-anak lebih menyukai buah apel yang kulitnya berwarna merah dan hijau. Apel disukai karena rasa manis dan segar. Jeruk tidak disukai karena rasa asamnya. Bagi ibu yang belum memberikan pepaya sebelum anaknya usia 12 bulan, pada usia diatas 12 bulan baru diperkenalkan. Buah pisang tidak selamanya disukai anak-anak, bila merasa bosan anak-anak akan menolak bila diberikan oleh ibunya. Buah salak juga diperkenalkan pada usia-usia ini, namun anak-anak sedikit yang menyukai buah salak. Menurut ibu-ibu kemungkinan karena salak mempunyai rasa sedikit asam dan sedikit keras buahnya.

Makanan lainnya yang diperkenalkan kepada anak-anak yang sudah mempunyai banyak gigi adalah pentul (pentol) yang terbuat dari tepung kanji dan daging sapi yang diberi saos berwarna merah dan kecap. Pentul biasanya dibeli di penjual pentul keliling. Kue, biskuit, roti, atau *snack* juga sudah mulai diperkenalkan pada usia ini. Ibu akan memberikan apabila anak-anak menyukai, dan biasanya apabila anak-anak sudah makan jajanan seperti snack atau kue atau roti, anak-anak lebih sering tidak mau makan makanan wajibnya seperti nasi atau lontong karena sudah merasa kenyang.

PENUTUP

Pola makan anak baduta stunting di Desa Pasongsongan menggambarkan bahwa pemberian ASI pada 6 bulan pertama tidak eksklusif. Pada usia 9-12 bulan anak-anak masih diberi bubur instan dan *tajin* yang teksturnya seperti bubur halus tanpa diberi lauk dan sayur. Pada usia lebih dari 12 bulan anak baru diberikan makanan yang mengandung protein berupa telur, daging ayam, tahu, dan tempe namun secara kuantitas masih rendah. Ikan yang merupakan hasil laut di desa tersebut namun anak-anaknya baru diberi ikan pada usia lebih dari 1 tahun atau pada saat anak sudah bisa jalan atau pada usia 2 tahun. Pandangan masyarakat bahwa ikan merupakan makanan yang tabu diberikan kepada anak sebelum usia 1 atau 2 tahun akan dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Pemberian lontong dengan kuah mendeskripsikan bahwa anak hanya mendapatkan karbohidrat sedangkan zat gizi yang lain belum terpenuhi. Kurangnya pemberian sumber protein seperti telur, ikan laut, dan ayam baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menjadi faktor yang menyebabkan anak baduta stunting. Budaya lokal mempengaruhi pola makan anak baduta stunting. Anggapan yang merupakan pemikiran masyarakat dan menjadi suatu kepercayaan yang sudah menjadi budaya, sehingga perlu dilakukan suatu perubahan terhadap cara pandang masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kabupaten Sumenep. 2015. Profil kesehatan Kabupaten Sumenep. Dinkes Kabupaten Sumenep. Sumenep.
- Foster & Anderson. 1986. *Antropologi Kesehatan*. UI-Press. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2019. Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2019. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2016. Situasi Balita Pendek. Infodatin, Pusdata & Info Kesehatan, Jakarta.

- Sanjur D. 1982. *Social and Cultural Perspectives in Nutrition*. Prentice Hall, Englewood Cliffs. NJ.
- Semba RD, Shardell M, Sakr AFA, Moaddel R, Trehan I, Kenneth M, Maleta KM, Ordiz MI, Kraemer K, Khadeer MA, Ferrucci L, Manary MJ. 2016. Child Stunting is Associated with Low Circulating Essential Amino Acids. *EBioMedicine*. 6: 246–252.