

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. *Stunting***

##### **a. Definisi *Stunting***

Gagalnya capaian potensi pertumbuhan linier yang dilihat dari *height-for age Z Score* (HAZ)  $< -2$  adalah pengertian *Stunting*, sering disebut kerdil atau pendek (Prawirohartono, 2021). *Stunting* adalah akibat status gizi yang terjadi jika *Standar Deviasi* (SD) tinggi badan anak kurang dari  $-2$  dibanding dengan rata-rata seusianya (Helmyati *et al.*, 2020).

Kekhawatiran malnutrisi kronis yang menyebabkan *stunting* karena rendahnya konsumsi nutrisi pada kurun waktu yang lama. Hal ini diakibatkan oleh makanan dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya tidak sesuai. Status ibu hamil, masa janin, dan masa bayi atau balita, dan pada masa kanak-kanak menderita penyakit yang berdampak pada masalah gizi kronis, semuanya menggambarkan pada masalah balita pendek (Margawati *et al.*, 2019).

##### **b. Dampak *Stunting***

Salah satu masalah pangan serius yang berdampak pada kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat adalah *stunting*. Namun, *stunting* dapat menimbulkan dampak jangka panjang pada bayi dan balita, termasuk masalah kesehatan, pendidikan, dan produktivitas di masa depan. *Stunting* pada anak balita seringkali membuat mereka lebih sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik secara maksimal (Yusmaniarti *et al.*, 2023).

#### Dampak jangka pendek

1. Perkembangan otak terganggu
2. Kecerdasan anak terganggu
3. Pertumbuhan fisik terganggu
4. Metabolisme dalam tubuh terganggu

#### Dampak jangka panjang

1. Penurunan prestasi belajar dan kapasitas kognitif.
2. Menurunnya imunitas.
3. Peluang terkena diabetes, obesitas, kanker, penyakit jantung, dan stroke.
4. Resiko Diabetes di usia tua (Dewi, Agrina and Erika, 2023).

#### **c. Penyebab *Stunting***

Sepanjang trimester pertama kehamilan dapat menyebabkan *stunting*. Perkembangan sistem saraf dan organ janin terjadi sepanjang trimester pertama. Waktu yang tidak dapat diubah atau diperbaiki dikenal sebagai “masa kritis” dan pada masa inilah pembentukan organ terjadi. Tindakan ibu hamil pada trimester pertama dapat memberikan wawasan dalam mencegah *stunting* pada anak, karena kelainan pertumbuhan pada masa ini berdampak buruk sepanjang hidup (Dewi, Agrina and Erika, 2023).

Ada banyak faktor yang menyebabkan *stunting*, namun intervensi yang paling krusial terjadi di 1000 hari Pertama Kehidupan (HPK). Berbagai aspek berkontribusi terhadap *stunting* di 1000 HPK, pertama yakni sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun, gizi buruk kronis menjadi faktor penyebab

utamanya. Asupan makanan yang rendah atau kualitas makanan yang rendah, termasuk kurangnya keragaman makanan.

Masalah kesehatan ibu yang berhubungan dengan kehamilan, gaya pengasuhan, kesehatan anak atau kemungkinan mereka terkena penyakit menular, posisi sosial ekonomi, dan faktor lingkungan merupakan faktor lain yang mempengaruhi risiko terjadinya *stunting*. Gangguan infeksi berpotensi menurunkan penyerapan nutrisi di usus, menyebabkan hilangnya nutrisi secara langsung misalnya diare, serta meningkatkan kebutuhan nutrisi untuk pemulihan, sehingga menghalangi penyerapan nutrisi untuk pertumbuhan (Sinaga, Sakke Tira and Regaletha, 2022).

Faktor yang menyebabkan *Stunting* tersebut yaitu :

- a) Teknik mengasuh anak yang tidak tepat
  1. Kurangnya pemahaman tentang gizi selama dan sebelum kehamilan
  2. Tidak menerima ASI eksklusif bayi dibawah 6 bulan
  3. Tidak memberikan MPASI atau makanan tambahan ASI pada anak usia 0 sampai dengan 24 bulan.
- b) Terbatasnya akses terhadap layanan *antenatal care*, pascapersalinan, dan layanan pendidikan usia dini yang berkualitas tinggi
  1. Antara anak umur 3 sampai 6 tahun, satu dari tiga anak tidak mendaftar PAUD.
  2. Antara wanita hamil, dua dari tiga orang belum mengonsumsi suplemen zat besi.
  3. Di posyandu, ibu tidak menimbang bayinya.
  4. Pelayanan imunisasi tidak diberikan kepada anak.

- c) Kurangnya ketersediaan makanan padat nutrisi
- d) Terbatasnya akses untuk air bersih dan buruknya sanitasi.

**d. Gejala *Stunting***

1. Berat badan tidak naik, bahkan cenderung turun Tubuh lebih pendek dari rata-rata anak seusianya
2. Terlambatnya perkembangan tubuh
3. Mudah sakit: mudah terkena penyakit infeksi
4. Kemampuan kognitif lemah. Anak susah untuk fokus, susah mengingat, memecahkan masalah dan mengambil keputusan
5. Mudah lelah
6. Wajah terlihat lebih muda dibanding anak seusianya.
7. Anak umu 8- 10 tahun menjadi lebih pendiam (Sutrisno, 2020).

**e. Cara Ukur *Diagnosis Stunting***

Pengukuran tinggi badan dan ciri antropometri lainnya dapat digunakan untuk mengukur *stunting* pada anak. Indikator PB/U dan TB/U atau tinggi badan menurut usia dapat mengukur capaian pertumbuhan bayi secara linier yang mencirikan kondisi gizi anak sebelumnya. PB/U atau TB/U adalah ukuran status gizi yang menunjukkan apakah seorang anak mengalami *stunting* (pendek) atau sangat pendek (*very short*) , hal ini menjelaskan masalah gizi anak.

Tabel 2.1 Kategori Serta Ambang Batas Status Gizi Anak

<b>Indeks</b>	<b>Ambang Batas</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>
PB/U atau TB/U	<-3SD	<i>severely stunted</i> (sangat pendek)
	- 3SD - <-2 SD	<i>stunted</i> (pendek)
	-2 SD - +1 SD	Normal
	> +1SD	Tinggi

BB/U	> +1 SD	Risiko BB lebih
	-2 SD sd +1 SD	BB normal
	-3 SD sampai <-2 SD	BB kurang
	-2 SD sd +1 SD	BB normal
	<-3 SD	Berat Badan sangat kurang
BB/PB atau BB/TB	<-3 SD	Gizi buruk
	> +1 SD - + 2 SD	Risiko gizi lebih
	> + 2 SD - + 3 SD	Gizi lebih
	-2 SD - +1 SD	Gizi baik
	> + 3SD	Obesitas
	-3SD sampai <-2SD	Gizi kurang

Sumber : (Kemenkes RI, 2020)

#### f. Proses Terjadinya *Stunting*

1. *Stunting* dimulai sejak prakonsepsi atau sebelum terjadinya kehamilan yakni ketika seorang remaja yang memiliki berat badan kurang dan menderita anemia menjadi seorang ibu.
2. Jika asupan makanan ibu tidak mencukupi selama kehamilan, kondisinya akan semakin parah.
3. Ibu tinggal di lingkungan yang tidak sehat
4. Di Indonesia, ibu hamil berusia 15 hingga 49 tahun memiliki sebesar 37,1% mengalami anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) (Saadah, 2020).

#### B. Upaya Ibu Hamil dalam Mencegah *Stunting*

Keberhasilan 1000 HPK atau Hari Pertama Kehidupan erat kaitannya pada penanggulangan atau cegah *Stunting*. 1000 HPK dimulai saat anak dalam kandungan ibu hingga umur 2 tahun. Selama masa 1000 HPK terjadi proses pertumbuhan otak yang mempengaruhi tinggi dan berat badan potensial yang dipengaruhi oleh keseimbangan konsumsi zat gizi makro dan mikro sejak bayi dalam kandungan, masa menyusui hingga masa MP-ASI. Pencegahan *Stunting*

dapat dilakukan dengan beberapa cara pada wanita hamil yaitu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi dan kebutuhan tambahan wanita hamil. Ibu hamil juga harus memantau penambahan berat badan ibu dan janin, dengan panduan berdasarkan status gizi sebelum hamil maupun berdasarkan penambahan berat badan sesuai dengan kenaikan berat berdasarkan jaringan dan cairan (Margawati *et al.*, 2019).

Upaya ibu hamil untuk cegah *Stunting*, Ibu hamil boleh melakukan hal berikut::

1. Mendapatkan tablet tambah darah.
2. Pemberian makanan tambahan
3. Pemenuhan gizi pada ibu hamil
4. Tidak meminum alkohol dan tidak merokok
5. Mengelola berat badan tetap ideal Penambahan BB dianjurkan selama hamil yaitu 11,5 kg - 16 kg
6. Minum air putih yang cukup
7. Tidur yang cukup
8. Persalinan dilakukan oleh dokter atau bidan yang ahli (Kemkes, 2022).

### **C. Pengetahuan**

#### **a. Pengertian Pengetahuan**

Manusia menjadi berpengetahuan apabila ia punya rasa keingintahuan terhadap suatu hal yang ingin diketahuinya atau informasi yang diperoleh dari segala sesuatu yang diketahui manusia (Setiawan, 2016). Pengetahuan adalah apa saja yang bisa diucapkan seseorang dalam satu praktik diskursif dan spesifikasi (Foucault, 2019).

## **b. Tingkatan Pengetahuan**

Notoatmodjo berpendapat (2021), bahwa informasi yang ada pada ranah kognitif mempunyai 6 kategori, yakni:

### 1. *Know* (Tahu)

*Know* adalah kemampuan untuk mengingat dan menggunakan pengetahuan sebelumnya. Tingkat pemahaman ini melibatkan mengingat kembali detail rincian setiap bacaan atau stimulus yang sudah diperoleh.

### 2. *Comprehension* (Memahami)

Memahami kemampuan secara akurat mendeskripsikan hal-hal yang familiar dan memahami informasi dengan benar. Kemahiran dalam suatu bidang studi memerlukan kemampuan mendeskripsikan, mendemonstrasikan, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan lain-lain.

### 3. *Aplikasi (Application)*

Kemampuan dalam memanfaatkan pengetahuan yang sudah dipelajari di dunia nyata disebut dengan aplikasi dalam pengertian ini, "aplikasi" mengacu pada penggunaan atau penerapan aturan, prosedur, rumus, konsep, dll. dalam berbagai pengaturan atau keadaan.

### 4. *Analisis (Analysis)*

Analisis ialah proses mengubah suatu objek menjadi bagian-bagian penyusunnya dengan tetap menjaga uraian sebelumnya dan keterkaitannya. Kemampuan mendeskripsikan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan verba lainnya ditunjukkan dari cara penggunaan verba tersebut.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu suatu kesanggupan dalam menempatkan ataupun menyangkutkan komponen-komponen dalam suatu bentuk utuh yang baru, atau sintesis yaitu kesanggupan membentuk formulasi-formulasi yang sudah adamenjadi formulasi baru.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kesanggupan mengevaluasi suatu materi atau objek berkaitan dengan evaluasi. Evaluasi ini didasarkan pada kriteria yang sudah ada atau dikembangkan secara independen (Alini, 2021).

### c. **Faktor- Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan**

Pengetahuan dipengaruhi berbagai aspek, seperti yang dikemukakan oleh Mubarak (2015) yaitu:

#### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah penyampaian ilmu kepada orang lain oleh seorang guru agar mereka dapat memahaminya. Seseorang dapat memperoleh lebih banyak pengetahuan dan lebih mudah mengumpulkan informasi jika semakin berpendidikan. sebaliknya, akan sulit mengubah sikap seseorang dalam menyerap ilmu atau cita-cita baru jika tingkat pendidikannya buruk. Tujuan mendasar dari pendidikan adalah untuk membantu masyarakat mencapai potensi penuh mereka dan mendidik mereka sehingga mereka siap menghadapi kehidupan setelah sekolah.

## 2. Pekerjaan

Tempat kerja dapat secara langsung atau tidak langsung memberikan informasi dan pengalaman kepada seseorang. Produktivitas yang lebih tinggi dan munculnya inovasi merupakan faktor yang didukung oleh lingkungan kerja yang positif dan ramah. Karena keberagaman orang, proses kerja, kreativitas, dan penyelesaian masalah pun beragam, sehingga menghasilkan tempat kerja yang lebih kreatif dan produktif.

## 3. Umur

Aspek psikis dan psikologis (mental) berubah seiring bertambahnya usia. Terdapat empat kategori perubahan Secara garis besar, khususnya, modifikasi ukuran, penyesuaian proporsi, hilangnya sifat-sifat sebelumnya, dan pengenalan sifat-sifat baru. Usia berdampak pada kemampuan pola berpikir dan pemahaman seseorang. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan proses kognitif mereka akan berubah, sehingga meningkatkan kualitas pengetahuan yang mereka peroleh.

## 4. Minat

Minat adalah suatu kecenderungan ataupun selera kuat terhadap satu hal. Seseorang belajar lebih dalam ketika ia tertarik dengan berusaha dan menekuni sesuatu.

## 5. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang terjadi pada seseorang ketika mereka terlibat dengan lingkungannya. Pengalaman yang menyenangkan cenderung dilupakan, namun meninggalkan bekas psikologis yang pada akhirnya menjadi sikap yang menyenangkan, apabila pengalaman yang dialami terhadap objek tersebut menyenangkan.

## 6. Kebudayaan

Terbentuknya cara untuk berfikir dan perilaku seseorang dipengaruhi oleh Kebudayaan lingkungan sekitar tempat seseorang dilahirkan dan dibesarkan.

## 7. Sumber informasi

Mempelajari informasi baru dapat terjadi lebih cepat bila informasi mudah diakses. Sumber bacaan dan informasi juga berdampak pada pengetahuan, yang berguna untuk memperluas wawasan, menambah pengetahuan, dan berfungsi sebagai forum pertanyaan tentang berbagai bidang pengetahuan untuk membantu mencapai tujuan yang diinginkan (Pariati and Jumriani, 2021).

### **d. Pengukuran Pengetahuan**

Tujuan pengukuran pengetahuan adalah untuk memastikan tingkat pengetahuan individu, yang selanjutnya dinyatakan dalam persentase dan dievaluasi menggunakan pernyataan kualitatif (Notoadmojo, 2014), yaitu :

- a) Jika jumlah persentasi <56% maka nilainya kurang
- b) jika jumlah persentasi 56%- 75% maka nilainya cukup
- c) jika jumlah persentasi 76%-100% maka nilainya baik

## **D. Antenatal Care**

### **a. Pengertian Antenatal Care**

*Antenatal care* (ANC) diperuntukkan bagi wanita hamil hingga saat melahirkan (Herinawati *et al.*, 2021). Pemeriksaan yang disebut ANC dilakukan pada ibu hamil untuk memaksimalkan kesejahteraan fisik dan emosional serta mempersiapkan mereka menghadapi persalinan, fase nifas, menyusui, dan kesehatan reproduksi normal. Pelayanan prenatal dapat menurunkan angka

kematian ibu, menjaga kesehatan janin, dan memungkinkan deteksi dini bahaya besar yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Selain itu, ANC rutin sangat penting untuk skrining dan konseling penyakit genetik guna memastikan kesehatan ibu dan janin (Alda Firzia, Nurmiati Muchlis and Andi Rizki Amelia, 2022).

**b. Pelayanan Antenatal Care**

Wanita hamil menerima perawatan kesehatan sesuai dengan rekomendasi perawatan prenatal dikenal sebagai layanan Pelayanan *Antenatal Care*. Pelayanan antenatal diberikan sesuai dengan standar 10 T, antara lain:

1. Tentukan BB
2. Menentukan TB
3. Memeriksa TD
4. LiLA untuk mengetahui status gizi
5. Lakukan pengukuran denyut jantung janin, presentasi janin, dan tinggi fundus uteri.
6. Penetapan status imunisasi ibu dan penerapan vaksinasi TT yang sesuai.
7. Berikan suplemen zat besi (90 pil saat hamil).
8. Pemeriksaan laboratorium dasar (hemoglobin, golongan darah, protein glukosa urin) atau sesuai indikasi (TB, malaria, HIV, sifilis, HBsAg),
9. Tata laksana kasus
10. Sesi diskusi dan konseling, seperti P4K dan KB PP.

Melalui konseling yang proaktif dan efisien, ibu hamil dapat membuat rencana yang matang untuk kehamilan dan persalinannya serta mendorong

dirinya dan keluarganya untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dengan bantuan tenaga medis terlatih (Departemen Kesehatan, 2022).

**c. Tujuan Antenatal Care**

Kementerian Kesehatan (2014) menguraikan pedoman pelayanan *antenatal care* untuk mencapai banyak tujuan. yaitu:

1. Pantau perkembangan kehamilan untuk melindungi kesehatan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan anak yang belum lahir sama-sama terpenuhi.
2. Meningkatkan dan memelihara kesejahteraan sosial, emosional, dan fisik ibu.
3. Identifikasi dini dan mengurangi potensi permasalahan kehamilan.
4. Bersiaplah untuk kelahiran cukup bulan yang sebisa mungkin bebas dari trauma.
5. Menjalin peran ibu untuk menjamin kelancaran masa nifas srta persiapan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.
6. Mengumpulkan tugas keluarga serta ibu untuk penerimaan bayi supaya tumbuh dan berkembang bayi normal.
7. Menurunkan angka kematian bayi baru lahir, lahir mati, dan kelahiran prematur.
8. Mempersiapkan kesejahteraan janin yang ideal.

**d. Fungsi Antenatal Care**

Tujuan pertama dari tiga tujuan pelayanan antenatal adalah untuk meningkatkan kesehatan terkait kehamilan melalui sumber daya dan inisiatif

pendidikan. Peran kedua melibatkan skrining, mengidentifikasi wanita hamil yang berisiko tinggi, dan membuat rujukan sesuai kebutuhan. Tujuan utamanya adalah untuk mengawasi kesehatan selama kehamilan dengan mengidentifikasi dan mengatasi setiap masalah yang muncul (Rumbo and Hasrina, 2020).

**e. Kunjungan *Antenatal Care***

Diperlukan minimal enam kali kunjungan selama kehamilan untuk pemeriksaan *antenatal care* berdasarkan pelayanan prenatal terpadu (Kemenkes RI, 2021). Setidaknya enam kali pada kehamilan normal harus menerima layanan ANC dengan pedoman berikut:

tiga kali saat trimester ke-3, satu kali saat trimester ke-2, dan dua kali saat trimester ke-1, Setidaknya dua kali antara pertemuan awal pada trimester pertama serta kunjungan ke-5 pada trimester III, *antenatal care* dilakukan oleh dokter (Kemenkes, 2022).

1. K1 atau Kunjungan Pertama

K1 ialah ibu hamil kontak pertama pada petugas medis dengan interpersonal dan kemampuan klinis atau kebidanan yang baik demi memperoleh pemberian layanan yang menyeluruh dan komprehensif sesuai standar. K1 sebaiknya sebelum minggu ke-8 harus dilakukan sedini mungkin.

2. Kunjungan ke-4 (K4)

K4 mengacu pada minimal empat kali seorang ibu hamil harus melakukan kontak dengan tenaga medis terlatih pada kebidanan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal*: sekali pada 0–12 minggu atau trimester ke-1, 1kali saat usia

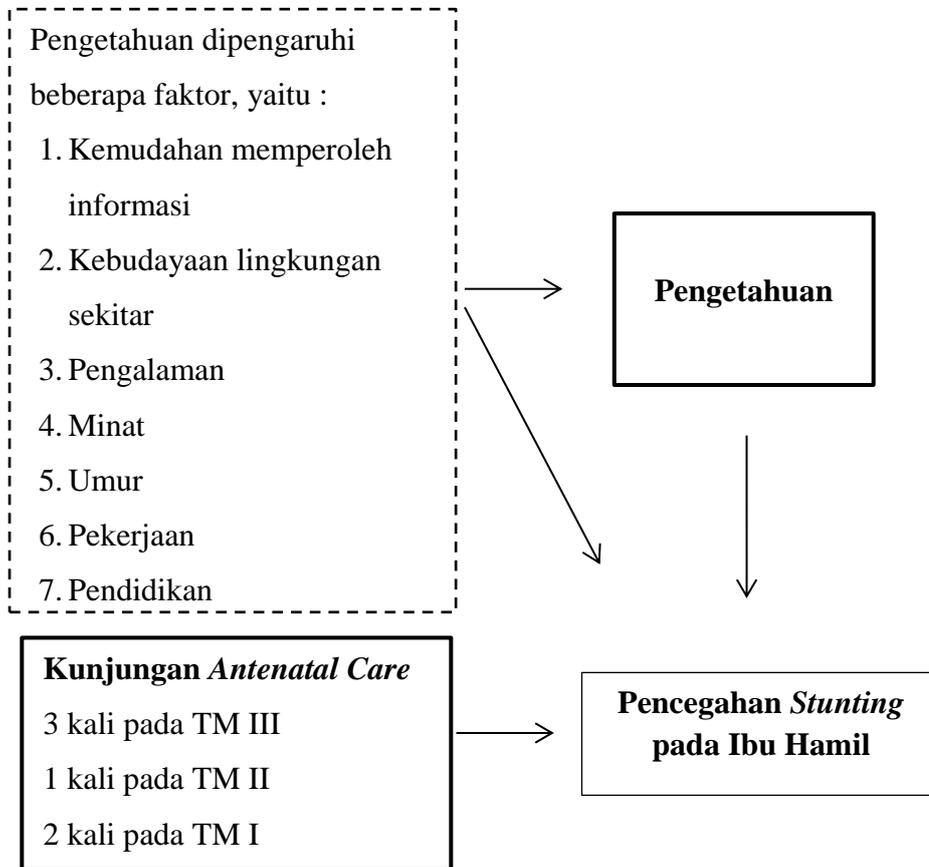
kehamilan >12 minggu atau trimester ke-2, serta dua kali pada >24 minggu hingga kelahiran atau trimester ketiga .

### 3. Kunjungan ke-6 (K6)

K6 Kontak diartikan selama masa kehamilan minimal enam kali dengan pembagian waktu, dimana ibu hamil memperoleh layanan *antenatal* terpadu dan lengkap dari tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi klinis atau kebidanan: wanita hamil wajib menemui dokter minimal 2 kali: pertama kali trimester ke-1 serta sekali trimester ke-3 i, k6 ini berlaku selama trimester pertama (0–12 minggu) yaitu dua kali , sekali pada >12 minggu–24 minggu atau trimester kedua, dan pada (>24 minggu hingga melahirkan trimester ketiga) tiga kali (Kemenkes RI, 2020).

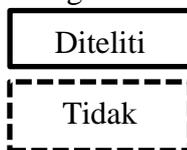
Seluruh wanita hamil yang mengikuti pemeriksaan *antenatal care* wajib membawa buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), memeriksa isinya, dan menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari. Pemeriksaan kesehatan prenatal dilakukan dengan menggunakan buku KIA. Sang ibu hamil akan memakai buku KIA hingga anak mencapai usia lima tahun. buku terbitan KIA yang memuat fakta dan materi tentang kesehatan dan gizi anak, informasi ibu hamil, serta Kartu Menuju Sehat (KMS) bayi dan balita. petugas akan mencatat secara lengkap hasil pemeriksaan ibu pada buku KIA sehingga ibu dan keluarga dapat terjamin kesehatan ibu dan anak (Rejeki, Hadiningsih and Wahyuningsih, 2019).

### E. Kerangka Teori



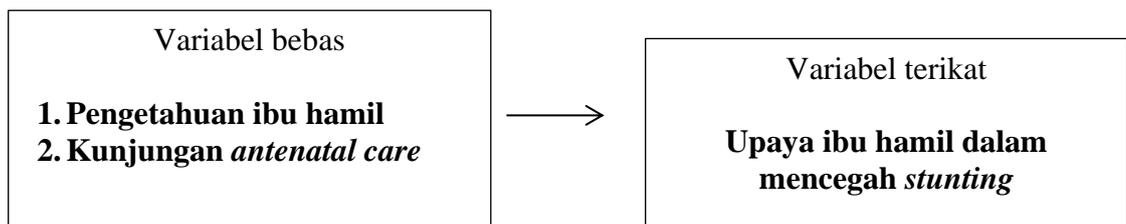
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan :



## F. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah seperangkat hubungan antar konsep yang dimaksudkan untuk dinilai atau diamati selama penelitian. Faktor-faktor dalam kerangka konseptual, baik yang diselidiki maupun yang belum diperiksa, harus selaras dengan tujuan penelitian. (Anggreni, 2022).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## G. Hipotesis

H<sub>1</sub>:

1. Terdapat hubungan pengetahuan dengan upaya ibu hamil dalam mencegah *stunting* di puskesmas Patumbak
2. Terdapat hubungan kunjungan *antenatal care* dengan upaya ibu hamil dalam mencegah *stunting* di puskesmas Patumbak