

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. 1000 Hari Pertama Kehidupan

1. Pengertian

1000 Hari Pertama Kehidupan Anak adalah seribu hari dihitung mulai sejak anak masih dalam kandungan (9 bulan 10 hari = 280 hari) dan sampai anak tersebut berusia 2 tahun (720 hari), dengan catatan 1 bulan = 30 hari. Dalam masa 100 hari pertama kehidupan , ada tahapan kehidupan yang menjadikan titik kritis yang harus diperhatikan pada seorang anak , yaitu : masih dalam kandungan = 280 hari, umur 0-6 bulan (masa ASI eksklusif) =180 hari , umur 6-8 bulan = 60 hari , umur 8-12 bulan = 120 hari , dan umur 12-24 bulan (sikecil mulai belajar mengenal makanan secara bertahap dan masih diberikan ASI oleh ibunya) = 360 hari.

Masa kehamilan adalah masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat .akan tetapi , setelah bayi dilahirkan , pertumbuhannya tidak sepesat dalam kandungan . seiring bertambahnya usia, penambahan berat badan akan berangsur-angsur melambat sampai anak berusia 12 bulan. Begitu juga dengan penambahan tinggi badan . Jika orang tua menginginkan generasi yang berkualitas (sehat dan cerdas), maka harus mempersiapkannya sejak sebelum kehamilan sampai anak berusia dua tahun. Bukan berarti anak lebih dari 2 tahun tidak mendapatkan perhatian . Akan tetapi, sudah terlambat jika mulai memerhatikan masalah ini saat

anak sudah di atas dua tahun .setelah melewati usia dua tahun , anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa emas ini akan sulit untuk diperbaiki dan nantinya akan memengaruhi masa dewasanya.

Pada rentang usia tersebut , anak harus mendapatkan asupan gizi yang optimal agar penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal . Selain asupan gizi ibu juga harus menjaga kehamilan dengan baik , menghindari kebiasaan buruk, dan menjaga kebersihan. Ibu harus melakukan yang terbaik di semua tahapan emas ini. Tiap tahapan periode mempunyai ciri pemberian nutrisi yang berbeda yaitu periode mempunyai ciri pemberian nutrisi yang berbeda yaitu periode kehamilan , periode ASI eksklusif , dan periode makanan pendamping ASI.

2. Periode Kehamilan (280)

Masa kehamilan adalah pertumbuhan pesat sehingga ada beberapa hal yang harus diperhatikan

1. Hindari kebiasaan buruk seperti merokok atau minum alkohol serta mulai dengan kebiasaan yang baik seperti menjaga kebersihan atau senam hamil
2. Pastikan ibu memiliki status gizi baik sebelum dan Selama hamil serta tidak mengalami kurang energy kronik (KEK) dan anemia
3. Konsumsi makanan bergizi sesuai kebutuhan porsi kecil tetappi sering , jauh lebih baik selain itu perbanyak konsumsi sayur dan buah

4. Suplemen tablet besi (Fe), asam folat , vitamin C sangat dibutuhkan untuk menjaga ibu dari kemungkinan mengalami anemia
5. Periksa kehamilan secara rutin
6. Memasuki kehamilan trimester ke-3 sebaiknya ibu dan suami sudah mendapatkan informasi tentang menyusui, seperti manfaat menyusui , posisi dan teknik menyusui yang tepat , cara menangani masalah-masalah yang muncul saat menyusul (seperti puting lecet , ASI tidak keluar dan lainnya)

3. Periode 0-6 bulan (180 hari)

Ini adalah periode ASI eksklusif yang harus memerhatikan beberapa hal :

1. Begitu dilahirkan bayi harus mendapatkan inisiasi Menyusui Dini
2. Pemberian ASI eksklusif
3. Beri dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif
4. Memantau pertumbuhan bayi secara teratur

4. Periode 6-24 bulan (540 hari)

Ini adalah periode dimulainya pemberian makanan pada bayi selain ASI yang dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun .hal-hal yang harus dilakukan adalah :

1. Pastikan ibu mengetahui jenis dan bentuk (konsistensi) makanan serta frekuensi pemberian makanan yang tepat diberikan pada periode ini
2. Ajarkan ke ibu transisi pemberian makan mulai dari makanan cair atau lumat (6-8 bulan), lembek dari lunak / semipadat (8- 12 bulan) dan padat (12- 24 bulan)
3. Dukungan bagi ibu untuk terus memberikan ASI sampai periode ini

4. Ibu mengetahui untuk mengolah dan memilih makanan yang murah dan bernilai gizi tinggi
5. Memantau pertumbuhan dan memeriksakan kesehatan anak secara teratur

Tabel 2.1
Pedoman Pemberian Makan Bayi Usia 6-23 bulan

Umur	Tekstur	Frekuensi	Jumlah Rata-Rata/ Kali Makan	Jenis Makanan
6-8 bulan	Mulai dengan bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan bertahap menjadi lebih kasar	2-3x/hari, ASI tetap sering diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan	Mulai dengan 2-3 sdm/kali, ditingkatkan bertahap sampai $\frac{1}{2}$ mangkuk atau $\frac{1}{2}$ gelas air mineral kemasan (125ml)	Makanan utama: MP-ASI saring/lumat Makanan selingan: buah, biskuit, bubur sum-sum
9-11 bulan	Makanan yang dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar sampai makanan dapat dipegang/diambil dengan tangan	3-4x/hari, ASI tetap diberikan, tergantung nafsu makan, dapat diberikan 1-2x selingan	$\frac{1}{2}$ sampai $\frac{3}{4}$ mangkuk (125-175 ml) dan waktu makan tidak lebih dari 30 menit	Makanan utama : MP-ASI kasar/ makanan keluarga yang dimodifikasi (lembek,berbumbu ringan,tetap tidak pedas) Makanan selingan: biskuit, buah, puding, bubur sum-sum
12-23 bulan	Makanan keluarga. Namun jika perlu masih dicincang atau disaring kasar	3-4x/hari, ASI tetap diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan.	$\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkuk (175-250 ml) dan waktu makan tidak lebih dari 30 menit	Makanan utama : makanan keluarga berbumbu ringan dan tidak pedas, sedikit lembek/lunak Makanan selingan: buah dan kue, biskuit, puding, kolak,

				bubur kacang hijau
--	--	--	--	-----------------------

B. Balita

1. Pengertian

Semua anak termasuk bayi yang baru lahir, yang berusia 0 sampai menjelang tepat 5 tahun (4 tahun, 11 bulan , 29 hari).Saat usia balita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang.

2. Pertumbuhan bayi dan balita

1) Pertumbuhan bayi / balita

Hampir tidak ada dua bayi yang sama dalam pertumbuhan , ada yang tetap tumbuh kecil , tetapi ada juga yang menjadi besar , tumbuh secara berlebihan. Diantara kedua pertumbuhan tersebut dinamakan “ pertumbuhan rata-rata”.

Pertumbuhan rata-rata seorang balita dipengaruhi oleh :

- a. Faktor keturunan
- b. Faktor gizi (makanan)
- c. Faktor kemampuan orang tuanya (sosial- ekonomi)

- d. Faktor kelamin
- e. Faktor ras/ suku bangsa

Untuk menilai pertumbuhan anak , baik bayi maupun balita dapat diambil ukuran-ukuran “ antropometrik”, antara lain :

- a. Berat Badan
- b. Tinggi Badan

2) Berat Badan

Pengukuran berat badan merupakan pengukuran yang terpenting dalam memeriksa bayi/ balita. Pengukuran badan dapat berfungsi untuk :

- a. Menilai keadaan gizi , tumbuh kembang , dan kesehatan anak.
- b. Memantau kesehatan , misalnya penyakit dan pengobatan .
- c. Dasar penghitungan dosis obat dan makanan yang perlu diberikan.

Berat badan secara normal tetap dalam persentil yang sama dari pengukuran ke pengukuran. Penambahan atau penurunan berat badan yang tiba-tiba harus diperhatikan. Penambahan berat badan dipengaruhi oleh factor instrinsik dan ekstrinsik yang biasanya dipertimbangkan sebagai indikasi meningkatnya pertumbuhan anak dan mungkin menjadi indeks terbaik menentukan nutrisi bagi anak.

a) Berat badan bayi baru lahir (Neonatal)

Berat badan bayi , dalam hal ini berat badan pada minggu pertama setelah kelahirannya, bayi akan mengalami penurunan berat badannya sekitar 10 % dari berat badan saat dilahirkannya. Keadaan demikian

merupakan fisiologis yang sering tidak menunjukkan gejala-gejala. Selanjutnya setelah akhir minggu pertama ini berat badan bayi bertambah kembali pada keadaan berat semula (saat dilahirkan) sampai hari ke sepuluh hingga ke empat belas. Di Indonesia, berat badan lahir rata-rata bayi normal adalah 3000gram (sedangkan dinegara maju, berat badan lahir rata-rata bayi normal adalah 3300gram).

b) Berat badan bayi (Pasca neonatal) (Usia 29 hari/1 bulan-1 tahun)

1. Penambahan berat badan pada periode ini sangat menyolok.

Menurut sumitro (1986), pada masa ini penambahan berat badan bayi biasanya pada 3 bulan pertama 750 gram per bulan, selanjutnya pertambahan makin lama akan berkurang, sehingga pada umur 5 bulan, berat badan bayi biasanya mencapai 2 kali berat badan ketika lahir. Pada umur 1 tahun berat badannya akan mencapai 3 kali waktu dilahirkan. (pada umur 2 tahun 6 bulan berat badan bayi menjadi 4 kali waktu dilahirkan). Dapatlah dikatakan bahwa pertambahan beratnya makin lama akan makin turun. Uraian tentang perkiraan berat badan bayi diatas dapat diringkas sebagai berikut :

a. BB bayi 3 bulan pertama : BB bertambah ± 750 gram/bulan

b. BB bayi umur 5 bulan : 2 X BB lahir

c. BB umur 1 tahun : 3 X BB lahir

- d. BB umur 2 tahun : 4 X BB lahir
- 2. Dengan berat yang pesat pada bulan pertama, hal ini berarti adanya penambahan subkutan atau lemak , yang biasanya banyak terjadi peningkatan sampai bayi tersebut berumur 9 bulan , sesudahnya maka penambahan dapat dikatakan lurus.
- 3. Menurut Soetjingsih (1995), bila anak mendapat gizi yang baik, kenaikan berat badan anak pada tahun pertama kehidupannya adalah berkisar antara :
 - a. 700-1000 gram/ bulan pada triwulan pertama
 - b. 500-600 gram/ bulan pada triwulan kedua
 - c. 350-450 gram/ bulan pada triwulan ketiga 250-350 gram/ bulan pada triwulan ke empat
- 4. Joyce Engel (1995) menguraikan berat badan bayi pada usia 0 sampai 6 bulan :
 - a. Pertambahan rata-rata tiap minggu 140-200 gram
 - b. BB bayi pada umur 4-6 bulan : 2 X BB lahir.
 - c. Bayi pada usia 6 sampai 18 bulan , pertambahan rata-rata tiap minggu 85-140 gram.
 - d. Pada usia 1 tahun , berat badannya : 3 X BB lahir.
- c) Berat badan anak usia bermain (18 bulan – 3 tahun)

Joyce Engel (1995) menjelaskan pada usia 18 bulan sampai 3 tahun , pertambahan rata-rata berat badan anak tiap tahun adalah 2-3

kilogram. Dan pada usia 2 tahun , mencapai sekitar 4 kali berat badan bayi baru lahir.

- d) Berat badan anak usia pra-sekolah
 - a. Pertumbuhan pada masa ini agaka lambat dan kenaikan berat badannya antara 1 sampai 1,5 kilogram per tahun. Anak tersebut akan mencapai berat 2 kali berat pada umumnya ketika 1 tahun yaitu pada umur anak tersebut mencapai 6 tahun.
 - b. Menurut Joice Engel (1995) pada usia 3-6 tahun , pertumbuhan rata-rata tiap tahun 1,8- 2,7 kilogram atau sekitar 2 kilogram per tahunnya.
 - c. Di Indonesia , anak usia pra-sekolah , berat badannya naik setiap tahun dengan 1,5-2 kilogram. Anak pada masa pra-sekolah akan tampak kurus yaitu karena pertumbuhan beberapa organ , jumlah jaringan bertumbuh sedemikian rupa sehingga jumlah jaringan lemak dibawah kulit berkurang.
 - d. Tehnik pengukuran berat badan :
 - 1. Mengukur berat badan bayi menggunakan timbangan bayi :
 - a. Timbangan bayi digunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa berbaring atau duduk tenang.
 - b. Letakan timbangan pada meja yang datar dan tidak mudah bergoyang.

- c. Lihat posisi jarum atau angka harus menunjukan ke angka 0.
 - d. Bayi sebaiknya telanjang , tanpa topi , kaus kaki dan sarung tangan.
 - e. Baringkan bayi dengan hati-hati diatas timbangan.
 - f. Bila bayi terus bergerak, perhatikan gerakan jarum , baca angka ditengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan kekiri.
2. Mengukur berat badan anak (balita) menggunakan timbangan injak :
- a. Letakan timbangan dilantai yang datar sehingga tidak mudah bergerak.
 - b. Lihat posisi jarum atau angka menunjuk angka 0.
 - c. Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis , tidak memakai alas kaki , topi , jam tangan , kalung dan tidak memegang sesuatu.
 - d. Anak berdiri diatas timbangan tanpa dipegangi.
 - e. Lihat jarum timbangan sampai berhenti.
 - f. Baca angka yang ditunjukan oleh jarum timbangan atau angka timbangan.
 - g. Bila anak terus-menerus bergerak , perhatikan gerakan jarum , baca angka ditengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan ke kiri.

3) Tinggi Badan (TB)

Pengukuran tinggi badan yang dilakukan dengan cara penelitian yang klasik oleh pelopor penelitian pengukuran tubuh , yaitu graf Philibert Gueneau de Montbeillard yang dilakukan pengukuran tinggi badan klasik pada pertumbuhan anaknya sendiri sejak lahir sampai umur 18 tahun.

Proses pengukuran tinggi badan yang dilakukan oleh de Montbeillard telah berhasil menggambarkan proses pertumbuhan sedemikian rupa , sehingga sampai saat ini belum ditemukan cara yang lebih baik yang dapat menggantikan cara klasik ini.

Pengukuran tinggi badan berguna untuk menilai status perbaikan gizi, disampaikan berkaitan dengan factor genetic.

a. Panjang Badan (PB) Neonatal dan bayi

1. Dalam tahun pertama , panjang badan rata-rata bayi indonesia bertambah 23 cm (sentimenter) , sementara itu dinegara maju 25 cm , sehingga anak (bayi) pada usia 1 tahun panjangnya menjadi 71 cm (sedang anak bayi umur 1 tahun dinegara maju panjang badan rata-rata 75 cm). Kondisikecepatan pertumbuhan berkurang sehingga setelah umur 2 tahun , kecepatan bertambah panjang badan / tinggi badan kira-kira 5 cm.
2. Joyce Engel (1995) menyebutkan bayi :
 - a) Umur 0-6 bulan : pertumbuhan rata-rata tiap bulan

b) Umur 6-18 bulan : pertumbuhan rata-rata tiap bulan

3. Sumitro (1986) menguraikan tentang terjadinya penambahan panjang tubuh bayi dapat dikemukakan sebagai berikut : rata-rata panjang badan pada waktu lahir adalah 50 cm. Setelah umur 3 bulan , penambahan terjadi sekitar 20% , sesudah 1 tahun $\pm 25-50\%$ yaitu sekitar ± 75 cm.

4. Teknik pengukuran panjang badan : mengukur panjang badan dengan posisi berbaring :

a) Sebaiknya dilakukan 2 orang

b) Bayi dibaringkan terlentang pada alas yang datar

c) Kepala bayi menempel pada pembatas angka 0

d) Petugas ke 1 : kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka 0 (pembatas kepala)

e) Petugas ke 2 : tangan kiri menekan lutut bayi agar lurus , tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki.

f) Petugas ke 2 membaca angka di tepi diluar pengukur.

b. Tinggi Badan (TB) Anak Usia Bermain

1. Sumitro (1986) menjelaskan tinggi badan anak usia 2 tahun naik sekitar 75% dari waktu lahir.

2. Anak usia ini mengalami kenaikan tinggi badan sekitar 7,5cm /tahun

3. Pada usia tahun , anak seusia ini memiliki tinggi badan sekitar 86,6 cm .

4. Tinggi badan pada usia 2 tahun sekitar setengah dari tinggi badan orang dewasa.

5. Teknik Pengukuran Tinggi Badan (TB): Mengukur Tinggi Badan dengan posisi berdiri :

- a) Anak tidak memakai sandal atau sepatu
- b) Kemudian , anak berdiri tegak menghadap kedepan
- c) Punggung , bokong , dan tumit menempel pada tiang pengukuran .
- d) Turunkan batas atas pengukuran sampai menempel di ubun-ubun
- e) Baca angka pada batas tersebut.

c. Tinggi Badan (TB) Anak Usia Pra-Sekolah

Pertumbuhan panjang/ tinggi badan begitu pesat pada periode ini , akan tetapi berkelanjutan (kontinuitas). Pada umur 5 tahun panjangnya sekitar 2 kali panjang / tinggi badan ini relatif lebih banyak bila dibandingkan dengan penambahan beratnya, sehingga anak tersebut kelihatannya tinggi (panjang) tetapi kurus. Pertumbuhan badan dapat dikatakan tinggi (panjang) tetapi kurus. Pertumbuhan badan dapat dikatakan hamper sempurna dan mengkoordinasi fungsinya.

C. Stunting

1. Pengertian

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes, 2018).

Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Budijanto, 2018).

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak *stunted*, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan

prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

2. Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (TNP2K, 2018) :

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik

Termasuk urangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 2 dari 3 anak usia 6-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang bergizi. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi. MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak dapat lagi disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (Ante Natal Care), Post Natal dan pembelajaran dini yang berkualitas

Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di posyandu semakin menurun dari 79% di tahun 2007 menjadi 64% di tahun 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai kelayakan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi Tablet Tambahan Darah (TTD) yang berisi zat besi dan asam folat, 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dan belum semua ibu hamil mendapatkan akses yang memadai ke layanan imunisasi

3. Kurangnya akses ke makanan bergizi pada ibu hamil

Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal sehingga menyebabkan kurangnya daya beli keluarga, ketersediaan makanan terbatas dan kurangnya konsumsi makanan sumber protein hewani

4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi:

Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga masih buang air besar BAB di ruangan terbuka, 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses air minum bersih dan cuci tangan dengan benar masi rendah.

5. Berat Badan Balita/Bayi Saat Lahir

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Berat badan lahir merupakan parameter yang umum dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan janin pada masa kehamilan. Bayi

dengan berat badan lahir rendah akan lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan yang kurang baik di masa mendatang. Anak yang dilahirkan dengan berat badan rendah memiliki risiko lebih besar mengalami malnutrisi. Pertumbuhan dan perkembangan akan lebih lambat yang ditandai pertambahan berat badan dan tinggi badan yang kurang optimal. Berat lahir rendah juga akan menghasilkan generasi yang rentan terhadap penyakit infeksi. (Kurnia Rizky, 2017)

Berat badan lahir adalah berat badan bayi ketika lahir atau paling lambat sampai bayi berumur 1 hari dilihat dari KMS dimana bila berat badan lahir kurang dari 2500 gram berarti berat badan lahir rendah dan bila lebih dari atau sama dengan 2500 gram berarti normal.

Berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita, pada penelitian yang dilakukan oleh Anisa menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita. (Anisa, Paramitha. 2012)

3. Dampak *Stunting*

Dampak jangka pendek yaitu pada masa kanak-kanak, perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan sistem pembakaran. Pada jangka panjang yaitu pada masa dewasa, timbul risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, dan obesitas. Menurut

laporan UNICEF (1998) beberapa fakta terkait *stunting* dan dampaknya antara lain sebagai berikut:

- a. Anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal.
- b. Anak-anak dengan *stunting* cenderung lebih lama masuk sekolah dan lebih sering absen dari sekolah dibandingkan anak-anak dengan status gizi baik. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak dalam kehidupannya dimasa yang akan datang.
- c. Pengaruh gizi pada anak usia dini yang mengalami *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang. Anak *stunting* pada usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan anak usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang *stunting* dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan anak dengan BBLR. *Stunting* terutama berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan. *Stunting* memiliki dampak pada kehidupan

balita, WHO mengklasifikasikan menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang:

1) Concurrent problems & short-term consequences atau dampak jangka pendek:

- a) Sisi kesehatan: angka kesakitan dan angka kematian meningkat.
- b) Sisi perkembangan: penurunan fungsi kognitif, motorik, dan perkembangan bahasa.
- c) Sisi ekonomi: peningkatan health expenditure, peningkatan pembiayaan perawatan anak yang sakit.

2) Long-term consequences atau dampak jangka panjang:

- a) Sisi kesehatan: perawakan dewasa yang pendek, peningkatan obesitas dan komorbid yang berhubungan, penurunan kesehatan reproduksi.
- b) Sisi perkembangan: penurunan prestasi belajar, penurunan learning capacity unachieved potensial.
- c) Sisi ekonomi: penurunan kapasitas kerja dan produktifitas kerja.

D. Kosep Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak datau pengamatan terhadap objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi peroses yang berurutan, yakni:

- 1) *Awariness* (kesadaran), dimana orang (subjek) tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (ketertarikan), dimana orang mulai tertarik dengan stimulus.
- 3) *Evaluation* (evaluasi), dimana orang tersebut mempertimbangkan baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- 4) *Trial* (percobaan), dimana orang telah memulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengn apa yang dikehendaki stimulus
- 5) *Adoption* (adopsi), dimana orang berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus (Syafudin & Yudhia, 2016)

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diperhatikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari meliputi pengetahuan terhadap fakta.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat di lihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti dapat menggambarkan(membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan dan dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tertentu.

Menurut Ari Kunto, (2009) Pengukuran pengetahuan dapat dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden kedalam pengetahuan yang ingin atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas,

sedangkan diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas, sedangkan kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan kriteria, yaitu :

- a) Tingkat pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 76 – 100%.
- b) Tingkat pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 56 – 75%.
- c) Tingkat pengetahuan kurang jika jawaban responden dari kuesioner yang benar <50%.

3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara

mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

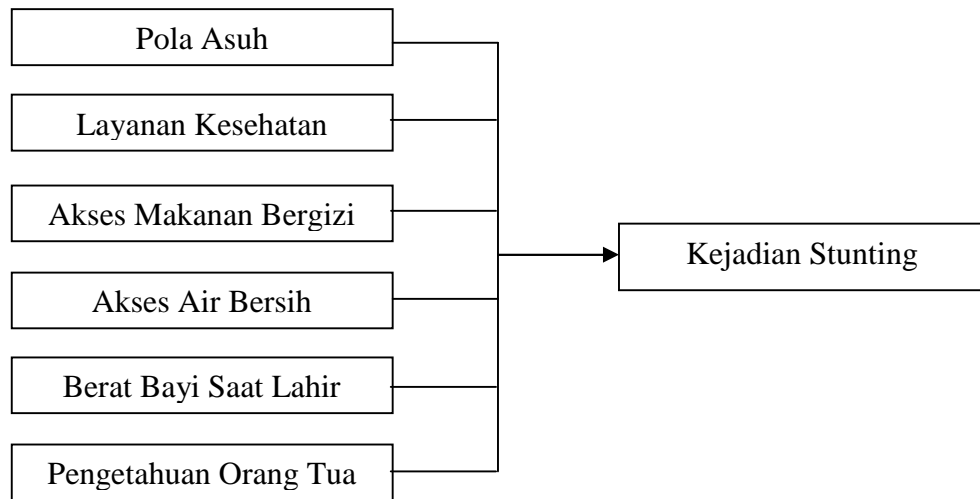
Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. (Wawan & Dewi, 2016)

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikuno (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : hasil persentase 76%-100%
- 2) Cukup : hasil persentase 56%- 75%
- 3) Kurang : hasil persentase < 56 % (Wawan & Dewi, 2016)

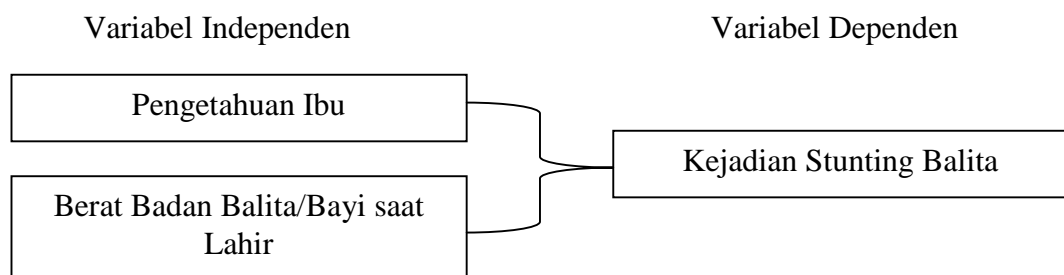
E. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Penelitian ini meneliti variabel yang berisi pengetahuan, berat badan balita saat lahir dan kejadian stunting.



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Berat Badan Balita saat Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Secanggang Tahun 2020.