

BAB II

TINJAU PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi dimana seseorang memiliki tinggi badan yang lebih rendah dari tinggi normal yang seharusnya sesuai dengan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi seseorang. *Stunting* mengindikasikan bahwa seseorang mengalami kekurangan gizi (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama secara kronis. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan pada perkembangan fisik dan kognitif di masa depan. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki Intelligence Quotient (IQ) yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki pertumbuhan normal (Kemenkes RI, 2018).

Stunting mengacu pada kondisi dimana tinggi badan seseorang berada di bawah rata-rata usianya. Diukur menggunakan z-score untuk tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U), yang menunjukkan penyimpangan lebih dari 2 standar deviasi (SD) di bawah rata-rata Standar Pertumbuhan Anak yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Kemenkes RI, 2018; WHO, 2018). Pengukuran panjang digunakan untuk anak di bawah usia 2 tahun atau mereka yang tidak dapat berdiri tegak, sedangkan pengukuran tinggi badan berlaku untuk anak di atas usia 2 tahun atau mereka yang dapat berdiri tegak. Pengukuran antropometri dilakukan dengan menggunakan papan panjang untuk pengukuran panjang dan stadiometer untuk pengukuran tinggi badan (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Recommended Nutrient Intake (RNI), balita membutuhkan 550-1600 kilokalori dan 12-35 gram protein, tergantung usia dan jenis kelaminnya. Selain itu, mereka membutuhkan asupan mikronutrien lain yang cukup seperti vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2019).

2. Faktor Penyebab *Stunting*

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun, dan bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. (Rahmadhita, 2020. Faktor-faktor penyebab stunting dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan gizi dan adanya penyakit infeksi, sementara faktor tidak langsung meliputi pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi, dan masih banyak faktor lainnya (Bappenas, 2018).

a. Faktor Langsung

1) Asupan gizi balita

Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada balita sangat bergantung pada asupan gizi yang mencukupi. Pada masa kritis ini, balita sedang mengalami fase pertumbuhan yang cepat dan penting. Jika sebelumnya balita mengalami kekurangan gizi, kondisi tersebut masih dapat diperbaiki dengan asupan gizi yang mencukupi, sehingga balita dapat mengejar pertumbuhannya sesuai dengan perkembangan yang seharusnya. Namun, jika intervensi dilakukan terlambat, balita tidak akan mampu mengejar ketertinggalan pertumbuhannya yang disebut gagal tumbuh. Bahkan balita yang semula normal juga berisiko mengalami gangguan pertumbuhan jika asupan gizi yang diterima tidak mencukupi. Penelitian yang menganalisis hasil Riskesdas menunjukkan bahwa konsumsi energi pada balita berhubungan dengan kejadian balita pendek (Sihadi, 2019).

2) Penyakit infeksi

Salah satu penyebab langsung terjadinya stunting adalah penyakit infeksi. Hubungan antara penyakit infeksi dan pemenuhan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan merugikan kondisi jika terjadi

kekurangan asupan gizi. Anak balita yang mengalami kekurangan gizi akan lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Penanganan penyakit infeksi sejak dini akan membantu memperbaiki status gizi dengan memenuhi kebutuhan asupan gizi yang sesuai untuk anak balita. Beberapa penyakit infeksi yang sering dialami balita, seperti cacangan, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), diare, dan infeksi lainnya, sangat terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan dasar, seperti pengeluaran, lingkungan hidup yang berkualitas, dan perilaku hidup sehat (Bappenas, 2020).

b. Faktor Tidak Langsung

1) Pola asuh

Peran orangtua, terutama ibu, dalam pola asuh memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap status gizi anak, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brigitte (2018). Pola asuh keluarga, khususnya ibu, memainkan peran penting dalam membentuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Robinson mengklasifikasikan pola asuh orangtua ke dalam tiga kelompok besar, yaitu pola asuh demokratis, otoriter, dan permisif. Pola asuh demokrasi melibatkan pendekatan yang rasional dan demokrasi, di mana orangtua memberikan perhatian yang besar terhadap kebutuhan anak dan memenuhinya dengan mempertimbangkan faktor kepentingan dan kebutuhan yang realistis. Pola asuh otoriter melibatkan pendekatan yang memaksa dan menerapkan aturan yang dirancang.

Studi yang dilakukan oleh Podlesak (2017) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara gaya pengasuhan orang tua dan perilaku makan anak. Penelitian tersebut menemukan korelasi positif antara gaya pengasuhan komunikasi dengan perilaku non-picky eater dan kebiasaan makan yang positif. Di sisi lain, pola asuh otoriter dan pola asuh permissive berkorelasi positif dengan perilaku anak yang terkait dengan picky eater dan kebiasaan makan yang dapat memengaruhi pemberian makan anak secara negatif. Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa gaya pengasuhan

demokrasi memiliki efek langsung pada praktik pemberian makan orang tua dan secara tidak langsung berdampak pada status gizi anak-anak.

2) Ketersediaan pangan

Ketersediaan pangan yang terbatas dapat menyebabkan kekurangan pemenuhan nutrisi dalam keluarga. Rata-rata asupan kalori dan protein anak balita di Indonesia masih di bawah standar Angka Kecukupan Gizi (AKG), yang mengakibatkan tinggi badan balita perempuan dan laki-laki Indonesia secara rata-rata lebih pendek 6,7 cm dan 7,3 cm dibandingkan dengan standar referensi WHO 2005 (Bappenas, 2019). Oleh karena itu, penanganan masalah gizi ini melibatkan sektor kesehatan serta sektor lainnya. Ketersediaan pangan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting, dan ketersediaan pangan di rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Rumah tangga dengan anak yang pendek cenderung memiliki pendapatan keluarga yang lebih rendah dan anggaran pengeluaran pangan yang lebih rendah (Sihadi, 2018). Penelitian di Semarang Timur juga menyatakan bahwa pendapatan per kapita risiko yang rendah merupakan faktor kejadian stunting (Nasikhah, 2018). Selain itu, penelitian yang dilakukan di Maluku Utara dan Nepal menunjukkan bahwa stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk faktor sosial ekonomi seperti kekurangan pangan dalam keluarga (Paudel et al, 2020).

3) Status gizi ibu saat hamil

Status gizi ibu selama kehamilan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik sebelum maupun selama kehamilan itu sendiri. Terdapat beberapa indikator pengukuran yang digunakan untuk menilai status gizi ibu saat hamil, seperti:

a) Kadar hemoglobin

Kadar hemoglobin Anemia saat kehamilan terjadi ketika terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin (Hb) pada ibu hamil. Terdapat beberapa faktor predisposisi anemia, seperti pola makan yang rendah zat besi, vitamin B12, dan asam folat, gangguan pencernaan, penyakit kronis, dan riwayat keluarga (Moegni dan Ocviyanti, 2018).

Diagnosis anemia pada ibu hamil dilakukan jika hasil pemeriksaan Hb kurang dari 11,0 g/dL (Kemenkes RI, 2018). Anemia memiliki dampak pada janin, seperti gangguan pertumbuhan, kelahiran prematur, berat lahir rendah, dan kekurangan cadangan zat besi. Pada ibu hamil, anemia dapat menyebabkan komplikasi, gangguan saat persalinan, bahkan mengancam nyawa ibu, seperti pingsan atau bahkan kematian (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2019). Kadar hemoglobin pada ibu hamil dan panjang bayi yang akan ditanggung telah dikaitkan dalam penelitian oleh Ruchayati (2019). Ditemukan bahwa semakin tinggi kadar Hb pada ibu hamil, semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan. Selain itu, prematuritas (kelahiran sebelum waktu yang diharapkan) dan berat badan lahir rendah (BBLR) juga merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada anak. Oleh karena itu, secara tidak langsung, anemia pada ibu hamil dapat berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita.

b) Lingkar lengan atas (LILA)

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dilakukan pada ibu hamil untuk mengevaluasi status Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang dialami oleh ibu tersebut. KEK mengindikasikan kekurangan energi dan protein dalam jangka waktu yang lama (Kemenkes RI, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK meliputi faktor asupan nutrisi yang tidak mencukupi dan adanya kondisi medis, seperti penyakit kronis. KEK pada ibu hamil memiliki dampak yang berbahaya baik bagi ibu maupun bayi, seperti meningkatnya risiko komplikasi pada saat persalinan dan keadaan tubuh yang lemah dan mudah lelah selama kehamilan (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2019).

c) Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai peningkatan berat badan selama kehamilan dan membandingkannya dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu sebelum hamil.

Hubungan antara peningkatan berat badan ibu selama kehamilan dan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil terbukti. Jika IMT ibu

sebelum hamil menunjukkan status gizi kurang maka penambahan berat badan selama kehamilan seharusnya lebih signifikan dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi normal atau lebih. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan berbeda-beda pada setiap trimester. Pada trimester pertama, peningkatan berat badan berkisar antara 1,5-2 kg, pada trimester kedua sekitar 4-6 kg, dan pada trimester ketiga berat badan dapat bertambah sekitar 6-8 kg. Total kenaikan berat badan ibu selama kehamilan diperkirakan sekitar 9-12 kg (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2018). Penambahan berat badan saat hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kelahiran bayi (Yongky, 2018). Oleh karena itu, Perhatian terhadap peningkatan berat badan selama kehamilan sangat penting, karena jika berat badan bertambah secara berlebihan dapat menyebabkan obesitas pada bayi dan ibu hamil berisiko mengalami komplikasi kehamilan. Sebaliknya, jika peningkatan berat badan kurang, dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah atau prematur, yang merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada anak balita (Yongki, 2019).

4) Berat badan lahir

Berat badan lahir memiliki hubungan penting dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2018) di Kelurahan Kalibaru, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dan kejadian stunting pada balita. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR), yaitu kurang dari 2500 gram, mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan mereka, serta berisiko mengalami penurunan fungsi intelektual. Selain itu, bayi BBLR juga lebih rentan terhadap infeksi dan berisiko mengalami hipotermia (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2019). Penelitian-penelitian lainnya, seperti di Klungkung dan Yogyakarta, juga telah menyimpulkan hal yang serupa mengenai hubungan antara berat badan lahir dan kejadian stunting (Sartono, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa berat

badan lahir memainkan peran penting dalam risiko terjadinya stunting pada anak balita.

5) Panjang badan lahir

Asupan gizi yang tidak tercukupi pada ibu sebelum kehamilan dapat mengganggu pertumbuhan janin, yang pada akhirnya dapat menyebabkan bayi lahir dengan badan yang pendek. Panjang badan lahir pendek dapat dipengaruhi oleh ketersediaan nutrisi yang memadai untuk janin selama masa kehamilan. Oleh karena itu, sangat penting untuk memastikan pemenuhan nutrisi yang baik guna mencapai panjang badan yang seharusnya. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita antara lain berat badan lahir, panjang badan lahir, umur kehamilan, dan pola asuh (Anugraheni, 2017; Meilyasari, 2019).

6) ASI eksklusif

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, ASI eksklusif merujuk pada pemberian ASI tanpa menambahkan atau menggantinya dengan makanan atau minuman lain kepada bayi sejak lahir selama 6 bulan (Kemenkes RI, 2018). Pada usia ini, kebutuhan nutrisi bayi dapat tercukupi dengan ASI saja. Pentingnya pemberian ASI eksklusif pada periode ini disebabkan oleh fakta bahwa makanan selain ASI belum dapat dicerna oleh enzim-enzim di usus bayi, dan proses pengeluaran sisa metabolisme makanan belum matang karena fungsi ginjal bayi belum sempurna (Kemenkes RI, 2019). ASI eksklusif memiliki banyak manfaat, antara lain meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memenuhi kebutuhan gizi bayi, ekonomis, mudah, bersih, higienis, dan juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak.

Hasil penelitian di Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor-faktor seperti pendapatan keluarga yang rendah, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang baik, dan performa yang tidak lengkap. Namun faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kejadian stunting adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif (Al-Rahmad dkk, 2019). Temuan serupa juga ketertarikan oleh

penelitian Arifin pada tahun 2012, yang menunjukkan bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu balita, pendapatan keluarga, dan jarak antara kelahiran . Namun pemberian ASI tetap menjadi faktor yang paling dominan (Arifin dkk, 2012). Oleh karena itu, memberikan ASI eksklusif kepada bayi dapat mengurangi kemungkinan terjadinya stunting pada balita. Konsep ini juga memantulkan dalam gerakan 1000 HPK yang dicanangkan oleh pemerintah Republik Indonesia.

7) MP-ASI

Makanan pendamping ASI adalah jenis makanan yang diberikan kepada bayi setelah mencapai usia 6 bulan. Jika pemberian makanan pendamping ASI dilakukan terlalu cepat (sebelum usia 6 bulan), hal ini dapat mengurangi konsumsi ASI dan berpotensi menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi. Namun sebaliknya, jika pemberian makanan pendamping ASI terlambat, bayi dapat berisiko mengalami gizi kurang jika berlangsung dalam jangka waktu yang lama (Al-Rahmad, 2018). Penelitian yang dilakukan di Purwokerto juga menunjukkan bahwa usia pemberian makanan pendamping ASI merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita (Meilyasari, 2019). Pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi seperti diare, terutama jika makanan pendamping ASI tersebut tidak higienis dan mudah dicerna seperti ASI.

3. Dampak Stunting

Stunting memiliki dampak yang signifikan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit dan kematian pada anak, serta menghambat perkembangan kognitif, motorik, dan verbal. Sementara itu, dalam jangka panjang, stunting dapat berdampak pada postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya, mengurangi

reproduksi kesehatan, kemampuan belajar yang kurang optimal, serta kinerja dan produktivitas yang tidak maksimal saat dewasa (Kemenkes RI, 2018). Masalah gizi, terutama pada anak-anak yang mengalami stunting, dapat menghambat perkembangan mereka dan berdampak negatif pada kehidupan mereka di masa depan. Studi menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki prestasi pendidikan yang buruk, tingkat pendidikan yang lebih rendah, dan pendapatan yang rendah ketika mereka dewasa. Anak-anak yang mengalami stunting juga lebih rentan terhadap masalah kesehatan dan memiliki risiko yang lebih tinggi terkena penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak-anak yang mengalami stunting dapat menjadi indikator buruk bagi kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan, yang pada akhirnya akan mempengaruhi produktivitas suatu bangsa di masa depan (UNICEF, 2019).

4. Upaya Pencegahan Stunting

Berdasarkan pola pikir UNICEF, stunting adalah masalah yang terutama disebabkan oleh faktor-faktor seperti pola asuh, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan, dan ketahanan pangan. Implementasi strategi-program yang tepat diperlukan untuk mengatasi kedua kondisi tersebut. Salah satu aspek penting dalam pola asuh adalah penerapan IMD (Inisiasi Menyusu Dini), yaitu praktik memberikan ASI kepada bayi segera setelah lahir. Selain itu, menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan dan memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) hingga usia 2 tahun juga merupakan bagian dari proses yang membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak. Dalam rangka mengatasi stunting, program strategi implementasi yang efektif harus mencakup upaya untuk meningkatkan pemahaman dan praktik pola asuh yang baik, termasuk IMD, menyusui eksklusif, dan memberikan MP-ASI yang tepat (Batiro et al., 2017).

B. Edukasi

1. Pengertian Edukasi

Edukasi merupakan proses memicu informasi, pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai kepada individu atau kelompok dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, sikap, dan perilaku yang lebih baik dalam suatu bidang tertentu. Edukasi bertujuan untuk memfasilitasi pembelajaran dan pengembangan individu sehingga dapat mencapai potensi penuhnya(UNESCO, 2015).

Edukasi dalam konteks pencegahan dini stunting mengacu pada upaya untuk memberikan informasi, keterampilan, dan pemahaman kepada individu, khususnya ibu hamil, tentang pentingnya menghindari stunting pada anak mereka dan langkah-langkah yang dapat mereka ambil untuk mencegahnya. Edukasi tentang pencegahan stunting dini meliputi pengetahuan tentang gizi yang seimbang, pentingnya nutrisi nutrisi selama masa kehamilan dan menyusui, praktik pemberian makanan yang tepat untuk bayi dan anak, serta pentingnya perawatan dan stimulasi yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak(WHO, 2016).

2. Tujuan Edukasi

Tujuan edukasi adalah untuk memberikan pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman kepada individu atau kelompok dalam rangka mencapai perkembangan pribadi, peningkatan kualitas hidup, pengembangan karir, dan perubahan sosial yang lebih baik. Berikut adalah beberapa tujuan umum dari edukasi :

- a. Meningkatkan Pengetahuan: Tujuan utama edukasi adalah meningkatkan pengetahuan individu dalam berbagai bidang, seperti ilmu pengetahuan, seni, sejarah, dan keterampilan praktis.
- b. mengasah Keterampilan: Edukasi bertujuan untuk mengembangkan keterampilan praktis, profesional, dan sosial yang diperlukan untuk berpartisipasi secara efektif dalam kehidupan sehari-hari dan dunia kerja.

- c. Membentuk Sikap dan Nilai: Edukasi juga bertujuan untuk membentuk sikap positif, nilai-nilai moral, etika, dan tanggung jawab sosial yang mendorong individu untuk berperilaku secara bertanggung jawab dan menghargai keberagaman.
- d. Mempromosikan Pemecah Masalah: Pendidikan memiliki tujuan untuk mengembangkan kemampuan individu dalam memecahkan masalah, berpikir kritis, dan mengambil keputusan yang tepat.
- e. Meningkatkan Kesadaran: Edukasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran individu tentang isu-isu penting, seperti lingkungan, kesehatan, kesetaraan gender, hak asasi manusia, dan keberlanjutan (UNESCO, 2015).

3. Manfaat Edukasi

Edukasi memiliki banyak manfaat dalam berbagai konteks, termasuk pencegahan dini stunting pada ibu hamil. Beberapa manfaat edukasi yang relevan antara lain:

- a. Peningkatan Pengetahuan: Edukasi membantu meningkatkan pengetahuan individu atau kelompok tentang topik tertentu, termasuk pengetahuan tentang gizi, pola makan sehat, perawatan anak, dan pentingnya stimulasi anak. Dengan pengetahuan yang lebih baik, ibu hamil dapat mengambil keputusan yang lebih baik dalam menjaga kesehatan dan pertumbuhan anak.
- b. Perubahan sikap dan perilaku : Pendidikan dapat menghasilkan perubahan sikap dan perilaku yang positif. Ibu hamil yang mendapatkan edukasi cukup mengadopsi perawatan dan pola makan yang lebih baik, seperti memberikan ASI eksklusif, memberikan nutrisi pada waktu yang tepat, dan memberikan stimulasi yang baik bagi anak.
- c. Peningkatan Keterampilan: Edukasi juga membantu dalam pengembangan keterampilan individu. Ibu hamil dapat mempelajari keterampilan praktis, seperti cara memasak makanan bergizi, cara

memberikan makanan pada bayi, dan cara merawat serta memberikan stimulasi yang tepat kepada anak.

- d. Peningkatan Kesadaran: Edukasi dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap pentingnya gizi yang baik, praktik perawatan yang benar, dan stimulasi anak. Kesadaran ini memungkinkan ibu hamil untuk mengenali tanda-tanda stunting dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencegah atau mengatasi masalah tersebut.

4. Pengaruh Edukasi dengan Pencegahan Dini Stunting pada Ibu Hamil

Edukasi memiliki peran penting dalam pencegahan dini stunting pada ibu hamil. Melalui edukasi, ibu hamil dapat memperoleh pengetahuan yang diperlukan untuk menjaga gizi yang seimbang, pola makan yang baik, dan praktik perawatan yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Berikut adalah hubungan edukasi dengan pencegahan dini stunting pada ibu hamil:

- a. Pengetahuan tentang Gizi: Edukasi memberikan pemahaman kepada ibu hamil tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang selama masa kehamilan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi akan cenderung mengonsumsi makanan bergizi yang diperlukan untuk pertumbuhan janin secara optimal, sehingga mengurangi stunting.
- b. Praktik Pemberian Makanan: Edukasi membantu ibu hamil memahami praktik pemberian makanan yang tepat pada bayi dan anak balita. Dengan pengetahuan ini, ibu hamil dapat memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai dengan usia anak, memperkenalkan makanan bergizi pada waktu yang tepat, dan menciptakan pola makan yang sehat untuk anak.
- c. Perawatan dan Stimulasi yang Baik: Edukasi juga mencakup pemahaman tentang pentingnya perawatan dan stimulasi yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu hamil yang mendapatkan edukasi akan lebih mampu memberikan perawatan

yang tepat, seperti stimulasi mental dan fisik yang diperlukan untuk perkembangan otak anak(WHO, 2016)

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan peranan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman manusia dalam memperoleh informasi tentang objek melalui indra yang dimiliki, seperti penglihatan (mata), pendengaran(telinga), pernapasan (hidung) dan lainnya. Proses pembentukan pengetahuan ini sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek yang diamati. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki seseorang diperoleh melalui penggunaan indra pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata)(Dewi et al., 2021).

Pengetahuan gizi merujuk pada pemahaman dan informasi yang berkaitan dengan aspek-aspek nutrisi, makanan, dan hubungannya dengan kesehatan manusia. Pengetahuan gizi meliputi pemahaman tentang komposisi nutrisi, kebutuhan gizi, sumber makanan yang sehat, proses pencernaan, dan dampak gizi terhadap kesehatan dan penyakit.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019) Domain kognitif mencakup enam tingkatan yang melibatkan pengetahuan.

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam tingkat ini termasuk kemampuan untuk mengingat kembali (recall) informasi yang spesifik serta seluruh materi atau rangsangan yang telah dipelajari. Dengan demikian, tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan untuk menyebutkan, memfurasikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sejenisnya.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan pada kemampuan seseorang untuk memberikan penjelasan yang akurat tentang objek yang diketahui, serta mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang telah memahami suatu objek atau materi harus dapat memberikan penjelasan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sejenisnya terkait dengan objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan pada kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata atau kondisi yang sebenarnya. Dalam konteks ini, aplikasi dapat merujuk pada penerapan pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan materi atau objek menjadi komponen-komponen yang ada dalam satu struktur organisasi, dengan hubungan yang saling terkait. Kemampuan analisis ini dapat diamati dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sejenisnya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru berdasarkan formulasi yang telah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi melibatkan kemampuan untuk memberikan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada sebelumnya.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berdasarkan Notoatmodjo (2015) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi tentang objek atau topik yang terkait dengan pengetahuan tersebut. Pengetahuan umumnya didapatkan melalui informasi yang diberikan oleh orang tua, guru, dan media massa. Pendidikan memiliki keterkaitan yang kuat dengan pengetahuan, karena pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang sangat penting bagi perkembangan individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima dan mengembangkan pengetahuan serta teknologi.

b. Faktor pekerjaan

Pekerjaan individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses akses terhadap informasi yang dibutuhkan tentang suatu objek.

c. Faktor pengalaman

Pengalaman individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, di mana semakin banyak pengalaman seseorang terkait dengan suatu hal, maka pengetahuan mereka tentang hal tersebut akan semakin bertambah. Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau angket yang berfokus pada isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

d. Faktor keyakinan

Keyakinan yang dimiliki oleh seseorang seringkali bersifat turun-temurun dan sulit untuk dibuktikan secara objektif sebelumnya. Keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Faktor sosial budaya

Kebudayaan dan kebiasaan yang ada dalam lingkungan keluarga memiliki dampak pada pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap suatu hal.

D. Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2018). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Untuk mengetahui sikap seseorang dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Sedangkan pengukuran tidak langsung dengan pemberian angket (Notoatmodjo, 2018)

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2020), berdasarkan intensitasnya terdapat beberapa tingkatan sikap yakni :

a) Menerima (receiving)

Menerima adalah Ketika seseorang diberikan stimulus akan diperhatikan dan mau menerima.

b) Merespon (responding)

Merespon diartikan apabila seseorang diberi pertanyaan ataupun tugas, berusaha untuk menjawab dan mengerjakannya.

c) Menghargai (valuing)

Menghargai adalah memberikan nilai positif kepada seseorang atas usahanya dan membujuk seseorang untuk mendiskusikan suatu masalah tertentu

d) Bertanggung Jawab (responsible)

Bertanggung jawab adalah berani mengambil risiko dengan apa yang sudah dipilihnya sesuai keyakinan.

E. Peran Ibu Hamil

Peran ibu hamil dalam pencegahan stunting dini sangat penting, karena stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan pada anak yang dapat memiliki jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan mereka. Berikut adalah beberapa peran ibu hamil dalam pencegahan dini stunting:

1. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Wanita hamil merupakan kelompok yang rawan gizi. Oleh sebab itu penting untuk menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan status gizi yang optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, serta memperoleh energi yang cukup untuk menyusui kelak (Arisman, 2004 dalam Tuty Hertati Purba, 2015). Kebutuhan zat gizi yang akan meningkat selama kehamilan diantaranya adalah kebutuhan energi. Pertambahan kebutuhan energi utamanya terjadi pada trimester II dan III

Penambahan konsumsi energi pada trimester II diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu seperti penambahan volume darah pertumbuhan uterus dan payudara, serta penumpukan lemak. Adapun penambahan konsumsi energi sepanjang trimester III digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta (Arisman, 2015). Angka Kecukupan Gizi ibu hamil dan penambahan masing-masing zat gizi di setiap trimester ditunjukkan dalam Tabel 1 (Ernawati, 2017) :

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Tambahan pada Ibu Hamil

Zat Gizi	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Energi (kkal)	+180	+300	+300
Protein (gr)	+20	+20	+20
Vitamin A (RE)	+300	+300	+300
Asam Folat (ug)	+200	+200	+200
Vitamin C (mg)	+10	+10	+10
Kalsium (mg)	+150	+150	+150
Yodium (ug)	+70	+70	+70
Besi (mg)	+0	+9	+13
Serat (g)	+3	+4	+4

Sumber : (Ernawati, 2017) Permenkes RI, Nomor 75 Tahun 2013

Menurut studi terkini, nutrisi yang mencukupi selama kehamilan berperan penting dalam pencegahan stunting dini pada anak (Villar et al., 2021). Intervensi berbasis bukti untuk perbaikan gizi ibu dan anak: (apa yang dapat dilakukan dan pada apa biaya?). Menjaga pola makan yang seimbang dengan memperhatikan berbagai kelompok makanan penting untuk memenuhi nutrisi tersebut.

2. Suplemen dan Pemeriksaan Kesehatan

Ibu hamil perlu mengikuti anjuran dokter atau petugas kesehatan untuk mengonsumsi suplemen yang direkomendasikan, seperti asam folat atau zat besi. Suplemen ini dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi selama kehamilan. Selain itu, ibu hamil juga perlu menjalani pemeriksaan kesehatan rutin untuk memastikan bahwa kondisi kesehatan mereka dan janin berada dalam keadaan baik.

3. Pola Asuh yang Baik

Ibu hamil perlu memperhatikan pola asuh yang baik untuk memastikan kesehatan dan perkembangan janin. Hal ini meliputi kunjungan rutin prenatal, pemantauan kesehatan, dan mendapatkan informasi tentang nutrisi dan perawatan bayi yang tepat.

Menurut penelitian yang diterbitkan dalam *Pediatrics Journal*, pola asuh yang baik termasuk pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan memberikan makanan pendamping ASI yang tepat setelahnya dapat membantu mencegah stunting pada anak (Papageorghiou et al., 2016).

4. Pendidikan dan Kesadaran

Ibu hamil juga memiliki peran dalam meningkatkan pendidikan dan kesadaran tentang pencegahan stunting. Mereka dapat mengakses informasi dan pendidikan mengenai nutrisi yang seimbang, pola asuh yang baik, dan pentingnya perawatan bayi yang tepat. Dengan pengetahuan yang cukup, ibu hamil dapat membuat keputusan yang lebih baik untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi janin mereka serta memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia.

Melalui peran ibu hamil yang aktif dalam menjaga gizi yang seimbang dan memberikan pola asuh yang baik, pencegahan dini stunting dapat dilakukan dengan lebih efektif, membantu anak mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangannya yang penuh.

F. Media Booklet

1. Pengertian Booklet

Booklet merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan – pesan kesehatan yang berisi tulisan dan gambar dalam bentuk buku. Media booklet adalah alat edukasi yang efektif dalam menyampaikan informasi kepada ibu hamil. Ini adalah bentuk penerbitan kecil yang menggabungkan teks, gambar, grafik, dan ilustrasi untuk menyampaikan pesan-pesan penting seputar kesehatan ibu hamil, perawatan prenatal, gizi yang seimbang, pola asuh yang baik. (Suiraoaka & Supariasa, 2018)

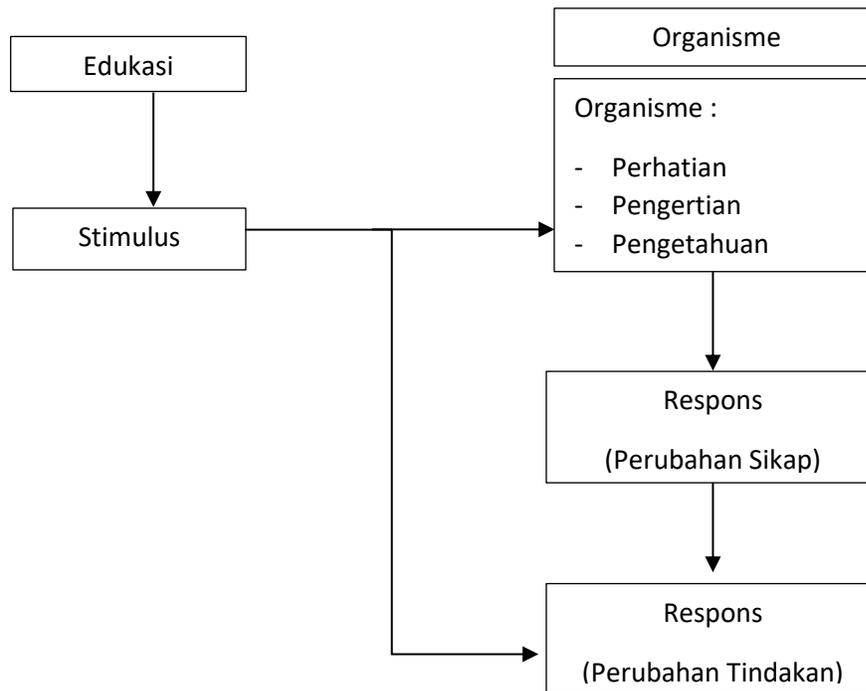
2. Manfaat Booklet

- a. Penggunaan Bahasa yang Mudah Dipahami: Media booklet dirancang dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, yang memungkinkan ibu hamil dengan berbagai tingkat literasi untuk

memahami informasi yang disampaikan. Mereka dapat membaca dengan nyaman dan memahami isinya dengan baik.

- b. Visualisasi Informasi: Gambar, grafik, dan ilustrasi yang digunakan dalam media booklet membantu ibu hamil memvisualisasikan konsep-konsep yang disampaikan. Hal ini membantu meningkatkan pemahaman dan mengingat informasi dengan lebih baik, terutama bagi mereka yang lebih responsif terhadap stimulus visual.
- c. Komprehensif dan Terstruktur: Media booklet dapat dirancang dengan cara yang terstruktur dan sistematis, mengatur informasi dalam bab atau bagian yang terpisah. Ini memudahkan ibu hamil untuk mengakses informasi yang mereka butuhkan secara spesifik dan berulang kali, serta memahami hubungan antara topik yang berbeda.
- d. Akses Mudah dan Portabilitas: Booklet dapat diberikan kepada ibu hamil di pusat kesehatan, klinik ibu hamil, atau didistribusikan melalui kampanye pendidikan kesehatan. Selain itu, booklet juga mudah dibawa dan diakses kapan saja, sehingga ibu hamil dapat merujuk ke informasi yang dibutuhkan saat mereka membutuhkannya.

G. Kerangka Teori

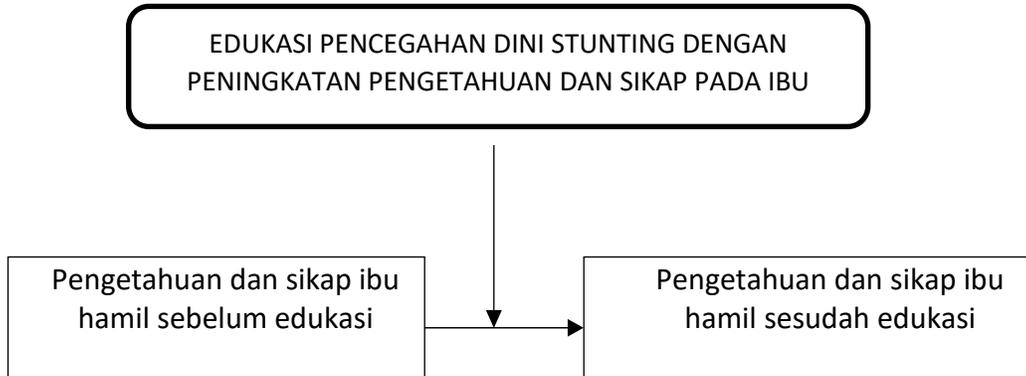


Gambar 1, Teori Stimulus-Organisme-Respons (SOR)

(Notoadmodjo, 2016)

Proses perubahan perilaku dalam melakukan Pencegahan dini *stunting* berdasarkan teori S-O-R, diawali dengan pemberian stimulus (rangsangan) berupa edukasi tentang pencegahan dini *stunting* dengan menggunakan media booklet untuk meningkatkan pengalaman ibu hamil serta pengetahuan. Setelah pemberian stimulus maka ibu hamil akan mendapatkan pengetahuan sehingga terjadinya perubahan sikap, maka dengan dukungan dari sekitar diharapkan akan terjadi perubahan perilaku ibu hamil dalam pencegahan dini *stunting*.

H. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

 : Variabel Bebas

 : Variabel Terikat

I. Definisi Operasional

Definisi Operational dari penelitian ini mencakup pengertian ringkasan dari judul yaitu disajikan pada Tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Sekala Pengukuran
Edukasi Pencegahan Dini Stunting	<p>Edukasi adalah proses memicu informasi, pengetahuan kepada individu atau kelompok tertentu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yang lebih baik. Edukasi ini dilakukan melalui penyuluhan dengan menggunakan media booklet. Kegiatan edukasi ini dilakukan sebanyak 3 kali,dengan jarak waktu 1 minggu. Adapun isi materi sebagai berikut:</p> <p>a) Hari 1 : Melakukan pre-test sebelum edukasi dengan metode ceramah selama 15 menit lalu menyampaikan ceramah. Definisi Definisi dan Penyebab Stunting : Memberikan pemahaman tentang apa itu stunting dan faktor-faktor yang menyebabkan stunting.</p> <p>b) Hari 2 : Langsung menyampaikan edukasi dengan metode ceramah. Pemahaman Dampak pencegahan Stunting : Menjelaskan dampak dan cara pencegahan stunting</p>	Nominal

	<p>pada ibu hamil dan anak.</p> <p>c) Hari 3 : Peran Gizi dalam Pencegahan Stunting : Menjelaskan persiapan sebelum hamil yang perlu diperhatikan dan asupan yang perlu diperhatikan. Setelah penyampaian materi lalu melakukan post-test dengan waktu 15 menit.</p>	
Peningkatan Pengetahuan	<p>Pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman manusia dalam memperoleh informasi. Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui melalui pre-test dan post-test yang menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian. Setiap pertanyaan diberikan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Jumlah jawaban benar Skor</p>	Rasio
Peningkatan Sikap	<p>Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Tingkat sikap seseorang dapat diketahui melalui pre-test dan post-test yang menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian Skor yang dikumpulkan dengan menggunakan 15 pertanyaan, yang terbagi menjadi 8 pertanyaan</p>	Rasio

	<p>positif (favorable), yaitu pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, pertanyaan negatif (unfavorable), yakni pada nomor 6, 7, 11, 12, 13, 14, 15. Pada pertanyaan positif, diberikan skor 1 untuk jawaban setuju dan pada skor 0 untuk setiap jawaban tidak setuju, sedangkan pada pertanyaan negatif diberikan skor 1 untuk jawaban tidak setuju dan skor 0 untuk jawaban setuju. Jumlah jawaban setuju Skor</p>	
--	--	--

J. Hipotesis

Berdasarkan permasalahan dan rumusan masalah, maka hipotesis dalam penelitian adalah :

- Ha 1 : Diterima ada pengaruh edukasi pencegahan dini stunting menggunakan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil di Puskesmas Sicanang Medan Belawan.
- Ha 2 : Diterima ada pengaruh edukasi pencegahan dini stunting menggunakan media booklet terhadap peningkatan sikap pada ibu hamil di Puskesmas Sicanang Medan Belawan.