

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Stunting*

1. Definisi *Stunting*

Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. *Stunting* dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (UNICEF, 2009).

Kemenkes RI (2018) menyebutkan bahwa *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badan per umur (TB/U) kurang dari – 2 SD berdasarkan standar baku WHO-MGRS.

Keadaan pendek (*stunting*) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak adalah suatu keadaan dimana hasil pengukuran Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) berada di antara -3 Standar Deviasi (SD) sampai -2 SD. Sangat pendek (*severe stunting*) adalah keadaan dimana hasil pengukuran PB/U atau TB/U di bawah -3 SD.

2. Pemeriksaan Antropometri *Stunting*

Menurut Balilatfo (2019), antropometri berasal dari kata antropos (tubuh) dan metros (ukuran), maknsa secara umum adalah ukuran tubuh manusia. Pada antropometri ini ada beberapa dimensi dan komposisi tumbuh yang diukur yaitu umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran dada, lingkaran panggul dan tebal lemak di bawah kulit. Pada stuning pengukuran yang dilakukan meliputi umur, dan tinggi badan guna mendapatkan indeks antropometri. Tinggi badan berdasarkan umur. Umur menggambarkan lamanya kehidupan seseorang, dihitung sejak tanggal lahir. Tinggi badan adalah indikator umum untuk mengukur tubuh dan panjang tulang, diukur dalam posisi tubuh berdiri tegak lurus pandangan mata lurus ke depan tanpa alas kaki, tanpa aksesoris kepala dan pantat menempel di dinding.

Standar antropometri anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference 2007* untuk anak 5-18 tahun (Kemenkes, 2020). Adapun kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	< - 3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD sd < - 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

3. Ciri-Ciri *Stunting*

Menurut Rahayu (2018) agar dapat mengetahui kejadian *stunting* pada anak perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami *stunting* sehingga jika anak mengalami *stunting* dapat di tangani sesegera mungkin, adapun ciri-ciri tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Perawakan anak pendek dibandingkan dengan teman-teman seusianya
- b. Anak mudah terkena penyakit infeksi
- c. Pertumbuhan gigi terlambat
- d. Menurunnya kemampuan kognitif
- e. Berat badan tidak naik bahkan cenderung menurun
- f. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya

4. Dampak Stunting

Menurut WHO (2013) dampak yang ditimbulkan dari *stunting* terbagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Adapun dampak-dampak tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Dampak jangka pendek
 - 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
 - 2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
 - 3) Peningkatan biaya kesehatan
- b. Dampak jangka panjang
 - 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
 - 2) Meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya
 - 3) Menurunnya kesehatan reproduksi
 - 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat belajar sekolah
 - 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

5. Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Pencegahan *stunting* memerlukan intervensi gizi yang konvergen, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik dilakukan untuk menanggulangi faktor penyebab langsung, sedangkan intervensi gizi sensitif untuk penyebab tidak langsung. Fokus Gerakan perbaikan gizi adalah kepada kelompok 1000 hari pertama kehidupan, pada tataran global disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (SUN) dan di Indonesia disebut dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan dan disingkat Gerakan 1000 HPK). SUN movement merupakan upaya global dari berbagai negara dalam rangka memperkuat komitmen dan rencana aksi percepatan perbaikan gizi, khususnya penanganan gizi sejak 1.000 hari dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun. Gerakan ini merupakan respon negara-negara di dunia terhadap kondisi status gizi di sebagian besar negara berkembang dan akibat kemajuan yang tidak merata dalam mencapai Tujuan Pembangunan Milenium/SDGs. (Republik Indonesia, 2013)

Gerakan SUN merupakan upaya baru untuk menghilangkan kekurangan gizi dalam segala bentuknya. Prinsip gerakan ini adalah semua orang memiliki hak atas pangan dan gizi yang baik. Hal ini merupakan suatu yang unik karena melibatkan berbagai kelompok masyarakat yang berbeda-beda baik pemerintah, swasta, LSM, ilmuwan, masyarakat sipil, dan PBB secara bersama-sama melakukan tindakan kolektif untuk

peningkatan gizi. Intervensi yang dilakukan pada SUN adalah intervensi spesifik dan intervensi sensitive. (Scaling Up Nutrition, 2013).

Intervensi gizi spesifik menyorot penyebab langsung stunting yang meliputi kurangnya asupan makanan dan gizi serta penyakit infeksi. Umumnya, intervensi ini dilakukan oleh sektor kesehatan. Sedangkan sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat umum yaitu mencakup:

- a. Ketahanan pangan (Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan)
- b. Peningkatan akses pangan bergizi
- c. Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak
- d. Peningkatan penyediaan air bersih, air minum, dan sarana sanitasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting diantaranya sebagai berikut:

- a. Ibu hamil dan bersalin
 - 1) Intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan
 - 2) Mengupayakan jaminan mutu antenatal care (ANC) terpadu
 - 3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
 - 4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)

- 5) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
 - 6) Pemberantasan kecacingan
 - 7) Meningkatkan transformasi kartu menuju sehat (KMS) ke dalam buku KIA
 - 8) Menyelenggarakan konseling inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif
 - 9) Penyuluhan dan pelayanan KB
- b. Balita
- 1) Pemantauan pertumbuhan balita
 - 2) Menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita
 - 3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak
 - 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal
- c. Anak usia sekolah
- 1) Melakukan revitalisasi usaha kesehatan sekolah (UKS)
 - 2) Memperkuat kelembagaan tim pembinaan UKS
 - 3) Menyelenggarakan program Gizi anak Sekolah (PROGAS)
 - 4) Memberlakukan sekolah kawasan bebas rokok dan narkoba
- d. Remaja
- 1) Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbangan tidak merokok dan mengonsumsi narkoba
 - 2) Pendidikan kesehatan reproduksi

e. Dewasa muda

- 1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga Berencana
- 2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
- 3) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi, tidak merokok/
mengkonsumsi narkoba.

B. Faktor Determinan *Stunting*

Stunting merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada periode *pre-* dan *post-natal*. UNICEF *framework* menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung *stunting* adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga. (Rahayu dkk, 2018).

1. Asupan Makanan

Asupan makanan berkaitan dengan kandungan nutrisi (zat gizi) yang terkandung di dalam makanan yang dimakan. Dikenal dua jenis nutrisi (zat gizi) yang terkandung di dalam makanan yang dimakan. Ada dua jenis nutrisi yaitu makronutrisi dan mikronutrisi. Makronutrisi merupakan nutrisi yang menyediakan kalori atau energi, diperlukan untuk pertumbuhan, metabolisme, dan fungsi tubuh lainnya. Makronutrisi ini

diperlukan tubuh dalam jumlah yang besar, terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak. Nutrisi (zat gizi) merupakan bagian yang penting dari kesehatan dan pertumbuhan. Nutrisi yang baik berhubungan dengan peningkatan kesehatan bayi, anak-anak, dan ibu, sistem kekebalan yang kuat, kehamilan dan kelahiran yang aman, resiko rendah terhadap penyakit tidak menular seperti diabetes dan penyakit jantung, dan umur yang lebih panjang.

2. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dapat mengganggu pertumbuhan tinggi badan atau berat badan pada anak. Terlebih dahulu penyakit infeksi akan mempengaruhi status gizi anak balita. Hal ini terjadi karena penyakit infeksi dapat menurunkan konsumsi makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Anak yang mengalami kekurangan gizi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan kekurangan gizi sehingga hal ini dapat mengarahkan ke lingkaran setan. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat menurunkan intake makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak balita (Danna, 2019)

3. Pola Asuh

Pola asuh merupakan interaksi antara orang tua dan anak yang terdiri dari praktik dalam merawat anak dan praktik pemberian makanan pada anak. Status gizi anak berhubungan dengan praktik dalam pemberian makanan khususnya pada saat balita berumur dua tahun. Peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak. Pola asuh dalam praktik memberi makanan yang sehat, memberi makanan yang bergizi akan meningkatkan status gizi anak (Danna, 2019)

4. Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, cacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang yang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit dan mengalami gangguan pertumbuhan.

World Health Organization (WHO) membagi penyebab terjadinya *stunting* pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu:

1. Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah.

- a. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi,

kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *intrauterine growth restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi.

- b. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah.

2. Makanan tambahan/komplementer yang tidak adekuat

Makanan komplementer yang tidak adekuat dibagi lagi menjadi tiga yaitu:

- a. Kualitas makanan yang rendah

Kualitas makanan yang rendah dapat berupa kualitas mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang tidak mengandung nutrisi, dan makanan komplementer yang mengandung energi rendah.

- b. Cara pemberian yang tidak adekuat

Cara pemberian yang tidak adekuat berupa frekuensi pemberian makanan yang rendah, pemberian makanan yang tidak adekuat ketika sakit dan setelah sakit, konsistensi makanan yang terlalu halus, pemberian makan yang rendah dalam kuantitas.

c. Keamanan makanan dan minuman

Keamanan makanan dan minuman dapat berupa makanan dan minuman yang terkontaminasi, kebersihan yang rendah, penyimpanan dan persiapan makanan yang tidak aman.

3. Menyusui

Faktor ketiga yang dapat menyebabkan stunting adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang salah bisa karena inisiasi yang terlambat, tidak ASI eksklusif, penghentian menyusui yang terlalu cepat.

4. Infeksi

Faktor keempat penyebab stunting adalah infeksi klinis dan subklinis seperti infeksi pada usus: diare, environmental enteropathy, infeksi cacing, infeksi pernafasan, malaria, nafsu makan yang kurang akibat infeksi, dan inflamasi

C. Aspek Perilaku (Pengetahuan–Sikap–Praktik)

Perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor – faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respons tiap – tiap orang berbeda. Faktor – faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku dan determinan perilaku ini dibedakan menjadi dua yaitu determinan internal dan determinan eksternal. Sedangkan perilaku kesehatan merupakan suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan

penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan (Adventus, 2019). Berdasarkan teori dari Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain yaitu ranah kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*). Sehingga proses perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap – tahap perubahan tersebut.

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

b. Pengetahuan Tentang *Stunting*

Pengetahuan mengenai *stunting* sangatlah diperlukan bagi seorang ibu. Pengetahuan ibu mengenai *stunting* yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami *stunting*. Periode 6-24 bulan merupakan periode “*critical time*” untuk pertumbuhan bayi dan juga

merupakan masa dimana kejadian *stunting* banyak terjadi. Ibu sering memiliki kekeliruan dalam memahami *stunting* atau pendek sebagai keadaan genetik normal. Padahal pertumbuhan anak dan *stunting* adalah indikator utama dalam status nutrisi pada anak (Crookston B. T. et. al., 2018). Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya *stunting* seperti melakukan pola makan yang baik kepada balita, memberikan jenis makanan yang beragam kepada balita, mampu mengidentifikasi *stunting* dan penyakit gizi lainnya, dan pola asuh yang baik (West, J. et. al., 2018).

Melalui pendidikan dan pengetahuan mengenai *stunting*, para ibu yang memiliki balita diharapkan untuk mengetahui dan memahami serta bersedia dan mampu melakukan apa yang disarankan agar mereka dapat memelihara dan merawat anak yang mengalami *stunting*. Selain itu, bagi para ibu yang sudah memiliki balita yang mengalami *stunting* dapat mencegah dan tidak terjadi pada anak selanjutnya. Dalam rangka menurunkan angka kejadian *stunting*, maka masyarakat perlu memahami faktor apa saja yang menyebabkan *stunting*. Selain itu, tingkat pengetahuan ibu perlu ditingkatkan mengenai pencegahan *stunting* (Sinuraya, Qodrina, & Amalia, 2019).

c. Tingkat Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

Pengetahuan merupakan komponen penting dalam membentuk sikap seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014) terdapat

enam tingkatan pengetahuan dalam komponen pengetahuan atau kognitif, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk 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.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan

hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

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

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulai – formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang

ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

d. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pengetahuan

Menurut Nasution (1993) terdapat beberapa factor yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan, yaitu:

- 1) Tingkat Pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka ia akan mudah menerima dan menyesuaikan hal-hal yang baru.
- 2) Informasi, seseorang yang mempunyai sumber informasi banyak akan memberikan pengetahuan yang lebih jelas.
- 3) Budaya, budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai dengan budaya dan agama yang dianut.
- 4) Pengalaman, pengalaman disini berkaitan dengan umur dan pendidikan.
- 5) Sosial ekonomi, tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup.

e. Cara Pengukuran Pengetahuan

Cara pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau dengan angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmojo, 2003).

2. Sikap

a. Definisi

Sikap adalah respon seseorang terhadap adanya rangsangan, objek atau situasi tertentu. Sikap merupakan pendapat seseorang terhadap suatu keadaan atau situasi tertentu. Dalam konteks kesehatan, sikap dapat berupa pendapat seseorang terhadap program atau upaya kesehatan yang sedang diterapkan. Ungkapan pendapat dapat berupa pernyataan setuju atau tidak setuju, senang atau tidak senang dan mau atau tidak mau. Sikap juga merupakan kesiapan seseorang untuk berperilaku. Sikap yang positif terhadap sesuatu (setuju, senang, mau) akan memicu perilaku yang positif pula (Notoatmodjo, 2010).

Sikap merupakan predisposisi tindakan suatu objek, dan sikap itu masih merupakan reaksi tertutup dan memiliki 3 komponen pokok yaitu kepercayaan, emosional dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama – sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Adventus dkk, 2019)

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007), kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu factor perilaku (behavior causes) dan factor diluar perilaku (non behavior causes). Adapun factor-faktor perilaku tersebut ditentukan atau dibentuk oleh:

- 1) Faktor predisposisi (predisposing factors), yaitu: faktor pencetus timbulnya perilaku seperti: umur, pengetahuan, pengalaman, pendidikan, sikap, kepercayaan, keyakinan, paritas, dan lain sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (enabling factors) yaitu: faktor yang mendukung timbulnya perilaku seperti lingkungan fisik, dana dan sumber-sumber yang ada di masyarakat.
- 3) Faktor pendorong (reinforcing factors) yaitu: faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong seseorang untuk berperilaku yang berasal dari orang lain misalnya : peraturan dan kebijakan pemerintah, petugas kesehatan, tokoh masyarakat/agama maupun dari pihak keluarga

Pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik dalam menjaga kesehatan, diharapkan ibu juga memiliki sikap dan perilaku yang baik pula dalam menjaga kesehatan agar tetap sehat. Sikap merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Perubahan sikap secara berkelanjutan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yang dapat meningkatkan status gizi anak.

b. Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah – ceramah tentang gizi.

2) Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Tahapan Sikap

Dalam taksonomi Bloom tahapan domain sikap adalah (Danna, Mahalia, 2019).

1) Menerima

Tahapan menerima adalah kepekaan, kesadaran dan keinginan seseorang untuk menerima rangsangan (stimulus) dari luar yang datang kepada diri seseorang dalam bentuk masalah, situasi, gejala, dan lain-lain. Tahapan menerima ini seseorang yang menerima rangsangan (stimulus) juga akan menyeleksi dan mengontrol stimulus tersebut.

2) Menanggapi

Tahap sikap menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengikutsertakan diri secara aktif dalam situasi tertentu dan membuat reaksi dari apa yang diterima pada tahap menerima.

3) Menilai

Tahap menilai adalah seseorang memberikan nilai atau penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek, sehingga apabila kegiatan itu tidak dikerjakan akan dirasakan membawa kerugian atau penyesalan begitu juga sebaliknya jika kegiatan dikerjakan akan dirasakan membawa keuntungan dan kepuasan.

4) Mengelola

Tahap sikap mengelola adalah mempertemukan perbedaan nilai baru yang universal, yang membawa pada perbaikan umum. Pada tahap mengelola seseorang akan memiliki kemantapan dan prioritas nilai yang telah dimilikinya.

5) Menghayati

Tahap sikap menghayati adalah perpaduan dari semua sistem nilai yang telah dimiliki seseorang, yang mempengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Pada tahap ini seseorang telah menanamkan nilai secara konsisten pada sistemnya sehingga akan mempengaruhi emosinya. Menghayati merupakan tingkat afektif tertinggi, karena tahapan sikap ini seseorang dapat dikatakan telah bijaksana.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2007) dalam Danna (2019).

- 1) Pengalaman pribadi.
- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting.
- 3) Pengaruh budaya.
- 4) Media massa.
- 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama.
- 6) Pengaruh faktor emosional

e. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2003)

3. Praktik Pola Makan

a. Definisi

Pola makan (*food pattern*) merupakan kebiasaan dalam memilih atau mengonsumsi jenis bahan makanan tertentu dari sekelompok individu yang dapat memberikan gambaran mengenai kualitas makanan yang dikonsumsi oleh suatu kelompok masyarakat. Pola makan merupakan bentuk informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi oleh seorang individu setiap harinya yang merupakan ciri khas dari suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan merupakan cara seseorang atau sekelompok orang dalam memanfaatkan jenis bahan pangan yang tersedia sebagai tindakan nyata terhadap bentuk aktivitas ekonomi dan sosial budaya masyarakat dalam mengonsumsi makanan (Almatsier, 2013)

Pola makan merupakan bentuk kebiasaan individu dalam mengonsumsi jenis makanan tertentu yang bisa memberikan informasi atau gambaran mengenai jenis, jumlah dan frekuensi dalam memakan

atau mengonsumsi suatu jenis makanan tertentu yang mana informasi tersebut dapat digunakan untuk menilai atau mengukur apakah jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu tersebut sudah memenuhi nilai gizi standar sesuai kebutuhan yang dianjurkan (Supariasa, 2016 dalam Pohan 2019). Menurut Persagi (2015), pola makan merupakan informasi yang dapat memberikan gambaran tentang model atau macam jenis makanan yang dikonsumsi atau dimakan oleh seorang individu setiap harinya.

Adapun yang dimaksud dengan pola makan yang baik ialah harus mengandung zat gizi secara seimbang yakni zat gizi dengan jumlah dan jenis dengan ketentuan sesuai kebutuhan tubuh yakni sesuai dengan prinsip variasi atau kenakeragaman makanan yang dikonsumsi, aspek kebersihan bahan makanan, tingkat aktivitas fisik yang dilakukan oleh individu, serta berat badan ideal dari masing-masing individu juga menentukan zat gizi yang dibutuhkan oleh individu. Asupan zat gizi diperoleh dengan mengonsumsi atau memakan berbagai jenis bahan makanan yang didalamnya tergantung zat gizi yang dibutuhkan oleh setiap individu meliputi karbohidrat, protein, lemak, mineral serta vitamin yang memiliki fungsi tertentu dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan tubuh secara optimal. Zat gizi yang dikonsumsi oleh individu akan diubah menjadi energi yang digunakan untuk melakukan aktivitas secara baik dan lancar sehari-hari (Almatsier, 2013)

Menurut Persagi (2015) terdapat komponen yang termasuk kedalam pola makan yaitu:

1) Jenis Makanan

Jenis makanan adalah beragam bahan makanan yang diolah menghasilkan susunan menu yang sehat dan juga seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya akan nutrisi. Diantaranya mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral.

2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan merupakan jumlah berapa kali kegiatan makan dalam sehari yang dinilai secara kuantitatif dan kualitatif dari jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Praktek pemberian makan mempengaruhi kejadian stunting pada anak dimana hal ini disebabkan oleh karena frekuensi pemberian makan yang rendah, tidak memperhatikan kualitas gizi makanan yang diberikan, tidak memberikan makanan secara lengkap serta cara pemberian makan yang kurang tepat. Rendahnya praktek pemberian makan akan berakibat pada rendahnya asupan energi dan zat gizi sehingga secara kumulatif dapat berdampak terhadap pertumbuhan linier anak. Selain itu anak jadi tidak memperoleh asupan energi dan zat gizi yang seimbang secara kumulatif sehingga pertumbuhannya terganggu (Astari, 2005 dalam La'biran, 2020).

b. Asupan Zat Gizi Pada Anak

Gizi merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, dkk, 2002).

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan anak berbeda dengan orang dewasa, karena makanan bagi anak dibutuhkan juga untuk pertumbuhan, dimana dipengaruhi oleh ketahanan makanan (*food security*) keluarga. Kesehatan makanan keluarga mencakup pada ketersediaan makanan dan pembagian makanan secara adil dalam keluarga. Dimana sering kali kepentingan budaya bertabrakan dengan kepentingan biologis anggota-anggota keluarga. Satu aspek yang perlu ditambahkan adalah keamanan pangan (*food safety*) yaitu bagaimana makanan bebas dari berbagai racun; fisik, kimia, biologis yang mengancam kesehatan (Soetjiningsih, 2000 dalam Manullang, 2013).

Pengaturan makanan selanjutnya harus disesuaikan dengan usia anak. Makanan harus mengandung energi dan semua zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral) yang dibutuhkan pada tingkat usianya. Pemberian makanan pendamping harus bertahap dan bervariasi dari mulai bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental, sari

buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat. Pada usia 1-2 tahun perlu diperkenalkan pola makanan dewasa secara bertahap dengan menu seimbang (Kania, 2010).

Adapun beberapa zat gizi yang diperlukan oleh anak yaitu sebagai berikut:

1) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan zat gizi utama sebagai sumber energi bagi tubuh. Terpenuhinya kebutuhan tubuh akan karbohidrat akan menentukan jumlah energi yang tersedia bagi tubuh setiap hari (Moehji, 2002). Karbohidrat lebih banyak terdapat dalam bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti beras, jagung, ubi kayu dan lain-lain.

Energi adalah bahan utama untuk Bergeraknya tubuh. Perkembangan motoric kasar adalah bagaimana keterampilan anak dalam menjaga keseimbangan tubuhnya mulai dari merangkak sampai berjalan dan berlari. Untuk melakukan gerakan itu dibutuhkan energi yang cukup sesuai angka kecukupan gizi berdasarkan umurnya. Kekurangan gizi dalam makanan menyebabkan pertumbuhan anak terganggu yang akan mempengaruhi perkembangan seluruh dirinya (Manullang, 2013).

2) Protein

Protein merupakan bahan utama dalam pembentukan jaringan, baik jaringan tubuh tumbuh-tumbuhan maupun tubuh

manusia dan hewan. Karena itu protein disebut unsur pembangun (Moehji, 2002). Protein memiliki fungsi sebagai bagian kunci semua pembentukan jaringan tubuh, yaitu dengan mensintesisnya dari makanan. Pertumbuhan dan pertahanan hidup manusia dapat terjadi bila konsumsi protein cukup (Depkes, 2009).

Berbagai bahan makanan dapat digunakan sebagai sumber protein baik berasal dari hewani maupun nabati menurut Depkes (2009) yaitu sebagai berikut:

- a) Daging berwarna merah termasuk sapi dan kambing.
- b) Daging ayam, telur dan susu.
- c) Golongan kacang-kacang ; legume, kacang kedelai, kacang hijau.

3) Lemak

Lemak merupakan sumber asam lemak esensial asam linoleat, pelarut vitamin yang juga membantu transportasi, menghemat sintesis protein untuk protein, dan membantu sekresi asam lambung (Depkes, 2009). Sebagaimana diketahui Balita memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dari orang dewasa. Mereka butuh lebih banyak lemak dan lebih sedikit serat (Nursalam, 2005 dalam Manullang, 2013). Ada enam fungsi lemak di dalam tubuh (Williams Lippincott and Wilkins, 2007):

- a) Menghasilkan energi bagi tubuh.
- b) Memudahkan penyerapan vitamin larut lemak.

- c) Memasok asam lemak esensial.
 - d) Menyokong dan melindungi organ dalam.
 - e) Membantu pengaturan suhu.
 - f) Melumasi jaringan tubuh.
- 4) Vitamin

Vitamin adalah zat organik yang tidak dapat dibuat oleh tubuh tetapi diperlukan tubuh. Vitamin berperan sebagai katalisator organik, mengatur proses metabolisme dan fungsi normal tubuh. Di tubuh vitamin berperan sebagai zat pengatur dan pembangun bersama zat gizi yang lain melalui pembentukan enzim, antibodi dan hormone (Manullang, 2013).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pola makan antara lain yaitu:

1) Faktor status sosial ekonomi

Ketersediaan pangan keluarga secara tidak langsung dipengaruhi oleh ekonomi keluarga. Pola konsumsi keluarga dapat berpengaruh terhadap intake gizi keluarga yang dapat menyebabkan tingkat konsumsi energi yang baik (Septiana, dkk, 2010).

2) Faktor Pendidikan

Pendidikan ibu dalam pemenuhan nutrisi akan menentukan kualitas gizi dari anak. Hal tersebut dapat berpengaruh pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Tingkat

pendidikan yang tinggi pada seseorang akan cenderung memilih dan menyeimbangkan kebutuhan gizi untuk anaknya. Tingkat Pendidikan yang rendah pada seseorang akan beranggapan bahwa asal kenyang merupakan hal yang terpenting dalam kebutuhan nutrisi. Pendidikan yang didapat akan memberikan pengetahuan tentang nutrisi dan faktor yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada anak (Almira, 2020).

3) Faktor Lingkungan

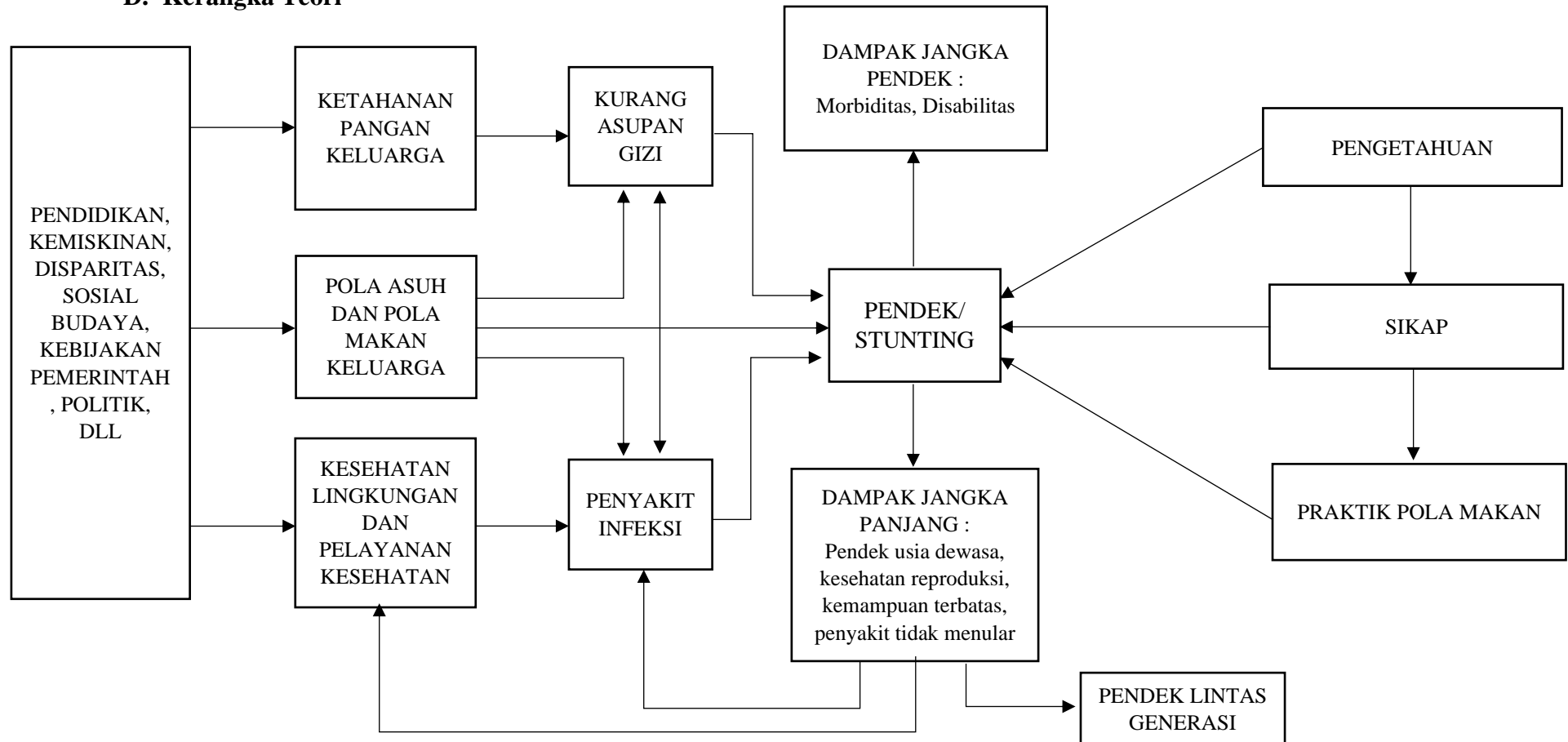
Lingkungan terbagi atas lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan promosi yang dilakukan oleh perusahaan makanan baik pada media cetak maupun elektronik. Lingkungan keluarga dan sekolah akan membentuk pola makannya. Promosi iklan makanan juga akan membawa daya tarik kepada seseorang yang nantinya akan berdampak pada konsumsi makanan tersebut, sehingga dapat mempengaruhi pola makan seseorang (Almira, 2020)

4) Faktor Sosial Budaya

Pantangan dan anjuran dalam budaya seseorang untuk mengkonsumsi makanan akan menjadi sebuah ketentuan seseorang untuk memilih makanannya. Kebudayaan biasanya mempunyai dalam menentukan bagaimana tata cara makan, penyajian, persiapan, dan jenis makanan yang dapat dikonsumsi. Hal tersebut akan menjadikan gaya hidup dalam pemberian nutrisi. Kebudayaan dapat mempengaruhi kebiasaan seseorang yang akan berpengaruh

terhadap status gizi dan bisa menyebabkan terjadinya malnutrisi. Budaya dan kepercayaan seseorang dapat mempengaruhi pantangan dalam mengkonsumsi makanan tertentu. Pada umumnya, pantangan yang didasari kepercayaan mengandung sisi baik atau buruk. Upaya untuk pencegahan harus dilakukan dengan cara pendidikan akan dampak dari suatu kebiasaan pola makan yang salah dan perubahan perilaku untuk mencegah terjadinya malnutrisi sehingga dapat meningkatkan status kesehatan seseorang serta mempertahankan kebiasaan baru yang telah dibentuk dengan tetap mengontrol pola makan. (Almira, 2020).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Modifikasi UNICEF (2015) dan Benyamin Bloom (1908)

