

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Stunting*

1. Definisi *Stunting*

Tubuh pendek masa anak-anak (*Childhood Stunting*) merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru menampakkan pada saat anak berusia dua tahun. Meningkatnya angka kematian bayi dan anak terjadi karena kekurangan gizi pada usia dini yang dapat menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. *Childhood stunting* berhubungan dengan gangguan perkembangan neurokognitif dan risiko menderita penyakit tidak menular di masa depan (TNP2K, 2017).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunting* (pendek) dan *severly stunting* (sangat pendek). Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau

tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. *Stunting* adalah kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh kembang janin, dimana hasil pengukuran panjang/tinggi badan menurut (TB/U atau PB/U) menunjukkan < -2 SD s.d. < -3 SD dari standar WHO (Kemenkes RI, 2020).

2. Penyebab *Stunting*

Berdasarkan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K, 2017) *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 (TNP2K, 2017). Menurut UNICEF (1998) penyebab *stunting* dibagi menjadi tiga faktor, yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab dasar. Uraian lebih detail mengenai penyebab *stunting* dijelaskan sebagai berikut :

a. Penyebab Langsung

Makanan dan penyakit dapat menyebabkan gizi kurang. Timbulnya gizi kurang disebabkan oleh asupan makan yang kurang dan penyakit terutama pada penyakit infeksi (seperti cacingan, diare dan flu) secara berulang pada anak. Anak yang mendapatkan

makanan yang cukup namun menderita sakit akhirnya mendapatkan gizi yang kurang. Anak yang tidak mendapatkan makanan yang cukup maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan mudah terserang penyakit.

b. Penyebab Tidak Langsung (TNP2K, 2017)

1) Praktik pengasuhan

Praktik pengasuhan ibu yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia di atas 6 bulan. Fungsi lain MP-ASI tidak hanya untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, tetapi MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak dengan makanan maupun minuman.

2) Masih terbatasnya layanan kesehatan

Keterbatasan layanan kesehatan termasuk layanan ANC-

Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes RI dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini)).

3) Ketahanan Pangan

Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (Rikesda 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

4) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (lingkungan).

Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1

dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih. Beberapa penyebab seperti yang dijelaskan di atas, telah berkontribusi pada masih tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia dan oleh karenanya diperlukan rencana intervensi yang komprehensif untuk mengurangi *prevalensi stunting* di Indonesia.

c. Penyebab dasar

Penyebab dasar dalam kejadian *stunting* meliputi kemiskinan dan tingkat pendidikan. Masalah gizi merupakan masalah yang multidimensional karena dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait pula dengan status gizi secara tidak langsung. Kondisi keluarga dengan pendapatan yang minim akan kurang menjamin ketersediaan jumlah dan keanekaragaman makanan, karena dengan uang yang terbatas biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan. Tingkat pendidikan orang tua juga sangat mempengaruhi pertumbuhan anak maupun balita. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas maupun kuantitas (Dalimunthe, 2015). Ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang

kurang. Kesimpulannya tinggi rendahnya pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuannya (Pristiani dkk, 2016).

3. Pencegahan *Stunting*

Kondisi tubuh anak yang pendek sering kali dianggap sebagai faktor keturunan (genetik) dari orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Keturunan/genetika adalah faktor yang paling kecil mempengaruhi kesehatan bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya) dan pelayanan kesehatan. Jadi *stunting* itu bukan karena faktor keturunandan merupakan masalah yang sebenarnya dapat dicegah. Cara pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan cara (Thahir, 2018):

a. Status gizi calon ibu dan saat hamil

Pentingnya mendapatkan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga. Saat remaja, wanita harus dipersiapkan gizinya agar terhindar dari anemia dan gizi kurang. Sehingga saat hamil tidak berisiko melahirkan bayi yang BBLR. Saat hamil ibu sangat dianjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan dan makan dua kali lebih banyak dari porsi biasanya.

b. Menjaga kesehatan janin

Sejak dalam kandungan, calon bayi harus memperoleh nutrisi yang cukup, menjaga asupan nutrisi yang ideal dan bervariasi ditambah dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, perlu untuk memeriksakan kandungan minimal 4 kali selama kehamilan dan bersalin di fasilitas kesehatan.

c. Monitoring kenaikan BB saat hamil

Kenaikan berat badan sangat diperlukan untuk menunjang perkembangan janin dalam kandungan. Rata-rata kenaikan berat badan saat hamil yaitu 11,3-15,9 kg.

d. Perbaiki praktik asuh

Stunting dapat dipengaruhi oleh perilaku, terutama pada praktik asuh ibu yang kurang baik dalam pemberian makanan bayi dan balita. Saat bayi baru lahir, itu harus secepatnya melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan memberikan kolostrum air susu ibu (ASI) pada bayi. Setelah itu, ibu harus memberikan ASI eksklusif (pemberian hanya ASI saja) selama 6 bulan dan dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun ditambah dengan makanan pendamping ASI (MP—ASI). Pantau tumbuh kembang anak dengan membawa anak posyandu setiap bulan dan berikan hak anak mendapatkan kekebalan tubuh dan penyakit berbahaya melalui imunisasi.

e. Perbaiki praktik makan

Masalah *stunting* dipengaruhi oleh rendahnya akses dengan makanan dari segi jumlah (kuantitas) dan kualitas gizi, serta sering kali tidak beragam. Istilah “Isi Piringku” dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak dari karbohidrat.

B. Praktik Ibu dalam Pemberian Makanan

1. Definisi Praktik Ibu dalam Pemberian Makanan

Praktik ibu dalam pemberian makanan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan oleh kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal dan perkembangan fisik termasuk kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Praktik makan merupakan tingkah laku sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap kepercayaan dan pilihan makanan. Praktik makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Praktik pemberian makan anak harus disesuaikan

dengan usia dan kebutuhan gizi anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan (Yustianingrum dan Adriani, 2017).

2. Praktik Pemberian Makan pada Balita

a. Definisi Praktik Makan

Praktik makan merupakan suatu tindakan mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dalam suatu kelompok masyarakat.

b. Praktik pemberian makanan untuk anak usia 24-59 Bulan

Praktik pemberian makanan untuk anak usia 24-59 bulan kebutuhan zat gizinya meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya semakin banyak. Kemudian anak juga sudah mempunyai pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk makanan jajanan. Oleh karena itu jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu atau pengasuh anak, terutama dalam memenangkan pilihan anak agar memilih makanan yang bergizi seimbang (Kemenkes RI, 2014).

Mulai memasuki usia 1 tahun, orang tua perlu membuat jadwal harian pola makan anak (*food diary*) agar anak terbiasa dengan pola makan yang teratur. Selain jadwal makan, mencatat jenis makanan, porsi serta jumlah yang dikonsumsi anak dan jenis makanan apa saja

yang disukai atau tidak disukai anak, bahkan bila ada makanan yang menyebabkan alergi dapat diketahui dari food diary ini (Karyadi,E. dan Kolopaking,R., 2013)

Menurut Sulistyoningsih (2011), ada 3 komponen yang terkandung didalam praktik makan, diantaranya adalah:

1) Jenis Makanan (Kemenkes RI, 2014)

Jenis makanan merupakan berbagai macam bahan makanan yang diolah untuk menghasilkan susunan menu makan yang akan dikonsumsi. Agar terpenuhinya gizi seimbang, jenis makanan yang dikonsumsi harus kaya akan nutrisi dan harus bervariasi dengan mengandung zat yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh seperti makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air (Kemenkes RI, 2014). Aneka sayur-sayuran dan buah-buahan, susu, lauk pauk, dan makanan selingan, (biskuit, kue, bubur kacang, dll) serta ibu juga harus mempunyai pengaturan menu dalam bentuk daftar menu untuk memasak agar anak tidak makan makanan itu-itu saja dan mengalih rasa kebosanan. Pada tahap usia ini, dihindarkan konsumsi buah yang memiliki sifat merangsang peningkatan asam lambung seperti nangka dan durian.

Pemberian makan pada balita harus disesuaikan dengan usia dan kebutuhannya. Pengaturan makan dan perencanaan menu

harus selalu dilakukan dengan hati-hati sesuai dengan kebutuhan gizi, usia dan keadaan kesehatannya. Pemberian makan yang teratur berarti memberikan semua zat gizi yang diperlukan baik untuk energi maupun untuk tumbuh kembang yang optimal. Jadi apapun makanan yang diberikan, anak harus memperoleh semua zat yang sesuai dengan kebutuhannya, agar tubuh anak dapat tumbuh dan berkembang. Artinya, selain tubuh anak menjadi lebih besar, fungsi – fungsi organ tubuhnya harus berkembang sejalan dengan bertambahnya usia anak (Henny, 2021).

Diharapkan kebiasaan makan yang teratur, baik, dan sehat ini akan terus melekat sepanjang hidup anak dan hal itu merupakan modal bagi pemeliharaan gizi anak untuk usia selanjutnya. Pengaturan jenis dan bahan makanan yang dikonsumsi juga harus diatur dengan baik agar anak tidak cepat bosan dengan jenis makanan tertentu. Makanan yang memenuhi menu gizi seimbang untuk anak bila menu makanan terdiri atas kelompok bahan makanan sumber zat tenaga, zat pembangun, zat pengatur serta makanan yang berasal dari susu (Karyadi,E.dan Kolopaking,R., 2013).

2) Jumlah Makanan (Kemenkes RI, 2014)

Jumlah makanan merupakan banyaknya makanan yang dikonsumsi oleh setiap individu dalam suatu kelompok. Besar

porsi makanan setiap kali makan harus sesuai, Agar kecukupan gizi anak terpenuhi, maka bukan saja jenis bahan makanan yang diberikan harus beragam, tetapi juga harus memperhatikan banyaknya makanan yang dimakan atau besar porsi makanan setiap kali makan. Porsi makan yang kurang akan menyebabkan anak kekurangan zat gizi. Sebaliknya porsi makan yang berlebih juga akan menyebabkan anak menjadi kelebihan gizi hingga menjadi kegemukan. Beberapa penelitian menyimpulkan, mereka yang pada masa kanak-kanak dan remaja telah mengalami kegemukan (overweight), lebih rentan terhadap penyakit diabetes atau kencing manis, penyakit kardiovaskuler, dan penyakit lainnya (Henny, 2021).

Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG), umur dikelompokkan menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin. Berikut merupakan tabel takaran konsumsi makanan sehari pada anak:

Tabel 2. 1 Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0-6 bulan	ASI Eksklusif	Sesering mungkin
6-12 bulan	Makanan lumat dan lembek	2x sehari 2x selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga: 1-1 ½ piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani	

	1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1 gelas susu	3x sehari
4-6 tahun	1-3 piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3x sehari

Sumber: Buku Kader Posyandu: Usaha Perbaikan Gizi Keluarga Departemen Kesehatan RI 2000.

3) Frekuensi Makan (Kemenkes RI, 2014)

Frekuensi makan merupakan jadwal atau jumlah makan dalam sehari-hari yang meliputi sarapan, makan siang, makan malam dan makan selingan. Jadwal makan dapat menentukan frekuensi makan dalam sehari dengan rutinitas praktik makan optimal yakni terdapat 3 makanan utama dengan jarak 3 jam, jadwal ini bisa dimodifikasi sesuai kebutuhan asal tetap dalam waktu 3 jam. Makanan selingan diperlukan jika porsi dalam makanan utama yang dikonsumsi belum terpenuhi, makanan selingan tidak boleh berlebihan karena dapat menyebabkan nafsu makan utama menurun akibat kekenyangan (Depkes RI, 2014).

- c. Pesan Gizi Seimbang untuk anak usia 24 – 59 bulan (Kemenkes RI, 2014)

- 1) Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga

Dalam upaya memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam. Selain makan utama 3 kali sehari anak usia ini juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan selingan sehat. Untuk menghindarkan/mengurangi anak-anak mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan agar selalu makan bersama keluarga. Sarapan setiap hari penting terutama bagi anak-anak karena mereka sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan secara teratur.

- 2) Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, susu, tempe, dan tahu

Pertumbuhan anak membutuhkan pangan sumber protein dan sumber lemak kaya Omega 3, DHA, EPA yang banyak terkandung dalam ikan. Anak-anak dianjurkan banyak mengonsumsi ikan dan telur karena kedua jenis pangan tersebut mempunyai kualitas protein yang baik. Tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati yang kualitasnya baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Perbanyak mengonsumsi

protein dinilai efektif dalam mencegah dan mengatasi anak mengalami stunting. Jika memberikan susu kepada anak, tidak perlu menambahkan gula pada saat menyiapkannya. Pemberian susu dengan kadar gula yang tinggi akan membuat selera anak terpaku pada kadar kemanisan yang tinggi. Pola makan yang terbiasa manis akan membahayakan kesehatannya di masa yang akan datang. Seperti disampaikan dalam pesan umum nomor 5 tentang batasi konsumsi pangan yang manis.

3) Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan

Sayuran dan buah-buahan adalah pangan sumber vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral merupakan senyawa bioaktif yang tergolong sebagai antioksidan, yang mempunyai fungsi antara lain untuk mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat mencegah dan menghambat perkembangan sel kanker usus besar.

4) Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin dan berlemak

Pangan manis, asin dan berlemak dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kronis tidak menular seperti tekanan darah tinggi, hiperkolesterol, hiperglikemia, diabetes mellitus, dan penyakit jantung. Sesuai dalam pesan umum nomor 5 tentang batasi konsumsi pangan yang manis.

5) Biasakan Sarapan

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif. Masyarakat Indonesia masih banyak yang belum membiasakan sarapan. Padahal dengan tidak sarapan akan berdampak buruk terhadap proses belajar di sekolah bagi anak sekolah, menurunkan aktifitas fisik dan meningkatkan risiko jajan yang tidak sehat. Sebaliknya, sarapan membekali tubuh dengan zat gizi yang diperlukan untuk berpikir, bekerja, dan melakukan aktivitas fisik secara optimal setelah bangun pagi. Bagi anak sekolah, sarapan yang cukup terbukti dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan stamina.

Membiasakan sarapan juga berarti membiasakan disiplin bangun pagi dan beraktifitas pagi dan tercegah dari makan berlebihan dikala makan kudapan atau makan siang. Karena itu sarapan merupakan salah satu perilaku penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Pekan Sarapan Nasional (PESAN) yang diperingati setiap tanggal 14-20 Februari diharapkan dapat dijadikan sebagai momentum berkala setiap tahun untuk selalu mengingatkan dan mendorong masyarakat agar melakukan

sarapan yang sehat sebagai bagian dari upaya mewujudkan Gizi Seimbang.

Sarapan sehat setiap pagi dapat diwujudkan dengan bangun pagi, mempersiapkan dan mengonsumsi makanan dan minuman pagi sebelum melakukan aktifitas harian. Sarapan yang baik terdiri dari pangan karbohidrat, pangan lauk-pauk, sayuran atau buah-buahan dan minuman. Bagi orang yang tidak biasa makan kudapan pagi dan kudapan siang, porsi makanan saat sarapan sekitar sepertiga dari total makanan sehari. Bagi orang yang biasa makan kudapan pagi dan makanan kudapan siang, jumlah porsi makanan sarapan sebaiknya seperempat dari makanan harian.

6) Minumlah air putih sesuai kebutuhan

Sangat dianjurkan agar anak-anak tidak membiasakan minum minuman manis atau bersoda, karena jenis minuman tersebut kandungan gulanya tinggi. Untuk mencukupi kebutuhan cairan sehari hari dianjurkan agar anak-anak minum air sebanyak 1200-1500 ml air/hari.

7) Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir

Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun dengan air bersih mengalir adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri

berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan juga agar tubuh tidak terkena kuman. Perilaku hidup bersih harus dilakukan atas dasar kesadaran oleh setiap anggota keluarga agar terhindar dari penyakit, karena 45% penyakit diare bisa dicegah dengan mencuci tangan. Penggunaan sabun khusus cuci tangan baik berbentuk batang maupun cair sangat disarankan untuk kebersihan tangan yang maksimal.

Sebelum dan sesudah makan serta sebelum dan sesudah memegang makanan diharuskan untuk mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan pakai sabun. Hal tersebut dapat bermanfaat untuk membersihkan dan membunuh kuman yang menempel secara cepat dan efektif karena semua bagian tangan akan dicuci menggunakan sabun.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Praktik Ibu dalam Pemberian Makanan Melalui Pendekatan Teori Lawrence Green

Menurut Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2007) menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*).

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Merupakan faktor utama yang akan mempermudah terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pemudah. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut dimasyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

1) Teori pengetahuan secara umum

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan dengan suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Berdasarkan pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pengetahuan dalam aspek kognitif menurut Notoatmodjo (2007), dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan yaitu :

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari

sebelumnya, dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu ini merupakan tingkat pengertian yang paling rendah.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami ini diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi terhadap kondisi sebenarnya.

c) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

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.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian dengan suatu materi atau obyek.

Pengukuran pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden (Notoatmodjo, 2007). Indikator pengetahuan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok responden (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Menurut Notoatmodjo (2007) sumber pengetahuan dapat berasal dari pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya.

2) Hubungan pengetahuan dengan praktik ibu dalam pemberian makanan pada balita

Pengetahuan adalah pemahaman seseorang dengan nutrisi meliputi kemampuan intelektual untuk mengingat dan mengolah makanan dan nutrisi berhubungan dengan bagian spesifik pada sebuah informasi dan fakta (Macias, Yvette Fautsch, dkk, 2014).

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangat penting, mengingat peran ibu dalam keluarga sebagai pengelola makanan. Ibu yang tidak tahu gizi makanan, akan menghadirkan makanan yang tidak seimbang gizinya. Semakin banyak pengetahuan gizinya

semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Sedangkan untuk yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makanan yang paling menarik pancaindra dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan. Sebaliknya mereka yang semakin banyak pengetahuan gizinya, lebih banyak mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut (Setiawan, 2018).

Berdasarkan penelitian Rakhmawati (2014) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian makanan anak menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian makanan untuk anak.

b. Sikap (*attitude*)

1) Teori Sikap Secara Umum

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang dengan stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi dengan stimulus tertentu. Kondisi kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional dengan stimulus sosial. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk

bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo, 2007).

Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2007) terbagi menjadi 4 tingkatan dari yang terendah hingga yang tertinggi yaitu:

a) Menerima (*Receiving*)

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

b) Merespon (*Responding*)

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

c) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain dengan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Pada tingkat ini, sikap individu akan bertanggung jawab dan siap menanggung segala risiko atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

2) Hubungan sikap dengan praktik ibu dalam pemberian makanan pada balita

Sikap merupakan emosi, motivasi, tanggapan dan keyakinan baik itu positif maupun negatif yang dapat mempengaruhi perilaku atau praktik individu. Sikap ibu pada balita dalam pemberian makanan akan mempengaruhi asupan makanan yang ada dalam keluarga terutama pada balita. Sikap ibu yang tidak tepat dalam menilai makanan yang baik akan mempengaruhi gizi anak. Sehingga menghambat tumbuh kembang anak yang akan menjadi manifestasi kejadian *stunting*.

Berdasarkan penelitian Hararap, dkk (2017) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang dengan praktik makan anak usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap dengan praktik makan anak.

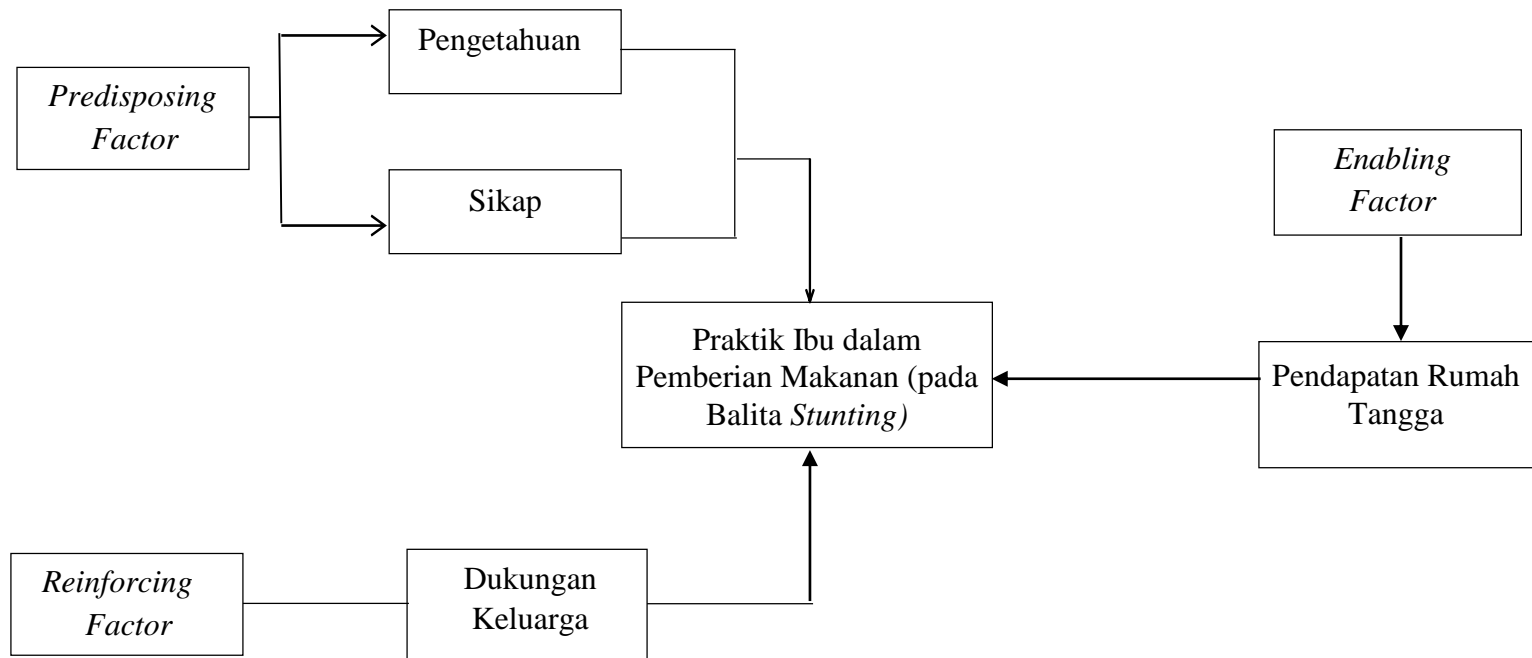
2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor ini mencakup pendapatan rumah tangga. Apabila ditinjau dari karakteristik pendapatan rumah tangga bahwa akar masalah dari

dampak pertumbuhan balita dan berbagai masalah gizi lainnya salah satunya disebabkan dan berasal dari krisis ekonomi. Pendapatan rumah tangga yang rendah berdampak pada ketidakmampuan untuk mendapatkan pangan yang berkualitas dan beragam karena rendahnya daya beli. Kondisi seperti ini membuat balita *stunting* sulit mendapatkan asupan zat gizi yang adekuat sehingga mereka tidak dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhan dengan baik (Notoatmodjo, 2007).

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor ini mencakup dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial. Dukungan keluarga yang baik dapat mendukung dan mempermudah ibu dalam melakukan aktivitas berkaitan dengan praktik pemberian makanan pada balita *stunting*. Namun informasi mengenai pemberian makanan pada balita sesuai usia sebaiknya tidak hanya diberikan kepada ibu saja tetapi kepada suami dan keluarga, sehingga mereka juga dapat memperoleh informasi tentang pemberian makanan pada balita dan dapat membantu untuk meningkatkan status gizi balita (Notoatmodjo, 2007).

D. Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2007), Kemenkes RI (2014) dan Macias, Yvette Fautsch, dkk (2014).