

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Balita

a. Pengertian

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Saat usia 1–3 tahun (batita) kita sering menyebutnya kelompok pasif dimana anak masih tergantung penuh kepada orang tua atau orang lain yang mengasuhnya untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Setelah memasuki usia 4 tahun kelompok termasuk dalam kelompok konsumen aktif karena ketergantungan terhadap orang tua atau pengasuhnya mulai berkurang dan berganti pada keinginannya untuk melakukan banyak hal seperti mandi dan makan sendiri meskipun masih dalam keterbatasaaya (Damayanti et al., 2017).

b. Penentuan status gizi balita

Permenkes RI (2020) menjelaskan bahwa penentuan status gizi pada balita, antara lain:

- 1) Pengukuran Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB) untuk menentukan status gizi anak usia dibawah 5 tahun, apakah normal, kurus, sangat kurus atau gemuk.

- 2) Pengukuran Panjang Badan terhadap Umur atau Tinggi Badan terhadap Umur (PB/U atau TB/U) untuk menentukan status gizi anak, apakah normal, pendek atau sangat pendek.
 - 3) Pengukuran Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) untuk menentukan status gizi anak usia 5-6 tahun apakah anak sangat kurus, kurus, normal, gemuk atau obesitas.
- c. Nutrisi pada balita

Ariyanto et al. (2023) menjelaskan bahwa usia balita tidaklah tumbuh sepesat pada masa bayi, tetapi kebutuhan nutrisi balita tetap merupakan prioritas yang utama. Nutrisi pada balita memegang peranan yang penting dalam perkembangan anak. Masa balita adalah masa transisi terutama pada usia 1 – 2 tahun dimana anak akan mulai memakan makanan yang padat dan menerima rasa sertatekstur makanan yang baru. Kebutuhan nutrisi pada balita sebenarnya juga dipengaruhi oleh usia, besar tubuh, dan tingkat aktivitas yang dilakukannya. Kebutuhan balita terdiri dari:

- 1) Energi : biasanya balita membutuhkan sekitar 1.000 samapi 1.400 kalori per hari.
- 2) Kalsium : dibutuhkan kurang lebih 500 mg per hari.
- 3) Zat besi : anak balita membutuhkan 7 mg per hari.
- 4) Vitamin C dan D.

- d. Pola Pemberian makan

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan

kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Waryono, 2019).

Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan. 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. Takaran konsumsi makanan sehari dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini (Prakhasita, 2018) :

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 lembek	2x sehari 2x selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga: 1-1½ 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: Prakhasita (2018)

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita

Soekirman (2012 dalam Febrianti, 2020) menjelaskan bahwa faktor yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Beberapa faktor yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1) Ketersediaan dan konsumsi pangan

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung yang dapat menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah, golongan sosial ekonomi dan sosial budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi. Penyebab masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukupnya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan dan kegiatan normal. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi.

2) Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan dua hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan

zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak dapat mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Terkadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita sehingga menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

3) Pengetahuan gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam mengolah bahan makanan. Status gizi yang baik penting bagi kesehatan setiap orang, termasuk ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang.

4) Higiene sanitasi lingkungan

Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Semakin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, maka semakin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi.

2. Stunting

a. Pengertian

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Faktor penting dari pertumbuhan anak balita adalah keadaan gizi ibu dan anak (Rahayu dkk, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

b. Kategori stunting

Kategori dan ambang batas status stunting balita berdasarkan PB/U menurut Permenkes RI (2020), dapat dilihat pada Tabel 2.2

Tabel 2.2
Baku Rujukan Antropometri Menurut Permenkes RI 2020

Indikator	Status gizi	Keterangan
Panjang Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek (stunted)	< -3,0 SD
	Pendek (stunted)	≥- 3 SD s.d <-2 SD
	Normal	≥-2 SD

Sumber: Permenkes RI (2020)

c. Dampak stunting

Ernawati dan Fiolentina (2021) menjelaskan bahwa stunting mempunyai dampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, prestasi belajar, dan produktivitas ekonomi saat dewasa. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Anak yang menderita kurang gizi berat dan stunting mempunyai rata-rata IQ 5-11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak stunting.

d. Pencegahan Stunting

Widyawati (2018) menjelaskan bahwa intervensi gizi spesifik dalam pencegahan stunting pada balita adalah sebagai berikut:

- 1) Intervensi dengan sasaran ibu hamil
 - a) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energy dan protein kronis.
 - b) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat dengan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).
 - c) Mengatasi kekurangan iodium dengan menggunakan garam beriodium.
 - d) Menganggulangi kecacingan pada ibu hamil.
 - e) Melindungi ibu hamil dari malaria.
- 2) Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan:

- a) Mendorong inisiasi menyusui dini (IMD) untuk mendapatkan ASI jolong/colostrum.
 - b) Mendorong pemberian ASI ekslusif.
 - c) Mendorong ibu mencuci tangan dengan benar.
- 3) Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dengan anak usia 6-24 bulan:
- a) Pemberian MP-ASI sesuai kebutuhan dan bergizi seimbang, serta ASI diteruskan hingga 24 bulan.
 - b) Menyediakan obat cacing.
 - c) Menyediakan suplementasi Zink.
 - d) Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
 - e) Memberikan perlindungan terhadap Malaria.
 - f) Memberikan imunisasi lengkap.
 - g) Melakukan pencegahan dan pengobatan Diare.
- e. Faktor faktor yang mempengaruhi stunting
- Prakhasita (2018) menjelaskan bahwa faktor faktor yang mempengaruhi stunting dibagi menjadi 3 faktor, yaitu sebagai berikut:
- 1) Faktor individu meliputi asupan gizi yang kurang, penyakit infeksi yang kemudian akan berpengaruh pada penurunan nafsu makan anak, berat badan bayi rendah (BBLR).
 - 2) Faktor pengasuh/orang tua tergantung pada pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari hari, ketahanan pangan yang dipengaruhi oleh

pendapatan yang rendah, pola asuh anak dalam pemberian makan, pemeliharaan kesehatan, pemberian stimulasi, serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk proses tumbuh kembangnya.

- 3) Faktor lingkungan meliputi pelayanan kesehatan anak seperti posyandu untuk pemantauan status gizi, sanitasi lingkungan akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak karena pada usia anak-anak rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit.

3. Karakteristik

a. Pengertian

Karakteristik adalah ciri-ciri dari individu yang terdiri dari demografi seperti jenis kelamin, umur serta status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, status ekonomi dan sebagainya (Tysara, 2022). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2024), karakteristik adalah tanda, ciri, atau fitur yang bisa digunakan sebagai identifikasi.

b. Karakteristik ibu

1) Umur

Umur berdasarkan Depkes RI (2017) adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaansuatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Klasifikasi usia ibu hamil menurut Puspitasari (2019) adalah sebagai berikut:

a) Usia berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)

Kehamilan pada usia ibu dibawah usia 20 tahun akan menimbulkan banyak permasalahan karena dapat mempengaruhi organ tubuh salah satunya yaitu rahim, dari segi janin juga dapat mengakibatkan lahir prematur dan BBLR. Hal ini diakibatkan oleh wanita yang hamil dalam usia muda belum memaksimalkan suplai makanan yang baik untuk janinnya (Marmi, 2019).

Ibu hamil berusia 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu. Bahaya yang dapat terjadi tekanan darah tinggi dan pre-eklamsia, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar atau macet, perdarahan setelah bayi lahir (Rochjati, 2019).

b) Usia tidak berisiko (20 - 35 tahun)

Usia reproduksi yang sehat yaitu ketika wanita mengalami kehamilan pada usia 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Pada usia tersebut merupakan batasan aman dalam hal reproduksi, serta ibu juga bisa hamil dengan aman dan sehat jika mendapatkan perawatan yang baik maupun keamanan pada organ reproduksinya (Kurniawan, 2018).

Seorang ibu yang hamil pada usia < 20 tahun tidak punya pengalaman dan pengetahuan yang cukup untuk memperhatikan kehamilan, begitupun usia ibu yang terlalu tua (>35 tahun) saat hamil cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya. Selain itu, pada usia ini mulai mengalami penurunan daya serap zat gizi sehingga asupan makanan tidak seimbang serta mengalami penurunan daya tahan tubuh pada ibu yang mulai menginjak usia 35 tahun keatas sehingga akan berisiko mengalami berbagai penyakit (Pusmaika et al., 2022). Riset Hasrun (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Kota Kendari ($p-value = 0,036$).

2) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan (Zulkarnaian & Sari, 2019). Tingkat pendidikan menurut Undang-Undang RI No.20 tahun 2003 tentang Pendidikan adalah sebagai berikut:

- a) Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat

serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

- b) Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat
- c) Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menerima informasi yang disampaikan daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mudah untuk mengerti bagaimana cara mencegah penyakit stunting pada anaknya (Salsabila et al., 2023). Riset Hasrun (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Kota Kendari ($p\text{-value} = 0,000$).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu aktivitas yang dilakukan oleh manusia dengan baik dan benar, pengeraannya memiliki tujuan tertentu. Pekerjaan harus dilakukan untuk mempertahankan dan

memenuhi kebutuhan hidup manusia (Devina, 2023). Tingkat pendidikan yang tinggi dianggap sebagai faktor kunci dalam keterlibatan perempuan dalam pekerjaan di sektor formal. Namun, perempuan dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung menghadapi kesulitan dalam mencari pekerjaan di sektor formal sehingga mereka mungkin lebih memilih untuk bekerja sektor non formal seperti pedagang, petani dan sebagainya.

Ibu yang bekerja non formal cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk mengasuh anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, hal ini akan berpengaruh pada kualitas perawatan dan status gizi pada anak (Fauzi et al., 2020). Riset yang dilakukan oleh Ersanya dan Widayati (2022) menyatakan bahwa sebagian besar ibu balita dengan gizi kurang di Wilayah Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli sebagian besar bekerja (79,1%). Riset lain yang dilakukan oleh hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada anak usia pra sekolah di Puskesmas Nusukan tahun 2018 ($p = 0,047$).

4) Status ekonomi

Status ekonomi merupakan posisi yang ditempati individu atau keluarga yang berkenan dengan ukuran rata-rata yang umum berlaku tentang kepemilikan kultural, pendapatan efektif dan pemilikan barang (Riadi, 2019). Pendapatan keluarga ialah faktor

yang menentukan status gizi ibu hamil. Semakin tingginya pendapatan yang dimiliki maka akan semakin lengkap pula pemenuhan akan kebutuhan makanan. Faktor ekonomi berkaitan dengan daya beli seseorang. Rendahnya daya beli seseorang membuat tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada ibu hamil, tidak hanya dari segi kualitas tetapi juga dari segi kuantitas, sehingga membuat ibu hamil mengalami KEK (Novitasari et al., 2019).

Riadi (2019) menjelaskan bahwa terdapat tiga tingkatan status ekonomi di masyarakat, yaitu:

a) Kelas atas (*upper class*)

Upper class berasal dari golongan kaya raya seperti golongan konglomerat, kelompok eksekutif, dan sebagainya. Pada kelas ini segala kebutuhan hidup dapat terpenuhi dengan mudah. Kelas atas adalah suatu golongan keluarga atau kehidupan rumah tangga yang serba kecukupan dalam segala hal baik itu kebutuhan primer, sekunder maupun tersiernya. Atau dapat dikatakan mempunyai kemampuan ekonomi yang melebihi kebutuhan hidupnya dari harta kekayaan yang lebih banyak. Kelas atas terdiri dari orang-orang dengan penghasilan di atas Rp 6 juta. Orang-orang di kelas ini menempati posisi lebih tinggi di kantor dan secara finansial lebih stabil dari orang lain (Kementerian Keuangan RI, 2022).

b) Kelas menengah (*middle class*)

Kelas menengah biasanya diidentikkan oleh kaum profesional dan para pemilik toko dan bisnis yang lebih kecil. Biasanya ditempati oleh orang-orang yang kebanyakan berada pada tingkat yang sedang-sedang saja. Kelas menengah merupakan golongan yang mempunyai kemampuan di bawah tinggi dan di atas rendah atau dengan kata lain adalah orang yang dalam kehidupannya tidak berlebihan akan tetapi selalu cukup dalam memenuhi kebutuhannya disesuaikan dengan kemampuan. Penduduk berekonomi sedang pendapatannya berada dibawah tinggi dan diatas rendah dari pendapatan nasional.

Kelas menengah adalah kelas sosial ekonomi antara kelas pekerja dan kelas atas. Biasanya di dalam kelas menengah termasuk para profesional, pekerja terampil, dan manajemen bawah dan menengah. Menghitung rentang pendapatan kelas menengah adalah hal yang sangat penting, karena pertumbuhan kelas menengah melambangkan kemakmuran dan pertumbuhan ekonomi. Kelas menengah dengan pendapatan Rp. 2,6 s/d 6 juta per bulan (Kementerian Keuangan RI, 2022).

3) Kelas bawah (*lower class*)

Kelas bawah adalah golongan yang memperoleh pendapatan atau penerimaan sebagai imbalan terhadap kerja

mereka yang jumlahnya jauh lebih sedikit dibandingkan dengan kebutuhan pokoknya. Mereka yang termasuk dalam kategori ini adalah sebagai orang miskin. Golongan ini antara lain pembantu rumah tangga, pengangkut sampah dan lain-lain. Golongan yang berpenghasilan rendah ialah golongan yang mendapatkan penghasilan lebih rendah jika dibandingkan dengan kebutuhan minimal yang seharusnya mereka penuhi. Penghasilan yang dimaksud adalah penerimaan yang berupa uang atau barang baik dari pihak lain maupun dari hasil sendiri dengan jalan dinilai memberi uang yang berlaku pada saat itu.

Kelas bawah terdiri dari orang-orang yang memiliki kualifikasi pendidikan dasar dan memiliki pendapatan per bulannya kurang dari Rp. 2.6 juta. Kelas ini merupakan bagian besar dari total penduduk suatu negara (Kementerian Keuangan RI, 2022).

Tingkat ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat (Lestari, Hasanah, & Nugroho, 2018). Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status

ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi (Adebisi et al., 2019).

Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko 2 kali mengalami stunting dibanding balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi (Utami, Setiawan, & Fitriyani, 2019). Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi salah satunya stunting pasti akan muncul (Diniarti & Felizita, 2019).

4. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah (Darsini et al., 2019).

b. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2017) adalah sebagai berikut:

- 1) Tahu (*know*), adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
 - 2) Memahami (*comprehension*), adalah kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar (Budiman & Riyanto, 2019).
 - 3) Aplikasi (*application*) adalah suatu kemampuan untuk mempraktikkan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya (Mubarak & Chayatin, 2020).
 - 4) Analisis (*analysis*) adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan suatu objek atau materi, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya (Budiman & Riyanto, 2019).
 - 5) Sintesis (*synthesis*) merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2017).
 - 6) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2017).
- c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan
- Budiman & Riyanto (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:
- 1) Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan

kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

- 2) Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan seseorang dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan.
- 3) Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.
- 4) Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
- 5) Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dengan lingkungannya (Mubarak & Chayatin, 2020).
- 6) Sosial, ekonomi, dan budaya akan menentukan tersedianya fasilitas untuk kegiatan tertentu sehingga akan mempengaruhi pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2019). Budaya dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang (Mubarak & Chayatin, 2020).

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2017). Disini peneliti melakukan pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan skala *Guttman*. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Bila pertanyaan dalam bentuk positif maka jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0, sedangkan bila pertanyaan dalam bentuk negatif maka jawaban benar diberi nilai 0 dan salah diberi nilai 1. Pengetahuan dibagi dalam 3 kategori (Arikunto, 2020), yaitu sebagai berikut:

- 1) Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh petanyaan
- 2) Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan
- 3) Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

e. Keterkaitan pengetahuan dengan kejadian stunting

Pengetahuan mengenai gizi sangat dibutuhkan bagi seorang ibu karena kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan anak berisiko mengalami stunting. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi memungkinkan ibu untuk membuat makanan yang baik untuk dikonsumsi, menyiapkan, berbelanja dan memberikan makanan yang

baik untuk anak di bawah usia dua tahun (Hasnawati et al., 2024).

Riset yang dilakukan oleh Supardi (2024) menyatakan bahwa pengetahuan orang tua tentang gizi berhubungan dengan stunting di puskesmas Tinangkung Utara Kabupaten Banggai Kepulauan (pv = 0,000).

5. Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah reaksi seseorang terhadap obyek tertentu, bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam rasa suka maupun tidak, dan setuju maupun tidak (Putri, 2023). sikap adalah perasaan, pendapat, atau respons seseorang yang mencerminkan pikiran atau perasaan seseorang terhadap sesuatu atau orang lain (Akashi, 2024). Sikap adalah aspek afektif yang menentukan seseorang dalam bertindak, karena adanya kemauan atau kerelaan bertindak menentukan seseorang berbuat sesuai dengan karakter sikap yang dimilikinya. Sikap juga sering dikaitkan dengan kesiapan mental individu yang dapat memengaruhi serta menentukan kegiatan individu yang bersangkutan dalam merespons objek atau situasi (Sevilla, 2021).

b. Fungsi sikap

Putri (2023) menjelaskan fungsi sikap menurut Daniel Katz adalah sebagai berikut:

- 1) Fungsi utilitarian, fungsi yang berhubungan dengan prinsip dasar imbalan dan hukuman, dalam hal ini manusia mengembangkan

sikap dalam berbagai hal. Terutama untuk mencari tahu apakah hal itu membawa keuntungan bagi dirinya atau tidak.

- 2) Fungsi ekspresi nilai, manusia mengembangkan sikap terhadap suatu hal, bukan didasarkan atas manfaatnya, melainkan kemampuan hal tersebut dalam mengekspresikan nilai yang ada.
 - 3) Fungsi mempertahankan ego, sikap yang dikembangkan manusia cenderung melindunginya dari tantangan eksternal maupun perasaan internal, sehingga membentuk fungsi mempertahankan ego.
 - 4) Fungsi pengetahuan, sikap membantu manusia untuk lebih mengorganisasi banyaknya infomasi yang datang pada dirinya. Fungsi pengetahuan membantu seseorang mengurangi ketidakpastian dan kebingungan mereka dalam memilah mana informasi yang relevan dan tidak.
- c. Tingkatan sikap dalam penerapannya

Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa dalam penerapannya terdapat empat tingkatan attitude. Tingkatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Receiving*/menerima, orang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan atau objek.
- 2) *Responding*/merespons, artinya memberikan jawaban apabila ditanya serta mengerjakan tugas yang diberikan.
- 3) *Valuing*/menghargai, individu sudah mampu mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, sehingga

sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu.

- 4) *Responsible/bertanggung jawab*, artinya sikap merupakan mampu dan siap menerima risiko dari segala sesuatu yang telah menjadi pilihannya.

d. Aspek sikap

Kusumajati (2021) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga aspek pokok yaitu sebagai berikut:

- 1) Aspek kognitif, aspek yang berhubungan dengan gejala yang mengenai fikiran yang merupakan pengolahan, pengalaman dan keyakinan serta harapan-harapan individu tentang obyek atau sekelompok obyek.
- 2) Aspek afektif, aspek yang merupakan suatu proses yang menyangkut perasaan-perasaan tertentu seperti ketakutan, kedengkian, simpati, antipasti dan sebagainya yang ditujukan pada obyekobyek tertentu.
- 3) Aspek konatif, suatu aspek yang berwujud suatu proses tendensi atau kecenderungan untuk berbuat sesuatu pada obyek.

e. Faktor yang mempengaruhi sikap

Sevilla (2021) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah sebagai berikut:

- 1) Pengalaman pribadi, sesuatu yang dialami oleh seseorang dapat membentuk serta memengaruhi terbentuknya sikap. Akan tetapi, untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat.

- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting, seseorang yang dianggap penting akan banyak memengaruhi pembentukan sikap seseorang terhadap sesuatu. Adapun orang-orang yang biasanya dianggap penting bagi individu seperti orang tua, orang berstatus sosial yang lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami, dan lain sebagainya.
- 3) Pengaruh kebudayaan, mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap terutama kebudayaan di mana seseorang hidup dan dibesarkan. Kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap atau attitude seseorang terhadap berbagai masalah.
- 4) Media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.
- 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama, kedua lembaga ini memiliki pengaruh dalam pembentukan sikap karena meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan sikap yang baik dan buruk, sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan serta pusat keagamaan dan ajarannya.
- 6) Pengaruh faktor emosional, terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi sebagai penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme

pertahanan ego. Sikap ini hanya sementara dan segera berlalu begitu frustasi telah hilang.

f. Pengukuran sikap

Sikap dalam penerapannya dapat diukur dalam beberapa cara. Secara garis besar pengukuran sikap dibedakan menjadi 2 cara menurut Sunaryo (2017), yaitu:

1) Pengukuran secara langsung

Pengukuran secara langsung dilakukan dengan cara subjek langsung diamati tentang bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah atau hal yang dihadapkan padanya. Jenis-jenis pengukuran sikap secara langsung meliputi:

a) Cara pengukuran langsung berstruktur

Cara pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan, dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Instrumen pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Bogardus, Thurston, dan Likert. Jawaban yang disediakan adalah sangat setuju (4), setuju (3), kurang setuju (2), tidak setuju (1). Nilai 4 adalah hal yang *favorable* (menyenangkan) dan nilai 1 adalah *unfavorable* (tidak menyenangkan). Hasil pengukuran dapat diketahui dengan mengetahui interval (jarak) dan interpretasi persen

agar mengetahui penilaian dengan metode mencari interval

(I) skor persen dengan menggunakan rumus:

$$I = \frac{100}{Jumlah\ Kategori} \quad \text{maka} \quad I = \frac{100}{4} = 25$$

Maka kriteria interpretasi skornya berdasarkan interval:

- (1) Nilai 0%-25% = Sangat setuju
- (2) Nilai 26%-50% = Setuju
- (3) Nilai 51%-75% = Kurang setuju
- (4) Nilai 76%-100% = Tidak setuju

Hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk skor <50% hasil pengukuran negatif dan apabila skor =50% maka hasil pengukuran positif.

b) Cara pengukuran langsung tidak berstruktur

Cara pengukuran langsung tidak berstruktur merupakan pengukuran sikap yang sederhana dan tidak memerlukan persiapan yang cukup mendalam, seperti mengukur sikap dengan wawancara bebas atau *free interview* dan pengamatan langsung atau *survey*.

2) Pengukuran secara tidak langsung

Pengukuran secara tidak langsung adalah pengukuran sikap dengan menggunakan tes.

g. Keterkaitan sikap dengan kejadian stunting

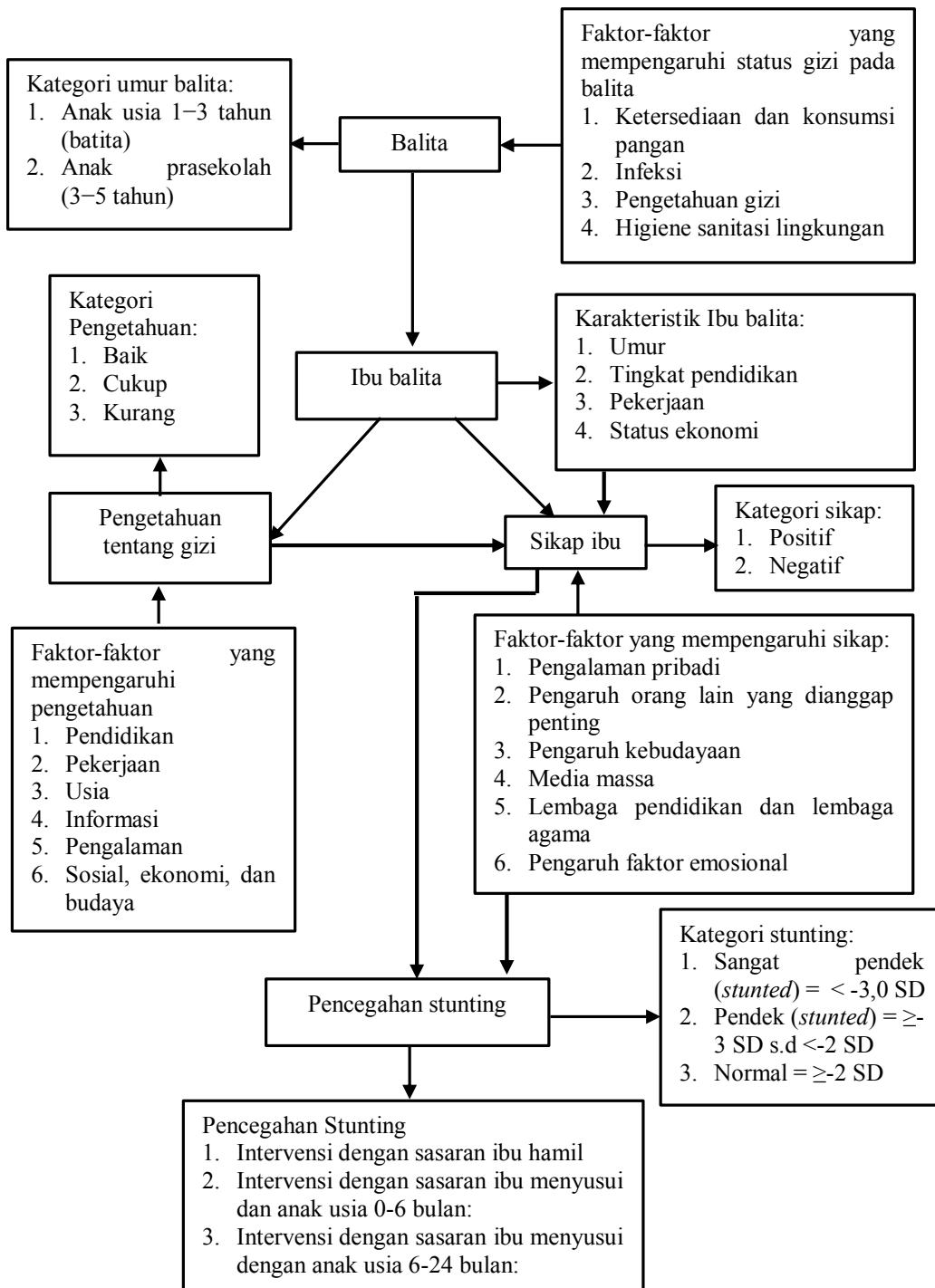
Persepsi ibu mengenai dampak stunting terhadap balita yang dapat menghasilkan sikap positif atau negatif dari ibu berdasarkan

informasi yang diterima. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya (Mirayanti & Sari, 2024).

Sikap gizi sering kaitkan dengan pemahaman tentang gizi yaitu bila seseorang mempunya pengetahuan gizi yang baik maka akan lebih mudah berperilaku gizi yang baik pula (Lekatompessy & Masarrang, 2022). Riset Carolina et al. (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan bermakna antara tingkat hubungan pengetahuan dengan sikap orang tua dalam upaya pencegahan stunting di Desa Mantangai Hilir Puskesmas Mantangai ($p\ value = 0,014$).

Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pekerjaan, pendidikan, pendapatan dan paritas. Jika seorang ibu cenderung memiliki sikap yang negatif, maka ibu akan cenderung memiliki tindakan dan perilaku yang negatif (Ratih, 2022). Riset Anastasia et al. (2023) menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan, pendapatan dan paritas dengan sikap ibu terhadap pencegahan stunting ($pv < 0,05$).

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Damayanti et al. (2017), Febrianti (2020), Permenkes RI (2020), Widyawati (2018), Budiman & Riyanto (2019), Mubarak & Chayatin (2020), Arikunto (2020) dan Notoatmodjo (2017)