

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **2.1 *Stunting***

##### **2.1.1 Definisi *Stunting***

Menurut WHO (2020) *Stunting* adalah panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi *irreversibel* akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

*Stunting* adalah kejadian yang dimana gizi dan tinggi anak kurang pada usianya (Wardita et al., 2021). Indikator kekurangan gizi kronis diakibatkan karena ketidakcukupan asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak dalam waktu yang lama, kualitas pangan buruk, meningkatnya morbiditas serta peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umumnya (TB/U) (Nugroho et al., 2021).

##### **2.1.2 Tanda Gejala *Stunting***

Tanda gejala *stunting* yaitu anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda atau kecil untuk usianya, berat badan rendah untuk anak seusianya, pertumbuhan tulang tertunda (Kemenkes RI, 2018).

### 2.1.3 Penyebab *Stunting*

Salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* adalah kekurangan status gizi atau masalah kurangnya gizi kronis karena kurangnya pengetahuan, pengaruh pola asupan gizi yang diberikan ibu pada anak tersebut terhadap status gizi anak, pengetahuan ibu tentang pola asupan gizi, masalah gizi, dan gizi yang harus diberikan pada anak tersebut agar tidak terjadinya *stunting* (Olsa, Sulastri, & Anas, 2018). Masalah *stunting* disebabkan oleh pengetahuan ibu tentang gizi balita (Hariyani,2019).

### 2.1.4 Penilaian *Stunting*

Indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*severely stunted*). Yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan diatas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin. Namun, hal ini jarang terjadi di indonesia. Terdapat perbedaan istilah dalam pengukuran balita yaitu PB dan TB, yaitu :

- a. Panjang badan (PB) digunakan untuk mengukur anak usia 0 sampai 24 bulan dan anak dalam posisi telentang. Bila anak usia 0 sampai 24 bulan diukur dengan berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambah 0,7 cm.
- b. Tinggi badan (TB) digunakan untuk mengukur anak usia diatas 24 bulan dan anak diukur dalam posisi berdiri. Bila anak usia lebih dari 24 bulan diukur

dengan telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan 0,7 cm (Wahida Yuliana, 2019)

**Tabel 1.** Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks PB/U atau TB/U

Indeks	Penilaian Stunting	Ambang Batas (Z-Score)
PB/U atau TB/U anak usia 0-60 bulan	Sangat Pendek ( <i>severely stunted</i> )	<-3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD sampai dengan < - 2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2020

### 2.1.5 Ciri-ciri *Stunting*

Menurut kemenkes RI (2022), Selain tubuh yang berperawakan pendek dari anak seusianya, ada juga ciri-ciri lainnya yakni pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, pertumbuhan gigi terlambat, performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya, usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, BB Balita tidak naik bahkan cenderung menurun, perkembangan tubuh anak terhambat, anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

### 2.1.6 Faktor yang mempengaruhi *stunting*

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *stunting* pada anak yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan, jumlah anggota keluarga, penyakit infeksi, riwayat pemberian ASI Eksklusif, kejadian BBLR, dan penyakit kronis (Adriana, 2016).

Perilaku pemberian makanan balita di pengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *stunting*. Peran orang tua terutama seorang ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik pada anak diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan makanan yang seimbang. Tingkat pengetahuan gizi orang tua sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan (Fatimah, 2021).

#### **2.1.7 Dampak *Stunting***

1. Dampak jangka pendek yaitu morbiditas bayi atau balita seperti terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh
2. Dampak jangka menengah terkait pada intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah dan menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit
3. Dampak jangka panjang yaitu dapat menurunkan sumber daya manusia dan masalah penyakit degeneratif diusia dewasa seperti munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, stroke, dan disabilitas usia tua (Shekar et al., 2017).

*Stunting* juga berdampak pada kondisi dan pertumbuhan otak karena malnutrisi serta *stunting* berdampak pada sistem persyarafan juga kurangnya nutrisi

dan produksi sel otak pun tidak maksimal yang menyebabkan pada daya pikir dan kecerdasan (Anwar et al.2022)

### **2.1.8 Pencegahan *Stunting***

Menurut BKKBN (2023) terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan *stunting*, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih.

Konsumsi makanan dengan gizi seimbang setiap harinya. Yang terdiri dari buah dan sayur, susu dan produk olahan lainnya, dan juga makanan yang mengandung sumber karbohidrat seperti nasi, kentang, roti, sereal dan pasta, lemak sehat dan protein (daging, telur, ikan, atau kacang-kacangan) (Imani, 2020).

### **2.1.9 Penatalaksanaan *Stunting***

Menurut Khoeroh dan indriyanti (2017) beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi *stunting* yaitu :

1. Penilaian status gizi yang dapat dilakukan melalui kegiatan posyandu setiap bulan
2. Pemberian makanan tambahan pada balita
3. Pemberian vitamin A
4. Memberi konseling oleh tenaga gizi tentang kecukupan gizi balita
5. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan tambahan asupan MP-ASI

6. Pemberian suplemen menggunakan makanan penyediaan makanan dan minuman menggunakan bahan makanan yang sudah umum dapat meningkatkan asupan energi dan zat gizi yang besar
7. Pemberian suplemen menggunakan suplemen gizi khusus peroral siap guna yang dapat digunakan bersama makanan untuk memenuhi kekurangan gizi

## **2.2 Pola Makan Anak *Stunting***

### **2.2.1 Definisi Pola Makan Anak *Stunting***

Menurut Purwati et.al (2021), pola makan adalah cara atau upaya untuk mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi dengan informasi deskriptif seperti menjaga kesehatan, status gizi, mencegah atau menyembuhkan penyakit.

Pola makan merupakan suatu metode dan upaya untuk mengatur jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi dengan tujuan untuk menjaga kesehatan, memastikan kecukupan asupan nutrisi, dan mencegah atau mempercepat timbulnya penyakit (Amaliyah, M., 2021).

### **2.2.2 Isi Piringku**

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah memperkenalkan panduan asupan makanan sehari-hari yang disebut “Isi piringku”, yang menggantikan slogan “4 Sehat 5 Sempurna” yang sudah tidak relevan lagi dengan perkembangan zaman sekarang. Pelaksanaan program ini didukung penuh oleh Danone Indonesia karena sejalan dengan Gerakan *Alimentation Revolution* atau Revolusi Pangan Danone. Memenuhi kebutuhan gizi

remaja sangatlah penting sehingga remaja sangat semangat dalam bidang gizi untuk memastikan semua kebutuhan gizi mereka terpenuhi.

Berikut bagian dari porsi isi piringku yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebagai berikut :

1. Sumber karbohidrat yang terdiri dari singkong, beras, mie atau bihun, jagung, sagu, kentang merupakan jenis makanan pokok dengan porsi  $\frac{2}{3}$  dari  $\frac{1}{2}$  piring.
2. Sumber protein hewani yang terdiri dari ikan dan hasil laut lainnya, ayam, sapi, telur, susu dan produk olahannya merupakan lauk pauk. Sumber protein nabati terdiri dari tempe, tahu, kacang-kacangan dengan porsi  $\frac{1}{3}$  dari  $\frac{1}{2}$  piring.
3. Sumber vitamin dan mineral dari sayuran seperti terong, wortel, bayam, salada air, lobak, bayam, brokoli, tomat dll merupakan jenis sayur-sayuran dalam porsi  $\frac{2}{3}$  dari  $\frac{1}{2}$  piring.
4. Sumber vitamin dan mineral dari buah-buahan seperti pisang, mangga, pepaya, apel, jambu, jeruk, dukuh dll merupakan jenis buah-buahan dalam porsi  $\frac{1}{3}$  dari  $\frac{1}{2}$  piring.

Sekilas, keempat kelompok makanan tersebut tampak mirip dengan konsep "4 sehat, 5 sempurna", hanya saja mereka menghilangkan produk susu dan berbeda dalam jumlah makanannya. Susu termasuk dalam kelompok lauk pauk, karena merupakan makanan sumber protein (Manjilala, 2019).

### 2.2.3 Komponen Pola Makan Anak *Stunting*

Menurut Muchlisin Riadi (2019) pola makan terdiri dari 3 komponen diantaranya yaitu :

1. Jenis makan, yaitu sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari.
2. Frekuensi makan, yaitu beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan.
3. Jumlah makan, yaitu banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

### 2.2.4 Pola Pemberian Makan Untuk Anak *Stunting*

Terdapat tahapan pemberian makan yang sesuai dengan perkembangan anak berdasarkan usianya untuk anak *stunting* (Kemenkes,2022):

1. Usia 0-24 bulan harus diberi ASI
2. Usia 6-9 bulan

Perkembangan anak bayi pada usia ini adalah sudah dapat memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi lainnya. Gigi depan bayi mulai tumbuh. Bayi dapat menelan makanan dengan tekstur yang lebih kental.

- a. Tekstur MP-ASI : *Puree* (saring) dan *mashed* (lumat)
- b. Frekuensi MP-ASI : 2-3 kali makanan lumat + 1-2 kali makanan selingan ditambah ASI

- c. Banyaknya MP-ASI per porsi : 2-3 sendok makan penuh hingga setengah mangkuk ukuran 250 ml tiap kali makan

### 3. Usia 9-12 bulan

Perkembangan anak bayi pada usia ini adalah sudah dapat merapatkan bibir ketika disuapi untuk membersihkan sisa makanan disendok. Bayi dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih keras, sejalan dengan tumbuhnya gigi

- a. Tekstur MP-ASI : *minced* (cincang halus), *chopped* (cincang kasar), dan *finger foods* (makanan lembek)
- b. Frekuensi MP-ASI : 3-4 kali makanan lembek + 1-2 kali makan selingan ditambah ASI
- c. Banyaknya MP-ASI per porsi : porsi makanan sebanyak setengah mangkuk ukuran 250 ml

### 4. Usia 12-24 bulan

Perkembangan anak bayi pada usia ini yaitu sudah dapat beradaptasi dengan segala macam tekstur makanan, namun belum dapat mengunyah secara sempurna. Mulai beradaptasi dengan segala menu makanan yang diberikan, termasuk makanan keluarga

- a. Tekstur MP-ASI : makanan keluarga
- b. Frekuensi MP-ASI : 3-4 kali makanan keluarga + 1-2 kali makanan selingan ditambah ASI

c. Banyaknya MP-ASI per porsi :  $\frac{3}{4}$  -1 mangkuk penuh ukuran 250 ml.

Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah Kesehatan (Yustianingrum dan Adriani, 2017).

### **2.2.5 Praktek Pemberian Makan Untuk Anak *Stunting***

Menurut WHO (2022) Praktek pemberian makan pada 1000 HPK adalah dengan memperhatikan 4 prinsip, yaitu: tepat waktu, adekuat, aman dan higienis, diberikan secara responsif

#### **1. Tepat waktu**

ASI Eksklusif wajib diberikan pada bayi sampai berusia 6 bulan, dan pada saat bayi berusia 6 bulan dia sudah mencapai 2 kali berat lahirnya, bayi juga sudah lebih aktif bergerak, oleh karena itu ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi, harus mulai diperkenalkan MP-ASI, sementara itu ASI tetap dilanjutkan sampai bayi berusia 24 bulan.

#### **2. Adekuat**

MP-ASI yang adekuat artinya jumlah makanan sesuai dengan kebutuhan energi bayi, setelah 6 bulan ASI saja tidak cukup dan terdapat kekurangan energi yang harus dipenuhi oleh MP-ASI. Pada usia 6-8 bulan, bayi membutuhkan tambahan 200 Kcal/hari, usia 9-12 bulan 300 kcal/hari dan pada anak 12 -23 bulan membutuhkan 550 kcal.

Konsistensi makanan mulai ditingkatkan dari makanan lumat pada awal pemberian, makanan lembek pada usia 9 bulan, dan pada usia 12 bulan,

anak sudah dapat makanan makanan keluarga tentu saja dengan potongan atau tekstur yang harus diperhatikan agar tidak tersedak.

Frekuensi makan dimulai dengan 2-3 x/hari dengan porsi 2-3 sendok makan tiap pemberian dan ditingkatkan bertahap sampai menghabiskan  $\frac{1}{2}$  mangkuk 250 ml. pada usia 12 bulan anak sudah dapat diberikan makan 3-4 x/hari dan sudah dapat menghabiskan  $\frac{3}{4}$  mangkuk 250 ml. Bayi dapat diberikan makanan selingan atau snack sebanyak 1-2 x/hari atau sesuai nafsu makan bayi.

Jenis makanan yang diberikan sebagai MP-ASI adalah makanan pokok (beras, kentang, sagu) dengan makanan lain yang harus diberikan adalah sumber protein hewani (daging, ikan, hati, telur), produk susu, keju, *yoghurt*, kacang-kacangan dan olahan kacang-kacangan seperti tempe dan tahu, juga makanan sumber vitamin dari sayuran atau buah buahan.

### 3. Aman dan higienis

Kegiatan menyiapkan makanan bayi dilakukan dengan memperhatikan kebersihan peralatan makan seperti gelas, mangkuk dan sendok yang digunakan dengan mencucinya terlebih dahulu. Mencuci tangan pada saat ibu atau pengasuh menyiapkan dan memberikan makanan, menyimpan makanan di lemari es atau segera setelah makanan disiapkan, menggunakan bahan makanan segar dan air bersih untuk mengolah makanan.

#### 4. Diberikan secara responsif

Memberikan makanan secara responsif artinya orang tua menentukan kapan, dimana, dan apa yang dimakan anak, anak menentukan berapa banyak yang dia makan. Orangtua mengatur jadwal sesuai dengan sinyal lapar kenyang anak dan membimbing makan anak bukan mengontrol. Orangtua juga selalu berbicara positif tentang makanan dan memberikan pujian saat anak berperilaku makan baik namun tidak memaksa bila tidak sesuai. Pemberian makan bayi dan anak adalah tanggung jawab keluarga, oleh karena itu ibu atau pengasuh harus paham, mampu dan terampil dalam menyediakan makanan bayi yang sesuai dan dengan cara pemberian yang benar agar kejadian stunting dapat kita cegah.

## 2.3 Pengetahuan

### 2.3.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku pemberian makanan balita di pengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *stunting*. Peran orang tua terutama seorang ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik pada anak diperlukan pengetahuan

gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan makanan yang seimbang. Tingkat pengetahuan gizi orang tua sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan (Fatimah, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui Indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Pakpahan dkk, 2021).

### **2.3.2 Klasifikasi Pengetahuan**

Menurut Siregar (2020), Irwan (2017), Notoatmodjo (2010) dalam (Pakpahan dkk., 2021) mengklasifikasikan pengetahuan menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan berupa potongan-potongan berita yang beredar
2. Pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan yang menentukan keterlibatan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi dan hidup berdampingan
3. Pengetahuan prosedural, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan bagaimana melakukan suatu hal tertentu
4. Pengetahuan metakognitif, yaitu pengetahuan yang terdiri dari pemahaman universal dan individual.

### 2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2018) yaitu :

1. Umur

Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan pengetahuan dan keterampilan akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan yang diharapkan

3. Pekerjaan

Kegiatan atau usaha yang dilakukan ibu setiap hari berdasarkan tempat dia bekerja yang memungkinkan ibu hamil memperoleh informasi tentang tanda-tanda persalinan. Pekerjaan sangat mempengaruhi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.

4. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang untuk

memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

#### 5. Sumber informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan, seperti :

- a. Media cetak, seperti *booklet*, *leaflet*, poster, *rubric*, dan lain-lain.
- b. Media elektronik, seperti televisi, radio, video, *slide*, dan lain-lain.
- c. Non media, seperti dari keluarga, teman, dan lain-lain.

Faktor-faktor dari pengetahuan meliputi, umur seseorang, sebab umur seseorang dapat sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan, pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah pekerjaan dan pengalaman, semakin banyak orang bekerja pasti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang yang tidak bekerja. Lalu yang terakhir adalah sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya di lembaga pendidikan saja, tapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, bahkan termasuk keluarga dan teman-teman.

### 2.3.4 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2021) antara lain:

1. Tahu (*know*)

Diartikan akan suatu materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang pernah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap objek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

### 5. Sintesis (*synthetic*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan oleh suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

#### **2.3.5 Kriteria Pengetahuan**

Menurut Swarjana (2022) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala :

1. Baik : Hasil persentase 80% - 100%
2. Cukup : Hasil persentase 60% - 79 %
3. Kurang : Hasil persentase < 60%

#### **2.3.6 Cara memperoleh pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2021) ada 2 cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara tradisional atau non ilmiah
  - a. Cara coba-salah (*trial and error*), memperoleh pengetahuan dari cara coba atau dengan kata yang lebih dikenal "*trial and error*".

- b. Cara kekuasaan atau otoritas. Kebiasaan ini bisa diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya.
  - c. Berdasarkan pengalaman pribadi. Pengalaman adalah guru terbaik, mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan
2. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian, cara ini lebih praktis dan mudah dipahami dengan mengambil dari beberapa sumber kajian-kajian ilmiah.

### **2.3.7 Cara pengukuran pengetahuan**

Ada beberapa cara mengukur pengetahuan menurut Notoatmodjo (2020) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara (angket) atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.

Indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan, dapat dikelompokkan menjadi pengetahuan tentang sakit dan penyakit, pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, dan pengetahuan tentang kesehatan lingkungan.

## **2.4 Edukasi**

### **2.4.1 Definisi Edukasi**

Menurut Heri Gunawan (2021) edukasi merupakan segala keadaan, hal, insiden, peristiwa, atau perihal suatu proses berubahnya sikap juga tata laku seseorang ataupun sekelompok orang dalam upaya pendewasaan diri melalui sistem pembelajaran dan pelatihan.

Menurut Notoadmodjo (2017) edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok, atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Indriani,2020).

### **2.4.2 Tujuan Edukasi**

Menurut Heri Gunawan (2021) edukasi memiliki tujuan untuk memberikan banyak manfaat kepada manusia sebagai penerima edukasi, diantaranya:

1. Melalui edukasi, pengetahuan menjadi luas
2. Kepribadian menjadi membaik
3. Menanamkan nilai-nilai positif
4. Melatih diri dalam mengembangkan bakat atau talenta yang ada

### **2.4.3 Sasaran Edukasi**

Beberapa sasaran edukasi menurut Mubarak (2017) diantaranya:

1. Edukasi individu, yakni edukasi yang diberikan melalui sasaran individu
2. Edukasi pada kelompok, yakni edukasi yang diberikan melalui sasaran kelompok
3. Edukasi masyarakat, yakni edukasi yang diberikan melalui sasaran masyarakat.

### **2.4.4 Metode dan Media Edukasi**

Media pembelajaran juga memiliki jenis yang berbeda terdapat tiga jenis yaitu media pembelajaran berbasis visual, audio, audio visual. Menurut Susanti & Zulfiana (2018) media pembelajaran dibagi menjadi tiga yaitu visual, audio, audio visual. Penjelasan dari masing-masing ketiga media tersebut adalah:

1. Media visual adalah media pembelajaran yang dapat dilihat oleh mata telanjang atau secara langsung dengan mata atau indera pengelihatannya. Macam-macam dari media visual ini adalah berupa gambar, foto, diagram, peta konsep, globe
2. Media audio adalah media yang dapat didengar oleh indera pendengaran yaitu telinga yang berisikan materi pembelajaran. Contohnya yaitu pada laboratorium bahasa, radio, alat perekam.

3. Media audio visual adalah dapat dilihat dari indera penglihatan atau mata dan dapat didengar oleh indera pendengaran atau telinga. Contoh media audio visual ini adalah *YouTube*, televisi, film suara

#### **2.4.5 Pengukuran Hasil Edukasi**

Menurut Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo (2014), perilaku dibagi kedalam 3 domain, ranah atau kawasan yakni : *kognitif* (pengetahuan), *afektif* (sikap), dan *psikomotor* (tindakan). Dalam perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil edukasi , yaitu

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, lidah, dan sebagainya)

2. Sikap

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap belum merupakan tindakan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup

3. Tindakan

Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas

#### **2.4.6 Waktu Pemberian Edukasi**

Secara teori pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan 1 kali pertemuan saja, minimal 2 atau 3 kali pertemuan. Hal ini akan mempengaruhi hasil penyerapan informasi yang disampaikan pada pendidikan kesehatan. Semakin sering diberikan pendidikan kesehatan, maka semakin baik penyerapan informasi yang diberikan.

Dalam penelitian Harsismanto J & Suhendar Sulaeman (2019) berdasarkan hasil kombinasi edukasi dengan media video dan *flip chart* memberikan hasil yang lebih efektif daripada kelompok edukasi yang lain karena responden pada kelompok edukasi kombinasi media video dan *flip chart*, edukasi diberikan dengan waktu lebih lama kurang lebih 30 menit karena menggunakan 2 media sekaligus dan diberikan sebanyak 2 kali pertemuan.

### **2.5 YouTube**

#### **2.5.1 Pengertian Youtube**

*Youtube* merupakan sebuah laman yang memanfaatkan web untuk menjalankan *highlight*-nya, dengan adanya *YouTube* seseorang bisa memposting atau menampilkan rekaman atau gerakannya sehingga dapat dilihat dan diapresiasi oleh banyak orang. Namun, banyaknya pengguna *YouTube* tentu saja akan memicu persaingan yang ketat terutama dalam hal melakukan latihan khusus. Disinilah kita membutuhkan sebuah media yang dapat menunjukkan keunikan dan kemajuan (Gede Lingga Ananta Kusuma Putra, 2019).

*YouTube* merupakan situs jejaring media sosial yang berisikan berbagai jenis video. Penggunaan *YouTube* bisa menonton dan mengupload video lewat situs tersebut, banyak sekali jenis video yang terdapat dari *YouTube* mulai dari hiburan, wawasan, serta berita (Wiriany, 2019).

### **2.5.2 Kelebihan *YouTube***

Ada beberapa kelebihan *YouTube* (Wiriany,2019) diantaranya memudahkan pengguna dalam mencari suatu topik yang ingin dicari melalui kata kunci untuk memunculkan banyak hal yang berkaitan dengan topik tersebut dalam berupa video yang telah tersedia didalamnya. Konten yang ada di *YouTube* lebih beragam dibandingkan dengan media massa lainnya seperti *Instagram*, *Twitter*, *Facebook*, karena video memiliki ruang pemutaran yang lebih besar. *YouTube* bisa dijadikan sebagai sarana belajar otodidak, dengan adanya *YouTube* memudahkan seseorang untuk menggali suatu hal yang belum dipahami. *YouTube* sebagai media pembelajaran mempengaruhi kemampuan berpikir masyarakat, diharapkan ketika masyarakat sudah bisa memanfaatkan *YouTube* dengan baik, bukan tidak mungkin akan terciptanya kompetensi berpikir kritis (*critical thinking*), kreatif dan inovasi (*creative and innovative*), kemampuan berkomunikasi (*communication skill*), kemampuan bekerja sama (*collaboration*) dan kepercayaan diri (*confidence*) (Maulana et al., 2020).

### **2.5.3 Kekurangan *YouTube***

Adapun kekurangannya adalah terdapat video yang tidak pantas dilihat atau ditonton oleh khalayak umum, terdapat kemungkinan ujaran kebencian di dalam komentar, bahkan tidak hanya ujaran kebencian banyak juga spam-spam yang tidak pantas yang dikirimkan di kolom komentar oleh pengguna yang tidak bertanggung jawab. Sehingga pemanfaatan media *Youtube* ini diberikan arahan dan edukasi bagaimana bersikap dalam menghadapi hal-hal buruk yang ada di *Youtube* itu sendiri (Mahendra 2020).

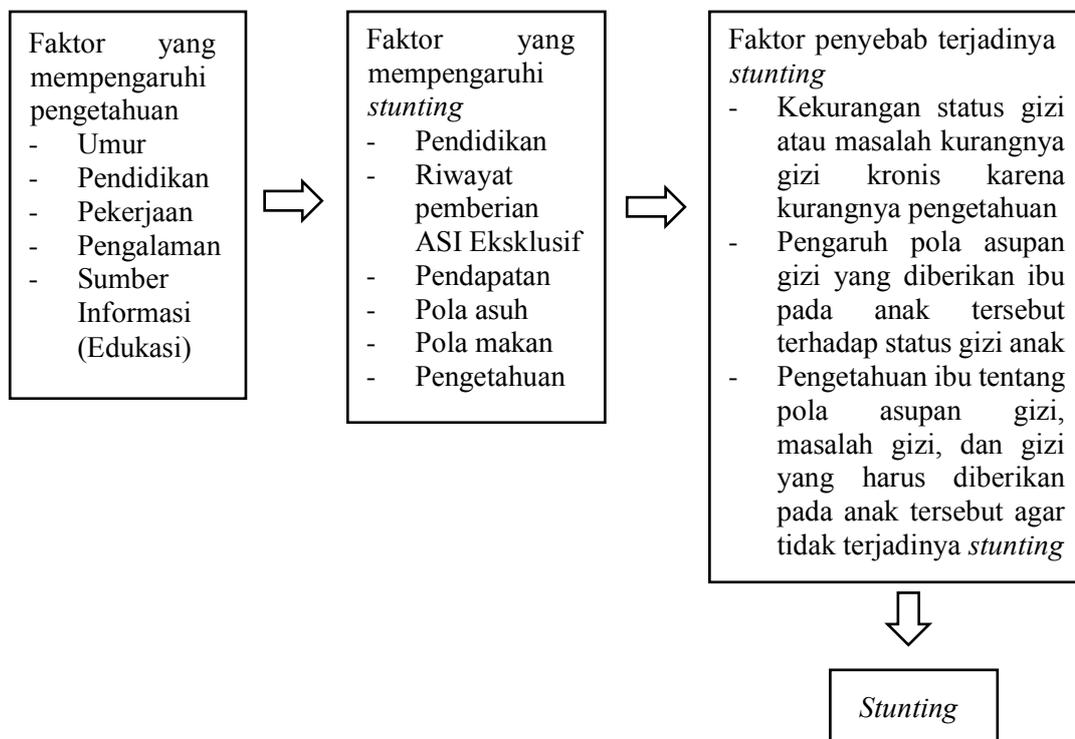
### **2.5.4 Aspek waktu di *Youtube***

Menurut Nurdiansyah (2019) menjelaskan bahwa durasi waktu yang efektif dalam penggunaan media video sebagai media pembelajaran tidak lebih dari 10 menit setiap pertemuan karena jika durasi lebih dari 10 menit maka akan merasa bosan dan tidak dapat memahami materi pembelajaran dengan baik.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yolanda Kaimarehe, Ariani Pongoh, & Bahrah (2024) memberikan intervensi media video tentang pemberian MP-ASI Pada bayi usia 6-12 bulan dengan waktu pemutaran video 1x berdurasi 5-10 menit menunjukkan efektif dibuktikan bahwa pengetahuan ibu nilai reratanya mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi dan berdasarkan hasil *uji statistic* didapatkan bahwa hasil *p-value* pengetahuan ibu sebelum dan sesudah perlakuan yaitu 0,00 yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang MP-ASI Pada bayi usia 6-12 bulan sebelum dan sesudah perlakuan diberikan media edukasi video

## 2.6 Kerangka Teori

**Tabel 2.**  
Kerangka Teori



Sumber :

Notoatmodjo (2018), (Adriana, 2016), (Olsa, Sulastrri,&Anas, 2018)