

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 *Stunting*

2.1.1.1 Definisi *Stunting*

Stunting adalah kondisi di mana tubuh anak menjadi pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang berada di bawah standar (< -2 SD) untuk usianya, sehingga anak gagal mencapai tinggi badan yang normal dan sehat. Anak balita yang pendek memiliki status gizi berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang dibandingkan dengan standar WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, dengan nilai z-score kurang dari $-2SD$, dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-score kurang dari $-3SD$. *Stunting* atau pertumbuhan terhambat pada masa kanak-kanak dapat dikaitkan dengan keterlambatan perkembangan kognitif akibat kekurangan gizi kronis, paparan infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi pada awal kehidupan anak (Hasibuan, 2022).

Status gizi adalah kondisi kesehatan anak yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik energi dan nutrisi yang diperoleh dari makanan, yang dampaknya diukur secara antropometri dan dikategorikan berdasarkan standar WHO menggunakan BB/U, TB/U, dan BB/TB. *Stunting* adalah bentuk pertumbuhan anak yang terhambat. Hingga kini, *stunting* masih menjadi salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian. Masalah gizi pada anak umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran, serta kesalahan dalam memilih makanan yang dikonsumsi.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui setelah

diukur panjang atau tinggi badannya, kemudian dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal (Hasibuan, 2022).

2.1.1.2 Ciri-ciri *Stunting*

Ciri-ciri umum *stunting* pada anak dapat dilihat dari tubuh anak yang pendek saat mencapai usia 2 tahun, atau lebih pendek dibandingkan anak seusianya dengan jenis kelamin yang sama. Selain pendek, anak yang mengalami *stunting* juga terlihat kurus. Meskipun demikian, tubuh anak tetap proporsional. Namun, perlu diingat bahwa tidak semua anak yang pendek disebut *stunting*. Berikut ini adalah ciri-ciri *stunting* pada anak:

- a. Tinggi dan berat badan lebih kecil dibandingkan anak seusianya, serta rentan mengalami gangguan pada tulang.
- b. Mengalami gangguan dalam tumbuh kembang.
- c. Rentan terhadap gangguan kesehatan.
- d. Terlihat lemas terus-menerus.
- e. Kurang aktif (Siswati, 2018).

2.1.1.3 Dampak *Stunting*

Dampak *stunting* terbagi menjadi dua, yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek *stunting* meliputi gangguan perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjangnya meliputi mudah sakit, risiko diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, obesitas, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang rendah yang mengakibatkan produktivitas menurun. *Stunting* pada anak juga menyebabkan kerusakan fungsi kognitif, sehingga anak mengalami kesulitan dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal. Selain itu, *stunting* meningkatkan risiko kematian, gangguan perkembangan motorik, kemampuan berbahasa yang rendah, dan ketidakseimbangan fungsional (Samsudin et al. 2023).

Stunting merupakan masalah gizi global yang sangat memprihatinkan. Selain berdampak pada kesehatan, *stunting* juga memiliki dampak besar terhadap kehidupan sosial dan ekonomi. *Stunting* pada anak diakui secara luas sebagai prediktor terbaik kualitas sumber daya manusia,

mempengaruhi potensi akademik dan daya saing suatu bangsa. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, keterlambatan perkembangan mental, dan penurunan kapasitas intelektual yang dapat mempengaruhi penghasilan di masa depan. Selain itu, *stunting* juga meningkatkan risiko obesitas dan penyakit metabolik seperti diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular di masa depan (Hasibuan, 2022).

2.1.1.4 Intervensi *Stunting*

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017), intervensi untuk anak *stunting* ditujukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Intervensi ini terdiri dari intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

a. Intervensi gizi spesifik

- 1) Untuk ibu hamil: Meliputi pemberian makanan tambahan (PMT) untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, kekurangan zat besi dan asam folat, kekurangan iodium, penanggulangan kecacingan, serta perlindungan dari malaria.
- 2) Untuk ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan: Meliputi kegiatan yang mendorong inisiasi menyusui dini (IMD) terutama melalui pemberian kolostrum dan mendorong pemberian ASI eksklusif.
- 3) Untuk ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan: Meliputi dorongan untuk pemberian ASI hingga usia 23 bulan, pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan, penyediaan obat cacing, suplementasi zink, fortifikasi zat besi dalam makanan, perlindungan dari malaria, imunisasi lengkap, serta pencegahan dan pengobatan diare.

b. Intervensi gizi sensitif

Intervensi ini ditujukan untuk masyarakat umum dan tidak khusus pada ibu hamil dan balita dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Intervensi gizi sensitif dilakukan melalui kegiatan makro yang melibatkan berbagai kementerian dan lembaga. Ada 12 kegiatan yang berkontribusi dalam penurunan *stunting*:

- 1) Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih.
- 2) Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi.
- 3) Menambah bahan pangan.

- 4) Menyediakan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
- 7) Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal.
- 9) Memberikan pendidikan gizi masyarakat.
- 10) Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja.
- 11) Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.
- 12) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi (Samsudin et al. 2023).

2.1.1.5 Pencegahan *Stunting*

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil: Salah satu cara efektif untuk mencegah *stunting* pada anak adalah dengan memastikan asupan gizi yang cukup sejak masa kehamilan.
2. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan: Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan bahwa ASI dapat mengurangi risiko *stunting* pada anak karena kandungan gizi mikro dan makronya.
3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat: Setelah bayi berusia 6 bulan, ibu dapat mulai memberikan makanan pendamping atau MPASI. Pastikan makanan yang diberikan memenuhi kebutuhan gizi mikro dan makro yang sebelumnya diperoleh dari ASI untuk mencegah *stunting*.
4. Terus memantau tumbuh kembang anak: Orang tua perlu memantau pertumbuhan anak mereka secara rutin, terutama tinggi dan berat badan. Bawa anak secara berkala ke Posyandu atau klinik anak.
5. Selalu jaga kebersihan lingkungan: Anak-anak sangat rentan terhadap penyakit, terutama jika lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini dapat meningkatkan risiko *stunting* secara tidak langsung (Samsudin et al. 2023).

2.1.2 Balita

Balita adalah anak yang telah berusia lebih dari satu tahun atau lebih dikenal sebagai anak di bawah lima tahun. Istilah balita mencakup anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Pada usia batita, anak masih sangat bergantung pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air, dan makan. Kemampuan berbicara dan berjalan sudah berkembang dengan baik, namun kemampuan lainnya masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia, di mana perkembangan dan pertumbuhan pada masa ini menjadi penentu keberhasilan di periode selanjutnya (Akbar et al. n.d.).

2.1.2.1 Riwayat BBLR

Berat bayi lahir rendah (BBLR) masih menjadi penyebab utama kematian bayi di Indonesia. Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi BBLR pada anak usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 6,2%, dan angka ini cenderung meningkat setiap tahun. BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, diukur satu jam setelah lahir. Berat badan lahir merupakan indikator penting untuk tumbuh kembang dari masa anak-anak hingga dewasa dan mencerminkan status gizi janin dalam kandungan. BBLR adalah salah satu masalah yang terkait dengan defisiensi zat gizi di beberapa wilayah. Definisi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memperhatikan usia kehamilan (Murti; Suryati; Oktavianto, 2020).

BBLR dibagi menjadi dua kategori: BBLR karena prematuritas (kelahiran sebelum usia kehamilan 37 minggu) dan BBLR karena retardasi pertumbuhan intrauterin (bayi lahir setelah usia kehamilan 37 minggu tetapi berat lahir kurang dari 2500 gram). Bayi dengan BBLR cenderung mengalami masalah kesehatan jangka panjang. Jika tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR berisiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan bayi dengan berat lahir normal.

Tingginya kasus BBLR kemungkinan disebabkan oleh banyaknya ibu hamil dengan risiko tinggi, yang dikenal sebagai 4T: terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, dan jarak kelahiran yang terlalu pendek. Selain itu, penyakit yang diderita oleh ibu hamil seperti HIV, sifilis, hepatitis B, dan preeklamsia juga berperan signifikan dalam menyebabkan BBLR. Faktor lain adalah jumlah kunjungan ANC (Antenatal Care) yang kurang dari empat kali. Kunjungan ANC sebanyak empat kali atau lebih sangat penting bagi ibu hamil untuk memantau dan memastikan kesehatan ibu dan perkembangan anak, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental, mendeteksi dini komplikasi dan kecacatan, serta mempersiapkan persalinan yang cukup bulan. Kurangnya kunjungan ANC dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama kehamilan dan perkembangan janin (Murti; Suryati; Oktavianto, 2020).

2.1.2.2 Karakteristik Keluarga

a. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk menciptakan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik dapat secara aktif mengembangkan potensi mereka, termasuk kekuatan spiritual, pengendalian diri, kepribadian, dan kecerdasan. Ada dua istilah yang sering digunakan dalam dunia pendidikan, yaitu pedagogi yang berarti “pendidikan” dan pedagoik yang berarti “ilmu pendidikan”. Pendidikan adalah usaha sadar untuk mewariskan budaya dari satu generasi ke generasi berikutnya, menjadikan generasi ini sebagai panutan dari pengajaran generasi sebelumnya. Hingga kini, pendidikan tidak memiliki definisi yang lengkap karena sifatnya yang kompleks dan sasarannya adalah manusia.

1. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar adalah jenjang pendidikan yang mendasari pendidikan menengah, dilaksanakan selama sembilan tahun pertama masa sekolah. Pendidikan dasar dapat berupa Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau setara, yang berlangsung selama

enam tahun, dilanjutkan dengan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau setara, yang berlangsung selama tiga tahun. Pendidikan dasar bertujuan memberikan bekal dasar untuk kehidupan pribadi dan bermasyarakat.

2. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah adalah lanjutan dari pendidikan dasar, berlangsung selama tiga tahun. Pendidikan menengah terdiri dari pendidikan umum atau kejuruan, dan dapat berupa Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau setara. Pendidikan menengah mempersiapkan peserta didik untuk melanjutkan ke pendidikan tinggi atau memasuki dunia kerja.

3. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah, mencakup program diploma, sarjana, magister, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi bertujuan menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik atau profesional untuk menerapkan atau mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni (Rahman et al. 2022).

b. Pekerjaan Orang Tua

Secara etimologi, pekerjaan berasal dari kata dasar “kerja”. Kerja adalah kata benda yang berarti aktivitas untuk melakukan sesuatu, atau sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, dan juga bisa berarti mata pencaharian. Pekerjaan sendiri berarti sesuatu yang dikerjakan, kesibukan, mata pencaharian, tugas, dan kewajiban tentang bekerjanya sesuatu.

Orang tua seharusnya selalu menjaga dan memperhatikan kebutuhan anak, baik kebutuhan primer maupun kebutuhan jiwa dan sosial. Anak sangat membutuhkan pemeliharaan langsung dari orang tua. Namun, tidak semua orang tua melakukannya karena mereka bekerja setiap hari, sehingga perhatian terhadap anak menjadi kurang.

Pendapat ini menunjukkan betapa besar pengaruh orang tua terhadap anak, baik dalam sikap, tingkah laku, maupun dalam belajar.

Orang tua yang selalu sibuk dengan pekerjaan akan memberikan perhatian yang sangat berkurang kepada anak. Hal ini dapat menyebabkan pertumbuhan fisik, perasaan, kecerdasan, dan sosial anak menjadi kurang baik, sehingga prestasi belajar anak menurun. Orang tua yang tidak terlalu sibuk dengan pekerjaan dan memiliki ekonomi yang stabil akan lebih banyak mencurahkan perhatian kepada anak (Rinti 2020).

c. Pendapatan Keluarga

Pendapatan atau penghasilan adalah bagian dari keluarga. Pendapatan adalah jumlah keseluruhan dari pendapatan kepala keluarga atau anggota keluarga yang terwujud dalam bentuk uang dan barang. Dalam keluarga, khususnya orang tua dengan penghasilan tinggi, akan mampu memenuhi berbagai macam sarana dan prasarana yang menunjang kegiatan pembelajaran anak. Sebaliknya, orang tua dengan penghasilan rendah cenderung memandang pendidikan itu mahal, sehingga menjadi kendala dalam menunjang kegiatan pembelajaran anak. Pendapatan adalah uang yang diterima oleh seseorang dan perusahaan dalam bentuk upah, gaji, sewa, bunga, dan laba, termasuk juga berbagai tunjangan seperti kesehatan dan pensiun.

Sedangkan menurut Mulyanto Sumardi dan Hans-Dieter Evers, pendapatan rumah tangga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Pendapatan berupa uang adalah segala penghasilan yang diperoleh melalui gaji dan upah, serta penjualan barang-barang yang dimiliki. Pendapatan rumah tangga merupakan jumlah keseluruhan dari pendapatan formal, informal, dan subsisten.

Pendapatan ini meliputi pendapatan berupa uang dari gaji dan upah, hasil investasi, serta pendapatan berupa barang seperti beras, pengobatan, transportasi, perumahan, dan rekreasi. Pendapatan informal adalah penghasilan yang diperoleh melalui pekerjaan tambahan di luar pekerjaan utama. Pendapatan berupa barang adalah segala penghasilan yang diperoleh dalam bentuk barang sebagai imbalan atas jasa yang

diberikan. Ada juga barang yang diterima bukan sebagai balas jasa, seperti warisan dari orang tua (Rinti, 2020).

2.1.2.3 ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi yang ideal untuk bayi usia 0-24 bulan. Pemberian ASI Eksklusif (0-6 bulan) berarti ibu menyusui memberikan ASI sejak bayi lahir hingga enam bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain seperti madu, air gula, susu formula, air tajin, pisang, nasi lunak, degan muda, dan lainnya. ASI dapat diberikan secara langsung dengan menyusui atau secara tidak langsung dengan memerah ASI dan memberikannya melalui sendok atau gelas. Selama pemberian ASI eksklusif, bayi boleh diberikan obat atau vitamin jika dianjurkan oleh petugas kesehatan.

ASI adalah nutrisi yang tepat untuk bayi. Kandungan ASI sangat penting bagi bayi, di mana bayi usia 0-6 bulan sudah terpenuhi kebutuhan gizinya hanya dengan mengonsumsi ASI. Selain itu, tubuh bayi hanya mampu mencerna gizi yang ada dalam ASI. Bayi akan mengalami kesulitan mencerna gizi selain dari ASI (Kurniawati; Hardiani; Rahmawati, 2020).

2.1.2.4 Pelayanan Kesehatan

a. Status Imunisasi

Imunisasi adalah salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan memberantas penyakit menular. Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya melindungi anak tersebut, tetapi juga mencegah penularan yang lebih luas dengan meningkatkan imunitas masyarakat secara umum. Jika terjadi wabah penyakit menular, hal ini dapat meningkatkan angka kematian bayi dan balita. Imunisasi dilakukan dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh balita agar tubuh membentuk antibodi untuk melawan penyakit tertentu. Proses pembentukan antibodi secara alami disebut imunisasi alamiah, sedangkan pemberian vaksin adalah upaya untuk merangsang sistem kekebalan tubuh agar menghasilkan antibodi untuk melawan penyakit

dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan dari vaksin (Darmin et al. 2023).

Vaksin adalah bahan yang digunakan untuk merangsang pembentukan antibodi, yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, Hepatitis, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti Polio. Imunisasi adalah salah satu cara untuk merangsang sistem imunologi ibu agar membentuk antibodi spesifik yang dapat melindungi tubuh dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi PD3I. Program imunisasi di Indonesia diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertanggung jawab dalam menentukan sasaran, jumlah penerima imunisasi, kelompok umur, serta tata cara pemberian vaksin (Darmin et al. 2023).

b. Riwayat KEK

Selama Kehamilan pada Ibu Balita Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil adalah kondisi yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor, baik langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung yang dapat menyebabkan KEK meliputi asupan gizi yang tidak memadai dan penyakit infeksi. Kekurangan energi dan protein selama kehamilan telah terbukti meningkatkan risiko KEK pada wanita hamil. Salah satu metode untuk mengidentifikasi wanita hamil yang berisiko KEK adalah dengan mengukur Lingkar Lengan Atas (LiLA). Jika ukuran LiLA kurang dari 23,5 cm, maka ini menunjukkan risiko tinggi KEK. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang dapat berdampak pada perkembangan fisik dan mental anak di masa depan (Harna et al. 2023).

c. Penyakit Infeksi

Penyebab langsung malnutrisi adalah diet yang tidak memadai dan penyakit. Malnutrisi terjadi karena perbedaan antara jumlah zat gizi yang diserap dari makanan dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh. Hal ini bisa terjadi karena peningkatan kebutuhan tubuh akan zat gizi atau infeksi yang meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, mengurangi nafsu makan, atau mempengaruhi penyerapan zat gizi di usus. Malnutrisi dan infeksi sering terjadi bersamaan, di mana malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, dan infeksi dapat menyebabkan

malnutrisi, menciptakan lingkaran setan. Anak dengan gizi buruk memiliki daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit, sehingga lebih mudah sakit dan semakin kurang gizi, yang mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit (Maineny; Longulo; Endang, 2022).

2.1.3 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui, yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan ini dilakukan melalui panca indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan atau ranah kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (perilaku nyata) (Pakpahan et al. 2021).

2.1.3.1 Tingkatan Pengetahuan

a. Tahu (*Know*)

Kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya disebut “tahu”. Tingkat pengetahuan ini mencakup ingatan khusus dan semua informasi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Ini adalah tingkat keahlian terendah, di mana seseorang mampu menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, dan menyatakan apa yang telah dipelajarinya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti mampu menjelaskan dan menafsirkan materi yang diketahui dengan benar. Orang yang memahami suatu objek atau materi dapat menjelaskannya, memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk mempraktikkan apa yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi dunia nyata. Ini melibatkan

penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, dan konsep lainnya dalam konteks atau situasi tertentu.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah bahan atau objek menjadi bagian-bagian penyusunnya dalam satu struktur organisasi, sambil tetap mempertahankan hubungan antar bagian tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan elemen-elemen yang berbeda menjadi satu kesatuan yang kohesif. Ini berarti membuat formulasi baru dari elemen-elemen yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kapasitas untuk menilai atau mengevaluasi suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau yang sudah ada sebelumnya (Pakpahan et al. 2021).

2.1.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan. Umumnya, semakin tinggipendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi.

b. Media massa dan informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan majunya teknologi maka akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

d. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat terlahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

e. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau masyarakat.

f. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang dalam menerima informasi.

2.1.3.3 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis/angket. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kalimat, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud dalam bentuk angka. Hasil perhitungan atau pengukuran dapat diproses dengan dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase. Setelah dipersentasekan, kemudian ditafsirkan kedalam kalimat (Pakpahan et al. 2021).

2.1.4 Sikap

Sikap digunakan sebagai prediktor dari perilaku yang merupakan respon seseorang ketika menerima stimulus dari lingkungannya. Sikap lebih bersifat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan tersebut.

2.1.4.1 Tingkatan Sikap

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima berarti seseorang (subjek) bersedia dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban ketika ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap. Usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas, terlepas dari benar atau salahnya, menunjukkan bahwa seseorang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah indikasi dari sikap menghargai.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Pakpahan et al. 2021).

2.1.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, seseorang cenderung memiliki sikap yang konformitas atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap masyarakat, karena kebudayaan yang memberi corak pengalaman terhadap masyarakat.

d. Media massa

Media komunikasi atau media massa seperti surat kabar, majalah, televisi dan radio serta media massa lainnya cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya yang dapat mempengaruhi sikap konsumennya.

e. Pendidikan dan agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agamasangat menentukan sistem kepercayaan yang pada akhirnya konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap masyarakat.

f. Emosional

Sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Pakpahan et al. 2021).

2.1.4.3 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap dapat berisi hal-hal yang positif mengenai obyek sikap yang disebut pernyataan *favourable*, atau bahkan pernyataan tersebut dapat berisi hal-hal negatif mengenai obyek sikap yang disebut pernyataan *un-favourable*. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung.

Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan mengenai stimulus atau objek yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018). Beberapa skala yang dapat digunakan dalam mengukur sikap antara lain :

a. Skala Thurstone

Penggunaan skala ini ialah pembuat skala perlu membuat sampel pernyataan sikap sekitar 100 buah atau lebih. Pernyataan-pernyataan itu kemudian diberikan kepada beberapa orang penilai. Penilai tersebut bertugas untuk menentukan derajat favorabilitas masing-masing pernyataan.

b. Skala Likert

Likert membagi pengukuran pernyataan sikap menjadi pernyataan *favourable* dan pernyataan *un-favourable*. Dalam pengukurannya, pernyataan *favourable* dan *un-favourable* diubah nilainya dalam angka. Adapaun penilaian tersebut ialah:

1) Apabila pernyataan *favourable*, maka :

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

2) Apabila pernyataan *un-favourable*, maka :

Sangat setuju = 1

Setuju = 2

Tidak setuju = 3

Sangat tidak setuju = 4

3) *Unobstrusive Measure*

Metode ini berakar dari suatu situasi di mana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan dengan sikapnya dalam pertanyaan (Pakpahan et al. 2021).

2.1.5 Sanitasi Lingkungan

Hygiene dan sanitasi lingkungan adalah pengawasan terhadap lingkungan fisik, biologi, sosial, dan ekonomi yang mempengaruhi kesehatan manusia. Lingkungan yang bermanfaat ditingkatkan dan diperbanyak, sementara yang merugikan diperbaiki atau dihilangkan. Upaya hygiene dan sanitasi lingkungan di Indonesia meliputi menyediakan air rumah tangga yang berkualitas dan cukup kuantitasnya, mengatur pembuangan kotoran, sampah, dan air limbah, mendirikan rumah-rumah sehat, menambah jumlah rumah agar menjadi pusat kesenangan rumah tangga yang sehat, serta membasmi binatang penyebar penyakit seperti lalat dan nyamuk.

Istilah hygiene dan sanitasi memiliki tujuan yang sama, yaitu menciptakan cara hidup sehat agar terhindar dari penyakit. Namun, dalam penerapannya, kedua istilah ini memiliki arti yang sedikit berbeda. Usaha sanitasi lebih menitikberatkan pada faktor lingkungan hidup manusia, sedangkan hygiene lebih menitikberatkan pada usaha-usaha kebersihan perorangan (Harun;Yulianto; Nurhapipa, 2020).

2.1.5.1 Kualitas Air Minum

Standar mutu air minum atau air untuk kebutuhan rumah tangga ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Syarat-Syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum. Standar ini

disesuaikan dengan standar internasional yang ditetapkan oleh WHO. Tujuan dari standarisasi kualitas air ini adalah untuk memelihara, melindungi, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama dalam pengolahan dan distribusi air minum untuk masyarakat umum. Dengan adanya standarisasi ini, kelayakan pendistribusian sumber air untuk keperluan rumah tangga dapat dinilai (Walangitan; Sapulete; Pangemanan, 2019).

Kualitas air yang digunakan sebagai air minum harus memenuhi persyaratan fisik, kimia, dan mikrobiologis.

a. Persyaratan Fisik Air yang berkualitas baik harus memenuhi kriteria berikut:

- 1) Jernih atau tidak keruh.
- 2) Tidak berwarna.
- 3) Rasanya tawar.
- 4) Tidak berbau.
- 5) Suhu normal.
- 6) Tidak mengandung zat padatan.

e. Persyaratan Kimia Kualitas air tergolong baik jika memenuhi persyaratan kimia berikut:

- 1) pH normal.
- 2) Tidak mengandung bahan kimia beracun.
- 3) Tidak mengandung garam atau ion logam.
- 4) Kesadahan rendah.
- 5) Tidak mengandung bahan organik.

f. Persyaratan Mikrobiologis Persyaratan mikrobiologis yang harus dipenuhi oleh air adalah:

- 1) Tidak mengandung bakteri patogen, seperti bakteri golongan coli, *Salmonella typhi*, *Vibrio cholera*, dan lainnya. Kuman-kuman ini mudah tersebar melalui air.
- 2) Tidak mengandung bakteri nonpatogen, seperti *actinomycetes*, fitoplankton coliform, cladocera, dan lainnya (Walangitan; Sapulete; Pangemanan, 2019).

2.1.5.2 Sarana Jamban Sehat

Jamban sehat adalah fasilitas sanitasi keluarga yang wajib dimiliki oleh setiap rumah tangga. Setiap hari manusia membuang kotoran, dan jika tidak ditampung dengan baik, hal ini dapat menyebabkan berbagai penyakit. Sanitasi yang buruk berdampak negatif pada banyak aspek kehidupan, termasuk penurunan kualitas lingkungan hidup, pencemaran sumber air minum, peningkatan kejadian diare, dan munculnya berbagai Penyakit (Pratama; Prasetyo; Pramesona, 2024).

Sanitasi mencakup beberapa fasilitas, salah satunya adalah jamban, yang merupakan kebutuhan pokok manusia. Pembuatan jamban adalah salah satu upaya untuk menjaga kesehatan dengan menciptakan lingkungan hidup yang bersih dan sehat. Jamban sehat efektif dalam memutus rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga, baik di dalam maupun di luar rumah, dengan penempatan yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI, syarat jamban sehat mencakup 14 standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban. Bangunan atas jamban berfungsi melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan lainnya. Bangunan tengah jamban terdiri dari dua bagian: lubang tempat pembuangan kotoran yang dilengkapi dengan konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana, lubang dapat dibuat tanpa leher angsa, tetapi harus diberi tutup (Nirmalasari, 2020).

Lantai jamban harus terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL). Bangunan bawah adalah tempat penampungan, pengolahan, dan penguraian kotoran/tinja yang berfungsi mencegah pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mariana et al., 2021). Syarat jamban sehat juga mencakup tidak mencemari sumber air minum (jarak minimal 10 meter), tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai, serta tersedia air, sabun, dan alat pembersih (Adzura et al., 2021).

Kepemilikan jamban dikategorikan menjadi memiliki jamban sehat dan tidak memiliki jamban sehat. Jamban sehat memiliki bangunan atas yang melindungi pengguna, bangunan tengah dengan konstruksi leher angsa atau lubang tertutup, lantai tidak licin dengan saluran pembuangan limbah, serta bangunan bawah yang terdiri dari tangki septik atau cubluk untuk pembuangan limbah. Jamban dikatakan tidak sehat jika bangunan atasnya tidak melindungi pengguna, tidak memiliki konstruksi leher angsa atau tidak tertutup, lantai licin tanpa saluran pembuangan limbah, serta bangunan bawah tidak memiliki pembuangan limbah seperti tangki septik atau cubluk (Zahrawani et al., 2022).

2.1.5.3 Sarana Pembuangan Sampah

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, sarana adalah segala sesuatu (alat atau media) yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan. Pembuangan adalah tempat untuk membuang sesuatu. Sampah rumah tangga adalah sisa kegiatan sehari-hari yang dihasilkan oleh setiap rumah tangga. Oleh karena itu, ketersediaan sarana pembuangan sampah adalah kesiapan (ada atau tidaknya) tempat sampah yang dapat menampung sampah yang dihasilkan oleh setiap rumah tangga (Yulistya; Lusia; Sari, 2021).

Wadah sampah atau tong sampah adalah tempat untuk menampung sampah secara terpisah dan menentukan jenis sampah. Tong sampah adalah salah satu sarana dan prasarana penunjang serta alat dalam pengelolaan sampah. Pemilahan sampah dilakukan dengan mengelompokkan dan memisahkan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan sifatnya. Pemilahan sampah rumah tangga dilakukan terhadap dua jenis sampah, yaitu sampah organik dan sampah nonorganik, sehingga perlu disediakan tempat sampah yang berbeda untuk setiap jenis sampah tersebut. Penyediaan wadah sampah harus memenuhi standar teknis, antara lain:

1. Tidak mudah rusak dan kedap air.
2. Ekonomis dan mudah diperoleh atau dapat dibuat oleh masyarakat.
3. Ringan, mudah diangkat, dan mudah dikosongkan.

4. Memiliki tutup untuk mengisolasi sampah dari lingkungan dan menjaga kebersihan.
5. Volume wadah untuk sampah yang dapat digunakan ulang, didaur ulang, dan sampah lainnya minimal tiga hari, serta satu hari untuk sampah yang mudah terurai.
6. Dibedakan dengan warna atau diberi tanda untuk masing-masing jenis sampah.

Selain itu, ada syarat tempat pembuangan sampah yang baik dan harus dipenuhi oleh setiap rumah tangga, antara lain:

1. Tidak menjadi tempat berkembang biaknya bibit penyakit.
2. Tidak mencemari udara, air, dan tanah.
3. Tidak menimbulkan bau.
4. Tidak menimbulkan kebakaran.

2.1.5.4 Sarana Pembuangan Air Limbah

Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dalam Modul Kebijakan Diklat Kesehatan Lingkungan diartikan sebagai perlengkapan pengelolaan air limbah yang bisa berupa pipa atau lainnya, digunakan untuk mengalirkan air buangan dari sumbernya ke tempat pengelolaan atau pembuangan. SPAL, yang bisa berupa tanah galian atau pipa dari semen atau paralon, berfungsi untuk membuang air cucian, air bekas mandi, dan air kotor lainnya.

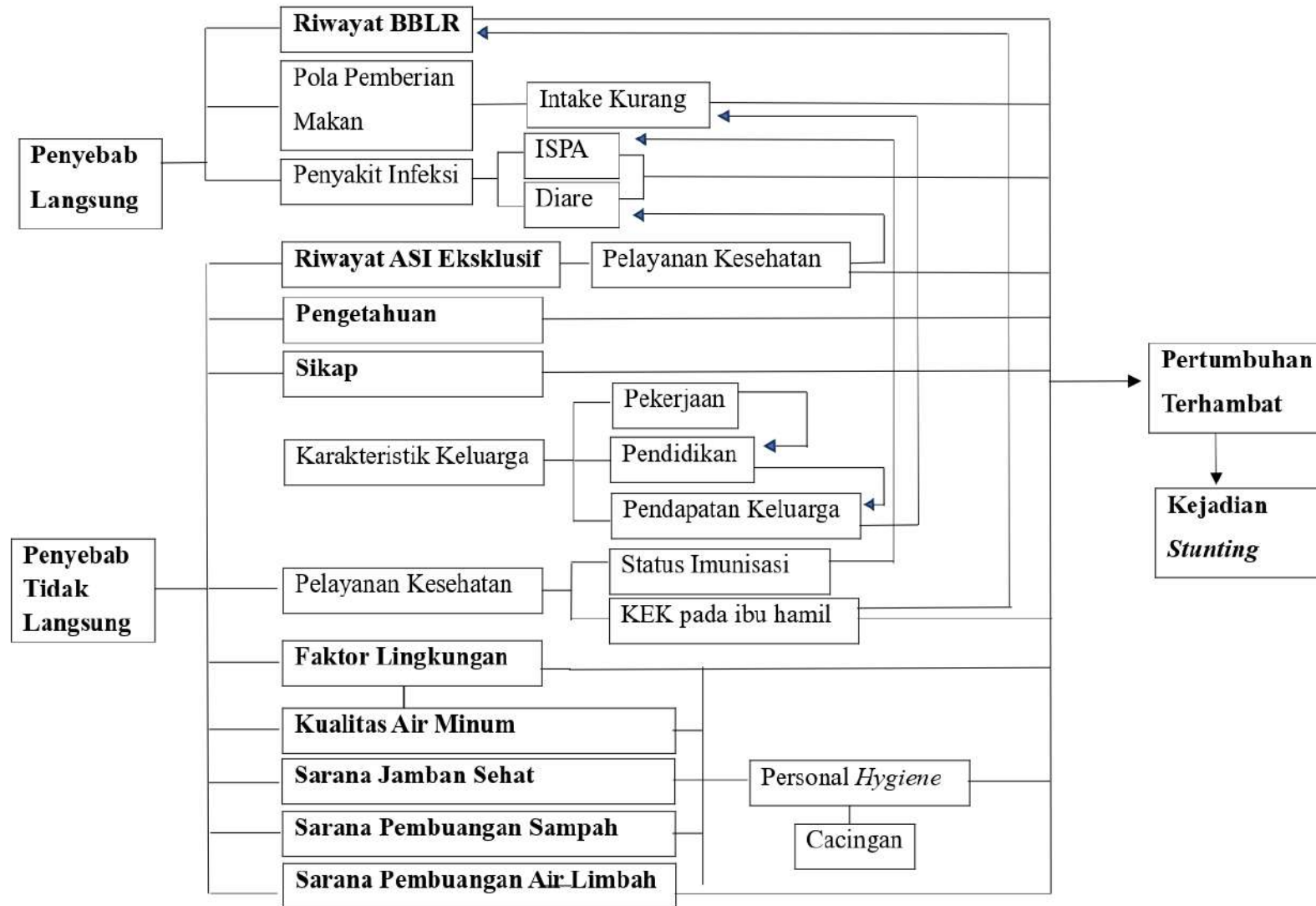
Adapun syarat-syarat yang perlu diperhatikan dalam pembuatan atau pembangunan SPAL yang baik antara lain:

1. Tidak mengakibatkan kontaminasi terhadap sumber air minum.
2. Tidak mengakibatkan pencemaran terhadap permukaan tanah.
3. Tidak menyebabkan pencemaran air untuk mandi, perikanan, air sungai, atau tempat rekreasi.
4. Tidak dapat dihinggapi serangga, tikus, dan tidak menjadi tempat berkembang biaknya bibit penyakit dan vektor.
5. Tidak terbuka ke udara luar (jika tidak diolah) dan tidak dapat dijangkau oleh anak-anak.
6. Baunya tidak mengganggu.

Persyaratan fasilitas pembuangan limbah sesuai standar dan persyaratan kesehatan meliputi adanya SPAL yang tertutup, terhubung dengan saluran got atau sumur resapan yang kuat dan kedap air, saluran yang terpisah dengan buangan tinja, tidak menimbulkan bau, dan tidak ada genangan air di sekitar rumah yang dapat menimbulkan vektor dan gangguan lingkungan serta Kesehatan (Sinatrya; Lailatul, 2019).

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah disajikan, berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Kerangka teori mengenai kejadian *stunting* dapat dilihat pada gambar di bawah ini



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Faktor yang berhubungan dengan Kejadian *stunting*

Sumber: Modifikasi UNICEF. 2023; Kemenkes RI 2023; Teori Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2018)