

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Promosi Kesehatan**

###### **a. Pengertian Promosi Kesehatan**

Promosi kesehatan merupakan upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mempunyai keinginan dan kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2012). Menurut WHO, promosi kesehatan adalah proses peningkatan kemampuan individu dan masyarakat untuk mengandalkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan guna meningkatkan status kesehatannya.

Tujuan umum dari promosi kesehatan berarti meningkatkan kapasitas individu, keluarga, dan kelompok masyarakat untuk hidup dengan baik, mengembangkan inisiatif kesehatan berbasis masyarakat, dan menciptakan lingkungan yang memfasilitasi pengembangan kapasitas tersebut.

###### **b. Media Promosi Kesehatan**

Media promosi kesehatan adalah segala cara atau upaya yang dilakukan oleh seorang komunikator untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikannya, baik melalui media cetak, media elektronik (berupa radio, televisi, komputer, dan sebagainya), maupun

media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan akan mengarah pada perubahan perilaku positif di di bidang kesehatan (Jatmika et al., 2019). Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu:

#### 1) Media cetak

Media cetak dapat menjadi alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contohnya seperti booklet, leaflet, rubik dan poster. Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik tertulis maupun visual. Leaflet adalah media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat. Rubik adalah media berupa majalah yang membahas mengenai masalah kesehatan. Kemudian poster adalah media cetak berisi pesan atau informasi kesehatan yang dipajang di dinding dan tempat umum.

#### 2) Media elektronik

Media elektronik merupakan media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik antara lain televisi, radio, film, video film, CD, dan VCD.

#### 3) Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesan diluar, biasanya melalui media cetak atau elektronik statis seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar.

Papan reklame adalah poster berukuran besar yang terlihat secara umum. Spanduk adalah pesan yang ditulis dengan gambar pada selembar kain dengan ukuran tertentu.

Pada pelaksanaannya, promosi kesehatan tidak dapat dipisahkan dari media. Media-media tersebut membuat pesan-pesan kesehatan yang disampaikan menjadi jelas dan mudah dipahami, sehingga khalayak sasaran dapat dengan mudah menerima pesan-pesan yang disampaikan. (Jatmika et al., 2019).

## **2. Media Lembar Balik**

### **a. Pengertian Media Lembar Balik**

Lembar balik (*flip chart*) merupakan media penyimpanan pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya berbentuk buku, setiap lembar (halaman) berisi gambar demonstrasi, dan di bagian belakang terdapat pesan atau teks informasi tentang gambar tersebut. Media lembar balik (*flip chart*) yang berisi gambar atau grafik yang memperluas perkembangan ide, benda, atau orang. Lembar balik (*flip chart*) merupakan berbentuk kertas yang memuat pesan-pesan baik berupa gambar maupun tulisan. Pesan-pesan di dalam *flip chart* tersusun dengan urut dan baik (Jatmika et al., 2019).

### **b. Kelebihan Media Lembar Balik**

- 1) Mudah dipahami
- 2) Memiliki tata letak desain yang sederhana, dengan perbedaan antara *lay out* depan dan belakang

- 3) Mudah dibawa kemanapun
- 4) Biaya produksi relatif murah

**c. Kekurangan Media Lembar Balik**

- 1) Cakupan khalayak terbatas
- 2) Membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus
- 3) Membutuhkan keterampilan dan kreatifitas untuk membuatnya
- 4) Membutuhkan keahlian dalam mendesain atau menggambar

**3. Konsep Teori Pengetahuan**

**a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan akan mendasari seseorang untuk berperilaku lebih baik (Notoatmodjo, 2012).

**b. Tingkatan Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan seseorang dikelompokkan atau dibagi menjadi 6 tingkat yaitu (Notoatmodjo, 2012) :

- 1) Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat informasi yang telah diterima atau dipelajari sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- 2) Memahami (*comprehensif*), diartikan sebagai kemampuan menyampaikan suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya dengan benar.

- 3) Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan mengaplikasikan informasi yang telah didapat pada situasi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*), ialah kemampuan untuk menjabarkan dan memisahkan suatu komponen – komponen yang terdapat dalam suatu objek yang diketahui.
- 5) Sintesis (*synthesis*), ialah suatu kemampuan untuk menghubungkan suatu hubungan dengan komponen pengetahuan yang telah dimiliki secara logis.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

### **c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2012) faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut :

- 1) Pendidikan, suatu upaya mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah yang berlangsung seumur hidup.
- 2) Informasi, dapat mempunyai dampak jangka pendek yang mengarah pada perubahan dan peningkatan pengetahuan. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah.
- 3) Sosial budaya dan ekonomi, kebiasaan yang dilakukan suatu kelompok dapat menambah pengetahuan tanpa memerlukannya.

Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan karena juga menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu.

- 4) Lingkungan, mempengaruhi upaya pengenalan pengetahuan kepada individu dalam lingkungan dan terjadi melalui interaksi.
- 5) Pengalaman, sebagai sumber pengetahuan adalah proses dimana pengetahuan memperoleh validitas dengan terus memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.
- 6) Usia, seiring bertambahnya usia, kemampuan kita dalam memahami informasi semakin berkembang dan pengetahuan yang kita peroleh semakin baik.

#### **d. Pengukuran Pengetahuan**

Menurut Arikunto (2013) dalam (Handini & Sukesi, 2019) skala pengukuran dilakukan dengan wawancara dan juga dengan menggunakan angket yang menanyakan terkait materi yang akan diukur kepada responden. Pada setiap skala pengetahuan akan diberikan skor berdasarkan kategori pengetahuan yaitu:

- 1) Kategori pengetahuan baik apabila hasil yang didapat dalam rentang skor 76 – 100%.
- 2) Kategori pengetahuan cukup apabila hasil yang didapat dalam rentang skor 56 – 75%.
- 3) Kategori pengetahuan kurang apabila hasil yang didapat kurang dari 56% (55%).

#### **4. Ibu Hamil**

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT) yang terbagi menjadi tiga trimester yaitu:

- a. Trimester pertama mulai dari konsepsi hingga 3 bulan
- b. Trimester kedua dari bulan ke-4 sampai 6 bulan
- c. Trimester ketiga dimulai dari bulan ke-7 sampai 9 bulan.

Tanda-tanda hamil tidak bisa hanya dilihat dengan itu saja seperti terlambatnya datang haid. Sangat terlambatnya menstruasi tidak hanya disebabkan oleh kehamilan, tetapi juga banyak hal yang mempengaruhi yaitu pola makan, stress, kelelahan dan gangguan hormonal (Muthia, 2022). Kehamilan adalah suatu hal terpenting dalam kehidupan karena menentukan lahirnya sumber daya manusia yang berkualitas. Masa kehamilan adalah masa kritis dimana nutrisi ibu yang baik merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil tidak hanya harus memenuhi kebutuhan nutrisi untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk janin yang dikandungnya sehingga asupan gizi seimbang pada ibu hamil sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin sampai dilahirkan (Fuada et al., 2019).

## 5. Stunting

### a. Pengertian Umum Stunting

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang. Umumnya hal ini disebabkan oleh asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi. Masalah stunting terjadi sejak dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia 2 tahun (Kemenkes, 2018a).

Stunting (kerdil) adalah suatu kondisi dimana bayi lebih pendek atau lebih tinggi dari usianya. Kondisi tersebut diukur dengan panjang atau tinggi badan lebih dari minus dua standar deviasi dari median standar pertumbuhan anak WHO. Stunting disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama dengan pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. Stunting bisa terjadi saat janin masih dalam kandungan dan baru terjadi hingga anak berusia dua tahun. (Sholihah & Adelina, 2021).

Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan gangguan keterampilan motorik dan pertumbuhan intelektual, serta peningkatan risiko kesakitan dan kematian. Stunting terjadi karena terhambatnya pertumbuhan dan keterlambatan pertumbuhan, sehingga mengakibatkan tidak tercapainya pertumbuhan secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok bayi yang lahir



dengan berat badan normal dapat mengalami stunting jika kebutuhannya di kemudian hari tidak terpenuhi secara memadai. (Kemenkes, 2018a).

#### **b. Penyebab Stunting**

Menurut beberapa penelitian, stunting pada anak merupakan proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan hingga masa kanak-kanak dan sepanjang siklus hidup. Pada periode ini terjadi stunting pada anak dan dapat menjadi lebih parah pada dua tahun pertama kehidupannya (Aisyatun, 2019).

Stunting pada anak dapat disebabkan oleh banyak faktor, antara lain kurangnya pengetahuan ibu sebelum dan selama hamil, ibu hamil yang tidak mengonsumsi suplemen zat besi, dan pola asuh yang kurang memadai (Kemenkes, 2018a), penyebab lain terjadinya stunting antara lain:

- 1) Praktek pengasuhan yang tidak baik
  - a) Pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi pada saat sebelum dan pada masa kehamilan
  - b) Anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
  - c) Anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pengganti ASI
- 2) Kurangnya akses ke makanan bergizi
  - a) Ibu hamil yang terkena anemia
  - b) Mahalnya makanan bergizi
- 3) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

- a) Terdapat beberapa rumah tangga yang masih BAB (Buang Air Besar) di ruang terbuka.
  - b) Terdapat rumah tangga yang belum memiliki akses ke air minum bersih.
- 4) Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC, post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
- a) Ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai
  - b) Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu
  - c) Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi

### c. Faktor Resiko Stunting

Menurut Riskesdas 2018, terdapat faktor risiko stunting antara lain:

#### 1) Faktor Risiko

##### a) Pola Asuh

Anak dibawah umur 5 tahun (bayi) adalah anak yang berumur antara 1 sampai dengan 5 tahun. Anak usia dini merupakan masa kritis dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini menentukan keberhasilan tumbuh kembang anak pada periode berikutnya. Masa pertumbuhan dan perkembangan pada usia ini terjadi secara cepat dan tidak berulang.

Oleh karena itu, masa ini dapat disebut sebagai masa emas (*golden age*) dan harus diwaspadai secara ketat karena menentukan kualitas kesehatan di masa depan. Pada masa ini

tumbuh kembang anak terjadi dengan sangat pesat, baik secara fisik, psikis, mental, dan sosial. Anak balita juga merupakan kelompok anak yang rentan terhadap berbagai penyakit.

Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan anak adalah dengan memberikan makanan sehat dan imunisasi. Pada usia balita, anak-anak membutuhkan dukungan nutrisi yang lengkap untuk tumbuh dan kembang tubuh dan otaknya. Mengingat pada masa balita merupakan masa kritis, maka kebutuhan gizi anak harus seimbang, baik jumlah maupun zat gizinya. (Priyono, 2020).

b) Terbatasnya Layanan Kesehatan

Pada Di tingkat masyarakat, hal ini dilakukan dengan memperkuat peran dan fungsi posyandu. Posyandu melaksanakan pembangunan kesehatan untuk memberdayakan masyarakat dan memfasilitasi akses terhadap layanan kesehatan esensial, memantau tumbuh kembang anak balita, termasuk anak stunting, dan mendukung pembangunan untuk meningkatkan kesehatan sumber daya masyarakat. Mendorong pembangunan dan mengurangi angka kematian ibu dan anak.

Salah satu fungsi Posyandu adalah meningkatkan kesehatan dan gizi serta sebagai media pemantauan tumbuh kembang bayi. Promosi kesehatan merupakan kegiatan atau upaya menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat

guna meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Di tingkat kesehatan masyarakat dan pemangku kepentingan, perlu adanya intervensi untuk meningkatkan status gizi melalui rekomendasi kebijakan terkait upaya pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak di bawah usia 5 tahun. (Setiawan et al., 2018).

c) Kurangnya Asupan Makanan Bergizi

Anak seringkali tidak mendapat asupan nutrisi yang cukup karena beberapa faktor. Hal tersebut meliputi tingkat pendidikan ibu, pengetahuannya tentang gizi dan kesehatan, keadaan sosial ekonomi keluarga, ketersediaan pangan, dan hubungan emosional anggota keluarga lainnya yang tercermin dari kebiasaannya. Karena adanya faktor-faktor ini, menjadikan perlu adanya suatu perhatian dalam memberikan makanan kepada anak (Setiadi et al., 2020).

Selain itu, asupan protein juga menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan pertumbuhan anak terhambat. Bayi yang mengalami stunting cenderung hanya mengonsumsi protein nabati dan lebih menyukai makanan ringan. (Supriasa et al., 2023).

d) Sanitasi

Model pengendalian faktor risiko melalui pemeliharaan dan penguatan kebersihan lingkungan yang baik, penerapan

pola hidup bersih dan sehat bagi keluarga (PHBS), dan kebersihan diri khususnya pada anak, dengan tujuan untuk mengurangi dan mencegah penyakit menular yang umum menyerang anak. (Setiawan et al., 2018).

e) Air Bersih

Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kesehatan lingkungan, kebersihan, air bersih dengan kejadian stunting di pedesaan. Keluarga yang kebersihan rumahnya baik biasanya mempunyai anak kecil yang tidak menderita diare, begitu pula sebaliknya. Hal ini disebabkan karena fasilitas sanitasi yang belum memadai dan biasanya tidak tersedianya air bersih untuk mencuci tangan, makanan, atau piring, sehingga tidak mampu menghilangkan kuman dan bakteri penyebab diare. Penyediaan air erat kaitannya dengan kesehatan. Di negara-negara berkembang, kurangnya pasokan air untuk sanitasi dapat meningkatkan kejadian penyakit dan menyebabkan malnutrisi. (Priyono, 2020).

2) Faktor lain yang mungkin mempengaruhi

a) ASI Eksklusif

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi untuk jangka waktu tertentu sejak lahir tanpa menambah atau mengganti

makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Pemberian ASI eksklusif juga penting, karena pada usia ini makanan selain ASI belum dapat dicerna oleh enzim di usus. Selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna (Oktaviani & Pater, 2023).

Manfaat ASI eksklusif sangat banyak, mulai dari memperkuat imunitas tubuh, memenuhi kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih dan higienis, serta meningkatkan hubungan dan ikatan batin antara ibu dan anak. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Batiro et al., 2017) menunjukkan bahwa anak yang tidak menerima kolostrum atau ASI dini dalam satu jam pertama kehidupannya berisiko lebih tinggi mengalami stunting. Hal ini karena kolostrum memiliki efek perlindungan pada bayi baru lahir, dan bayi yang kekurangan kolostrum mungkin lebih rentan terhadap pertumbuhan terhambat dan penyakit yang lebih parah dan berkepanjangan seperti diare. Selain itu, menyusui dalam jangka waktu lama merupakan faktor risiko terhambatnya pertumbuhan (Batiro et al., 2017).

b) MP-ASI

Kebutuhan nutrisi anak dibawah 5 tahun meningkat seiring bertambahnya usia. ASI eksklusif hanya mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sampai usia 6 bulan, ASI kemudian hanya memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan energi dan mengandung sedikit zat gizi mikro, sehingga biasanya disebut sebagai makanan tambahan. ASI diperlukan sebagai makanan pendamping. (MPASI).

c) Status Imunisasi

Imunisasi adalah proses menginduksi kekebalan secara artifisial melalui vaksinasi (imunisasi aktif) atau pemberian antibodi (imunisasi pasif). Memvaksinasi anak-anak memiliki tujuan yang penting. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko kesakitan (morbiditas) dan mortalitas (kematian) pada anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi.

Status imunisasi anak merupakan indikator kontak dengan pelayanan kesehatan. Status vaksinasi juga diperkirakan akan berdampak positif terhadap status gizi dalam jangka panjang, karena diharapkan permasalahan gizi awal dapat teratasi melalui kontak dengan layanan kesehatan (Batiro et al., 2017).

#### d) Pendidikan Ibu

Jenjang pendidikan merupakan jenjang akhir yang dicapai seseorang, dan jenjang pendidikan merupakan sarana yang digunakan seseorang untuk bertindak secara ilmiah. Pendidikan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi status gizi, karena berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami suatu hal. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi perilaku konsumsi makanan bayinya melalui cara ia memilih makanan. Tingkat pendidikan menentukan kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh.

Oleh karena itu, edukasi yang tepat sangat diperlukan dalam mengatasi masalah gizi pada keluarga. Pendidikan ibu adalah faktor yang sangat penting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat berkaitan dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, pemberian makanan, *hygiene*, serta kesadaran terhadap kesehatan anak-anaknya. Semakin tinggi pendidikan cenderung memiliki anak dengan keadaan gizi baik dan sebaliknya. Tingkat pendidikan terakhir ibu merupakan contoh salah satu faktor yang berpengaruh terhadap stunting (Anton et al., 2023).



e) Jumlah Anggota Keluarga

Faktor risiko malnutrisi pada anak-anak di negara berkembang adalah jumlah anggota keluarga yang besar. Pemberian makanan yang tepat kepada setiap anggota keluarga sangat penting untuk menjaga status gizi yang baik. Makanan harus diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap anggota keluarga. Jumlah anggota keluarga dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting (Anton et al., 2023).

f) Pendapatan Keluarga

Pendapatan rumah tangga adalah pendapatan rata-rata seluruh anggota keluarga. Pendapatan rumah tangga tergantung pada jenis pekerjaan kepala rumah tangga dan anggota keluarga lainnya. Komposisi makanan berubah seiring dengan meningkatnya pendapatan seseorang, sehingga semakin baik dan semakin besar peluang untuk membuat pilihan makanan yang baik. Namun, mengeluarkan lebih banyak uang untuk makanan tidak membuat konsumsi makanan menjadi lebih beragam. Pendapatan rumah tangga dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting (Markris et al., 2023).

#### **d. Dampak Stunting**

Dampak stunting berakibat terhadap bangsa dan negara dan juga pada individu. Dampak stunting pada individu mencakup peningkatan morbiditas dan mortalitas, peningkatan biaya kesehatan, penurunan kognitif, penurunan prestasi dan kapasitas belajar hingga penurunan kemampuan serta kapasitas kerja, yang akhirnya berdampak pada pembangunan bangsa (Wardani et al., 2020). Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka Panjang:

##### 1) Dampak Jangka Pendek

- a) Terganggunya perkembangan otak
- b) Kecerdasan berkurang
- c) Gangguan pertumbuhan fisik
- d) Gangguan metabolisme dalam tubuh

##### 2) Dampak Jangka Panjang

- a) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
- b) Meningkatnya risiko obesitas dan komplikasi penyakit lainnya
- c) Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit
- d) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- e) Tidak bisa mengoptimalkan produktivitas dan kapasitas kerja

#### **e. Pencegahan Stunting**

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), stunting merupakan salah satu tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), yang mencakup penghapusan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi serta pencapaian ketahanan pangan pada tahun 2030, serta mencapai ketahanan pangan. Dengan capaian target yang ditetapkan oleh pemerintah yakni menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Upaya mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting di antaranya sebagai berikut:

- 1) Ibu Hamil dan Bersalin
  - a) Melakukan intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan
  - b) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu
  - c) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
  - d) Melaksanakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)
  - e) Mendeteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
  - f) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA

- g) Melakukan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif
  - h) Edukasi dan pelayanan KB
- 2) Balita
- a) Memantau pertumbuhan balita
  - b) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita
  - c) Melaksanakan stimulasi dini perkembangan anak
  - d) Mengoptimalkan pelayanan kesehatan
- 3) Anak Usia Sekolah
- a) Menyelenggarakan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
  - b) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
  - c) Melaksanakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)
- 4) Remaja
- a) Melaksanakan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba
  - b) Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi
- 5) Dewasa Muda
- a) Edukasi dan pelayanan keluarga berencana (KB)
  - b) Mendeteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
  - c) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba

#### **f. 4 Asupan Kunci Di Periode Emas Anak**

Anak usia 0-12 bulan masuk dalam periode emas atau masa ketika otak anak sedang mengalami perkembangan yang pesat. Oleh karena itu diharapkan orangtua harus memperhatikan asupan kecukupan gizi anak. Berikut adalah 4 asupan kunci di periode emas anak:

1) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Segera setelah bayi lahir.

2) ASIX

ASI eksklusif 0-6 bulan

3) MPASI (Makanan Pendamping ASI)

Berikan makanan pendamping asi yang berkualitas dari bahan lokal rumahan mulai anak usia 6 bulan.

4) Lanjutan ASI

Memberikan asi pada anak hingga umur 2 tahun.

#### **B. Konsep Teori *Lawrence Green***

Menurut Lawrence Green (1980) perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor utama, diantaranya:

a. Predisposing Factor (Faktor Disposisi)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan

motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku (Rachmawati, 2019).

b. Enabling Factor (Faktor Pemungkin)

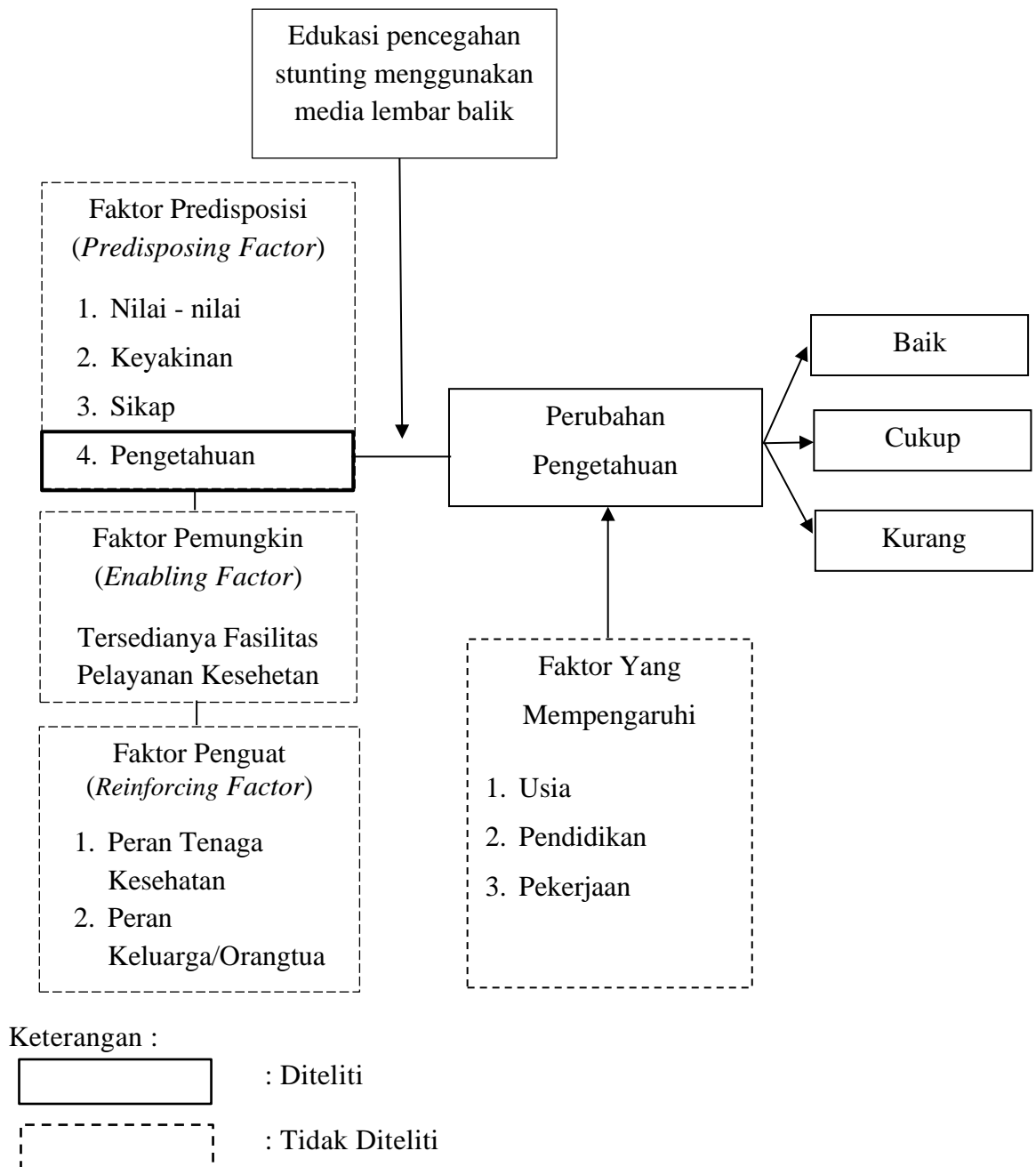
Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya (Rachmawati, 2019).

c. Reinforcing Factor (Faktor Penguat)

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan (Rachmawati, 2019).

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian

**D. Hipotesis**

H1 : Ada pengaruh edukasi menggunakan media lembar balik terhadap perubahan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari.