

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan yang dimiliki manusia untuk menangkap, mengingat, mengulang, menghasilkan informasi sehingga otak akan bekerja, dan menyimpan informasi tersebut di dalam memori (Hendrawan dan Sirine 2017).

Pengetahuan membutuhkan subjek aktif (an active actor) untuk membuatnya mampu menggerakkan sesuatu dengan kata lain, pengetahuan bergerak dari kapasitas atau potesial menuju pewujudan, pengetahuan tidak hanya dianggap sebagai kunci untuk memecahkan masalah atau persoalan pada manusia tetapi pengetahuan juga bisa membuat manusia melakukan tindakan yang lebih luas lagi (Putranto 2017).

2.1.2 Jenis-jenis Pengetahuan

Menurut Meliono, Irmayanti, dkk 2016 ada 4 jenis pengetahuan yaitu :

1) Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan diam 23 seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Kemampuan berbahasa, mendesain, atau mengoperasikan mesin atau alat yang rumit membutuhkan pengetahuan yang tidak selalu bisa tampak secara eksplisit,

dan juga tidak sebegitu mudahnya untuk mentransferkannya ke orang lain secara eksplisit.

2) Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata berupa media atau semacamnya. Dia telah diartikulasikan ke dalam bahasa formal dan bisa dengan relatif mudah disebarkan secara luas. Informasi yang tersimpan di ensiklopedia (termasuk Wikipedia) adalah contoh yang bagus dari pengetahuan eksplisit. Bentuk paling umum dari pengetahuan eksplisit adalah petunjuk penggunaan, prosedur, dan video how-to. Pengetahuan juga bisa termediakan secara audiovisual. Hasil kerja seni dan desain produk juga bisa dipandang sebagai suatu bentuk pengetahuan eksplisit yang merupakan eksternalisasi dari keterampilan, motif dan pengetahuan manusia.

3) Pengetahuan Empiris

Pengetahuan yang lebih menekankan pengamatan dan pengalaman inderawi dikenal sebagai pengetahuan empiris atau pengetahuan aposteriori. Pengetahuan ini bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan yang dilakukan secara empiris dan rasional. Pengetahuan empiris tersebut juga dapat berkembang menjadi pengetahuan deskriptif bila seseorang dapat melukiskan dan menggambarkan segala ciri, sifat, dan gejala yang ada pada objek empiris tersebut. Pengetahuan empiris juga bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali. Misalnya, seseorang yang sering dipilih untuk memimpin organisasi dengan sendirinya akan mendapatkan pengetahuan tentang manajemen organisasi.

4) Pengetahuan Rasionalisme

Pengetahuan rasionalisme adalah pengetahuan yang diperoleh melalui akal budi. Rasionalisme lebih menekankan pengetahuan yang bersifat apriori; tidak menekankan pada pengalaman. Misalnya pengetahuan tentang matematika. Dalam matematika, hasil $1+1 = 2$ bukan didapatkan melalui 24 pengalaman atau pengamatan empiris, melainkan melalui sebuah pemikiran logis akal budi.

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipahami.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. 13 Aplikasi di sini dapat

diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

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

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada

2.1.4 Penilaian Pengetahuan

Notoadmodjo (2005) dalam Sulaeman (2011) menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan.

Adapun tingkatan pengukuran pengetahuan adalah :

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 60%-75%

c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor <60%

2.1.5 Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan

Menurut Yuliana (2017) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia (Meliono 2007 dalam Role dkk 2017).

b. Media

Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas (Aryanti dan rusitawati 2014). Jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah.

c. Informasi

Informasi memiliki arti sebagaimana diartikan oleh RUU teknologi informasi yang mengartikannya sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Sedangkan informasi sendiri mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, basis data. Informasi itu dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita serta diteruskan melalui komunikasi.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya

pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbale balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmojo 2007 dalam Maimunah 2017).

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Ritonga, 2017)

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social, serta lebih banyak melakukan 17 persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia muda akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori

berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

(Budiman, 2013)

2.2 Konsep Balita Usia 0-3 Tahun

2.2.1 Pengertian Balita Usia 0-3 Tahun

Balita adalah masa anak mulai berjalan dan merupakan masa yang paling hebat dalam tumbuh kembang, yaitu pada usia 1 sampai 5 tahun. Masa ini merupakan masa yang penting terhadap perkembangan kepandaian dan pertumbuhan intelektual (Mitayani, 2010)

Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas (Sutomo, 2010).

2.2.2 Ciri - ciri Balita Usia 0-3 Tahun

Menurut Marini R 2010 ciri ciri balita yaitu :

1. Kebutuhan dan Ciri-ciri Perilaku Anak Balita
 - a. Kebutuhan Faali
 - b. Kebutuhan akan Keamanan
 - c. Kebutuhan akan Kasih Sayang dan Kebersamaan
 - d. Kebutuhan akan Penghargaan
 - e. Kebutuhan akan Perwujudan Diri

2. Ciri Ciri Perilaku Anak Balita

- a. Pengamatan yang siaga dan cermat
- b. Bahasa
- c. Keterampilan Motorik
- d. Membaca
- e. Matematika
- f. Ingatan
- g. Rasa Ingin Tahu dan Keuletan
- h. Semangat
- i. Persahabatan

2.2.3 Karakteristik Balita Usia 0-3 Tahun

Menurut Persagi 1992 dalam buku Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health), berdasarkan karakteristiknya, balita usia 2-5 tahun dapat dibedakan menjadi 2 yaitu anak lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan "batita" dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia "prasekolah".

2.2.4 Kebutuhan Gizi Balita Usia 0-3 Tahun

Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk anak dibagi menjadi : anak usia 6-11 bulan dengan rata-rata berat badan 9 kg dan tinggi badan 72 cm, anak usia 1-3 tahun dengan rata-rata berat badan 13 kg dan tinggi badan 92 cm, dan anak usia 4-6 tahun dengan rata-rata berat badan 19 kg dan tinggi badan 113 cm

(Tabel 1)

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi Anak

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	E (kkal)	P (g)	Lemak (g)			KH (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
6-11 bulan	9	72	800	15	35	0.5	4.4	105	11	600
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	0.7	7	215	19	1150
4- 6 tahun	19	113	1400	25	50	0.9	10	220	20	1650

Sumber : AKG, 2019

1. Energi

Kebutuhan bagi anak ditentukan oleh metabolisme basal, umur, aktifitas fisik, suhu lingkungan dan kesehatannya. Zat-zat gizi yang mengandung energi disebut makronutrien dan terdiri dari protein, lemak, karbohidrat. Tiap gram protein maupun karbohidrat mengandung 4 kilokalori, sedangkan tiap gram lemak mengandung 9 kilokalori (Waryana, 2010). Berdasarkan hasil Angka Kecukupan Gizi (2019), angka kecukupan energi untuk anak usia 6-11 bulan adalah sebesar 800kkal/orang/hari, anak berusia 1-3 tahun adalah sebesar 1350kkal/orang/hari, sedangkan untuk anak berusia 4-6 tahun adalah sebesar 1400kkal/orang/hari.

2. Protein

Kebutuhan protein bagi tiap kilogram berat badannya adalah tinggi pada bayi oleh karena pertumbuhannya yang cepat sekali, untuk kemudian berkurang untuk bertambahnya umur. Jumlah protein dikatakan adekuat jika mengandung semua asam amino esensial dalam jumlah yang cukup, mudah dicerna dan diserap oleh tubuh. Maka protein yang diberikan harus sebagian berupa protein yang berkualitas tinggi seperti

protein hewani. Susu sapi merupakan sumber protein yang baik, daging, ikan dan telur mengandung protein berkualitas tinggi. Tambahan protein dapat diperoleh dari kacang-kacangan seperti kacang hijau, kedelai serta produk-produknya seperti tahu, tempe, dan juga serelai yakni roti (Waryana, 2010). Kebutuhan protein menurut Angka Kecukupan Gizi (2019), untuk anak usia 6-11 bulan sebesar 15 gram, anak usia 1-3 tahun sebesar 20 gram, dan anak usia 4-6 tahun sebesar 25 gram.

3. Lemak

Lemak atau lipid adalah senyawa organik yang larut dalam pelarut non polar seperti etanol, kloroform dan benzena, tetapi tidak larut dalam air. Lemak mengandung karbon, hidrogen dan oksigen. Walaupun elemen-elemen ini juga menyusun karbohidrat, perbandingan oksigen terhadap karbon dan hidrogen lebih rendah pada lemak. Karena lemak lebih sedikit mengandung oksigen, kalori yang dihasilkannya dua kali lebih banyak daripada karbohidrat dalam jumlah yang sama. Tubuh banyak mendapat lemak dari makanan yang dikonsumsi, tetapi tubuh juga membentuk beberapa lemak (Magdalena, 2016). Angka kecukupan lemak untuk anak usia 6-11 bulan sebesar 35 gram, usia 1-3 tahun sebesar 45 gram, dan anak usia 4-6 tahun sebesar 50 gram.

4. Karbohidrat

Karbohidrat sebagai sumber energi utama bagi otak dan susunan syaraf otak dan susunan syaraf hanya dapat mempergunakan glukosa sebagai energi, sehingga ketersediaan glukosa dan oksigen akan menyebabkan kerusakan otak/kelainan syaraf yang tidak dapat diperbaiki. Sumber karbohidrat yang sulit dicerna, termasuk didalamnya serat kasar, sebaiknya dikurangi seminimal mungkin (Waryana, 2010). Anjuran konsumsi karbohidrat menurut Angka Kecukupan Gizi (2019) sehari bagi

anak usia 6-11 bulan sebesar 105gram, anak usia 1-3 tahun sebesar 215 gram, dan untuk usia anak 4-6 tahun sebesar 220 gram.

5. Serat

Serat adalah bagian dari karbohidrat dan protein nabati yang tidak dipecah dalam usus kecil dan penting untuk mencegah sembelit, serta gangguan usus lainnya. Serat dapat membuat perut anak menjadi cept penuh dan terasa kenyang, menyisakan ruang untuk makanan lainnya sehingga sebaiknya tidak diberikan secara berlebihan. Kecukupan serat untuk anak usia 6-11 bulan sebesar 11 gram/hari, anak usia 1-3 tahun adalah 19 gram/hari, sedangkan anak 4-6 tahun adalah 20 g/hari.

6. Vitamin dan Mineral

Vitamin adalah zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah yang sangat kecil untuk beberapa proses penting yang dilakukan di dalam tubuh. Fungsi vitamin adalah untuk membantu proses metabolisme, yang berarti kebutuhannya ditentukan oleh asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Mineral adalah zat anorganik yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi. Mineral penting untuk proses tumbuh kembang secara normal. Kekurangan konsumsi terlihat pada laju pertumbuhan yang lambat, mineralisasi tulang yang tidak cukup, cadangan besi yang kurang, dan anemia.

2.3 Konsep Stunting

2.3.1 Pengertian Stunting

Stunting atau malnutrisi kronik merupakan bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan adanya kekurangan asupan zat gizi secara kronis dan atau penyakit infeksi kronis

maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai Z-Score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar World Health Organization (WHO 2010) Definisi lain menyebutkan bahwa pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut usia (PB/U) atau tinggi badan menurut usia (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Kategori status gizi berdasarkan indeks panjang badan menurut usia (PB/U) atau tinggi badan menurut usia (TB/U) anak usia 0-60 bulan dibagi menjadi sangat pendek, pendek, normal, dan tinggi (WHO, 2010).

Tabel 2.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Stunting

Indeks	Status Gizi	Z-Score
PB/U	Sangat Pendek	< - 3 SD
atau	Pendek	-3 s/d < -2 SD
TB/U	Normal Tinggi	-2 s/d +2 SD > +2 SD

Sumber : Modifikasi dari WHO 2010 dan Kemenkes RI 2011

2.3.2 Faktor - Faktor Penyebab Stunting

a. Berat Badan Lahir

Berat badan lahir berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang balita, Anisa 2012 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kalibaru. BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan BBLR akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya dan kemungkinan akan terjadi kemunduran fungsi

intelektualnya selain itu bayi akan lebih mudah terkena infeksi dan hipotermi (Direktorat bina kesehatan Ibu, 2012)

b. Jenis Kelamin

Selama masa bayi dan anak-anak, anak perempuan lebih rendah dengan kejadian stunting daripada anak laki-laki, selain itu bayi dengan jenis kelamin perempuan akan dapat bertahan hidup dalam jumlah lebih besar daripada bayi dengan jenis kelamin laki-laki di kebanyakan wilayah Negara berkembang salah satunya Indonesia (Ramli et al, 2009). Studi kohort di Ethiopia menunjukkan bayi dengan jenis kelamin laki-laki memiliki risiko dua kali lipat menjadi *stunting* dibandingkan bayi perempuan (Gima et al, 2010).

c. ASI Eksklusif

Menyusui eksklusif sangat penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna (Kemenkes, 2012). Penelitian yang dilakukan di Kota Banda Aceh menyatakan bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang baik, imunisasi yang tidak lengkap dengan faktor yang paling dominan pengaruhnya adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif (Al Rahmad dkk, 2013)

d. Pendapatan Orang Tua

Balita yang akan mengalami stunting lebih banyak berasal dari keluarga dengan pendapatan yang relatif rendah, karena kurang mampu memenuhi asupan makanan yang bergizi pada anak. Menurut penelitian Torlesse, Cronin, Sebayang, & Nandy (2016) menunjukkan bahwa balita dari keluarga dengan status ekonomi

rendah (40,10%) lebih banyak mengalami *stunting* dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi tinggi (19,20%). Keluarga yang berpendapatan tinggi akan lebih mudah dalam memenuhi kebutuhan gizi dan layanan kesehatan.

e. Tingkat Pendidikan Orangtua

Orang tua dengan pendidikan yang tinggi akan mudah memahami dan menerima informasi dalam menyediakan gizi seimbang untuk tumbuh kembang anak yang optimal. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile (2013) menyatakan bahwa balita yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita *stunting* dibandingkan balita yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Karena dengan pendidikan tinggi akan mempermudah seseorang dalam menerima informasi sehingga dari informasi yang didapat tersebut dapat dijadikan bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah risiko mengalami *stunting*.

2.3.3 Dampak Stunting

Kekurangan gizi pada anak berdampak secara akut dan kronis. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi akut akan terlihat lemah secara fisik. Anak yang mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama atau kronis, terutama yang terjadi sebelum usia dua tahun, akan terhambat pertumbuhan fisiknya sehingga terjadi *stunting*. Kondisi ini lebih berisiko jika masalah gizi sudah mulai terjadi sejak di dalam kandungan (Dasman H, 2019)

Adapun dampak dampak *stunting* jangka pendek dan jangka panjang yaitu :

- 1) Dampak jangka pendek
 - a. Terganggunya pertumbuhan fisik
 - b. Terganggunya perkembangan otak

- c. Terganggunya metabolisme dalam tubuh
- 2) Dampak jangka panjang
- a. Kekebalan tubuh yang menurun sehingga akan mudah sakit
 - b. Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar
 - c. Beresiko tinggi munculnya penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, kegemukan, stroke, kanker dan disabilitas saat sudah lanjut usia juga kualitas kerja yang tidak kompetitif
- (Kemenkes, 2016)

2.3.4 Upaya Pencegahan Stunting

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Menurut Dinkes Aceh 2018 adapun upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka *stunting* diantaranya sebagai berikut :

1. Ibu Hamil dan Menyusui
 - a. Intervensi pada 1000 hari pertama kelahiran
 - b. Mengupayakan ante natal care (ANC) terpadu
 - c. Memberikan makanan tambahan (PMT)
 - d. Menanggulangi kecacingan serta melindungi ibu hamil dari Malaria
 - e. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
 - f. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB)

g. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

2. Balita

a. Mendorong pemberian ASI hingga anak berusia 23 bulan

b. Pemberian MP-ASI

c. Menyediakan obat cacing

d. Menyediakan suplemen zink

e. Memberikan imunisasi lengkap

f. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare

g. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orangtua

h. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) universal

3. Anak usia sekolah

a. Melakukan revitalisasi usaha kesehatan sekolah (UKS)

b. Menyelenggarakan Program gizi anak sekolah

4. Remaja

a. Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku sehat

b. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja

5. Dewasa Muda

a. Penyuluhan dan pelayanan Keluarga Berencana (KB)

b. Memberikan pendidikan gizi masyarakat

c. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

2.3.5 Program Penurunan Terhadap Stunting

Pencegahan *stunting* difokuskan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Anak 0-23 bulan. Periode 1.000 HPK

merupakan periode yang efektif dalam mencegah terjadinya *stunting* karena merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Pada 1.000 HPK anak akan mengalami masa “Periode Emas” dimana pertumbuhan anak akan berlangsung cepat. Oleh karena itu, pada periode ini cakupan gizi harus terpenuhi mulai dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan (Kemenkes, 2016)

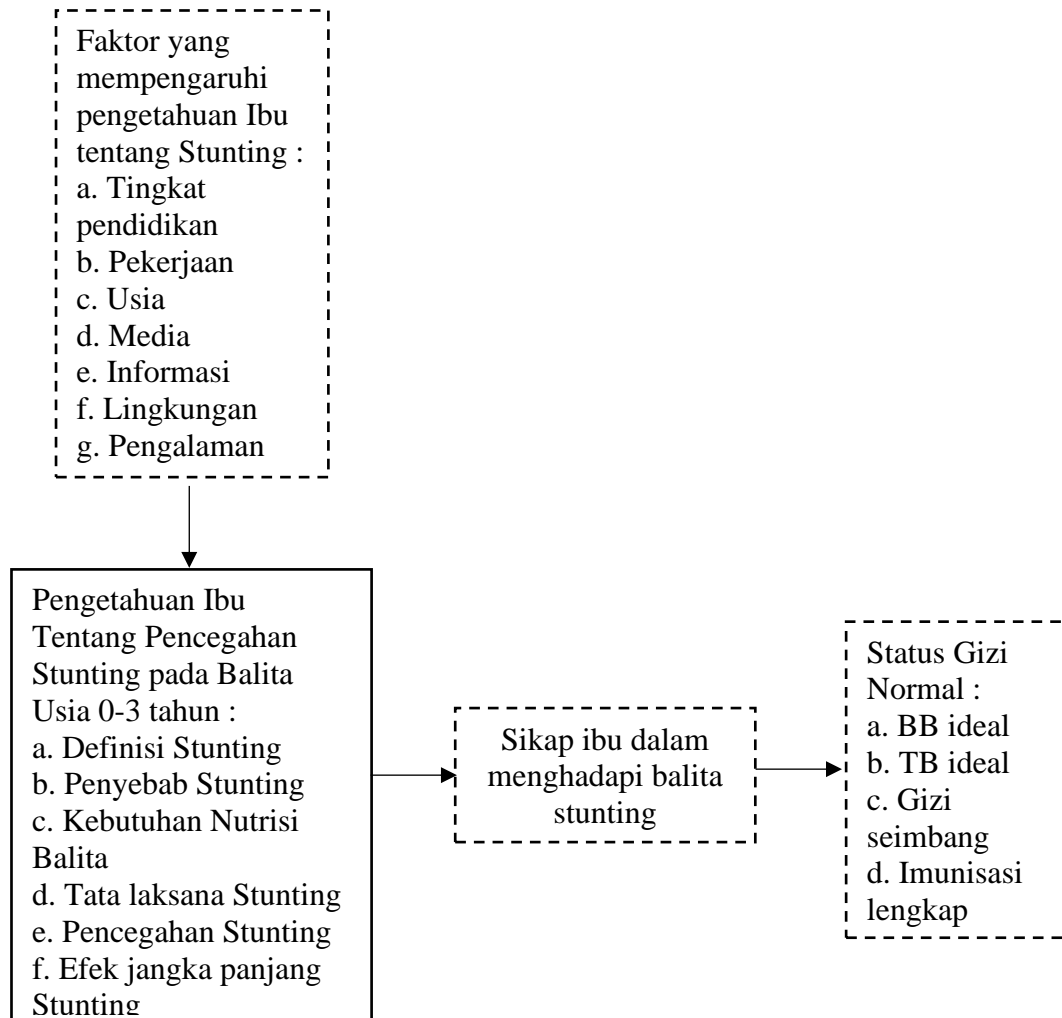
Program 1000 hari pertama kehidupan di dalamnya terdapat berbagai kegiatan yaitu penyuluhan gizi, pemberian makanan bergizi, pemberian suplemen, memberikan pendidikan pengasuhan pada orangtua, melakukan imunisasi secara lengkap dan melakukan pemeriksaan berkala. Cara lain untuk mengurangi *stunting* yaitu dengan cara *knowledge transfer* yaitu Pemberian informasi yang terstruktur dari tingkat pusat sampai ke masyarakat agar mampu menjelaskan dan melakukan pemberdayaan dalam meningkatkan status gizi (Dinkes Aceh, 2018)

Rochimahi dan Rahmawati 2020 menyatakan pencegahan *stunting* pada orangtua terutama Ibu dapat diberikan melalui edukasi. Edukasi dapat dilakukan dengan melakukan kampanye sosial yang dilakukan secara masif dan terus menerus untuk membangun kesadaran tentang pentingnya berbagai upaya dalam pencegahan *stunting* seperti asupan gizi seimbang bagi balita, pemberian ASI eksklusif, pencegahan anemia pada ibu hamil, dan sebagainya.

Edukasi Cespleng (Cegah *Stunting* itu Penting) disampaikan melalui metode penyuluhan. Penyuluhan dibuka dengan melakukan *brain storming* dengan maksud untuk mengetahui pengetahuan awal para peserta terhadap masalah *stunting*. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian materi penyuluhan. Rincian

materi yang disampaikan yaitu, definisi stunting, penyebab dan akibat dari stunting, pencegahan stunting, dan pesan gizi seimbang (Kusumaningati dkk, 2019)

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :

: Variabel tidak diteliti

: Variabel diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep