

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi Peran

Secara etimologi peran merupakan seseorang yang melakukan tindakan yang dimana tindakan tersebut diharapkan oleh masyarakat lain. Artinya setiap upaya maupun tindakan yang dimiliki individu memiliki arti penting dalam Sebagian orang. Menurut Novianti Peran adalah aspek dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka dia menjalankan suatu peran, jadi peran dapat diartikan suatu konsep diri seseorang berdasarkan perilaku dan status sosial atau kedudukan di masyarakat.

Menurut Soekanto, dalam pembahasan tentang macam peran yang melekat pada individu-individu dalam masyarakat ada beberapa pertimbangan sehubungan dalam fungsi peran, yaitu sebagai berikut:

- a. Bahwa peran tertentu harus dilaksanakan apabila struktur masyarakat hendak dipertahankan kelangsungannya.
- b. Peranan tersebut seharusnya dilekatkan pada individu oleh masyarakat dianggap mampu untuk melaksanakannya. Mereka harus telah terlebih dahulu terlatih dan mempunyai pendorong untuk melaksanakannya.
- c. Dalam masyarakat kadang-kadang dijumpai individu-individu yang tak mampu melaksanakan perannya sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat. Oleh

karena mungkin pelaksanaannya memerlukan pengorbanan yang terlalu banyak dari kepentingan-kepentingan pribadinya.

Kader posyandu adalah bagian utama yang perannya sangat penting dalam kegiatan posyandu, kader posyandu merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat itu sendiri. Peran kader memang sangat penting dalam menjembatani masyarakat khususnya kelompok sasaran posyandu. Berbagai informasi dari pemerintah lebih mudah disampaikan kepada masyarakat melalui kader. Karena kader lebih tanggap dan memiliki pengetahuan kesehatan diatas rata-rata dari kelompok sasaran posyandu.

Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa. Peran dan fungsi kader sebagai pelaku penggerakan masyarakat:

- a) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- b) Pengamatan terhadap masalah kesehatan di desa.
- c) Upaya penyehatan lingkungan Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- d) Pemasyarakatan Keluarga sadar gizi (Kadarzi)

Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) adalah suatu organisasi percepatan penurunan stunting yang mempunyai peranan sebagai upaya mengurangi angka stunting pada anak-anak dengan melakukan koordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan.

2. Definisi Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS)

Dasar dalam pembentukan kelembagaan percepatan penurunan stunting berpedoman pada Perpres No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Dalam Peraturan Presiden kementerian/lembaga tersebut, pemerintah daerah dan pemerintah desa menetapkan kebijakan dan mengambil langkah-langkah sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing. Pelaksanakan strategi umum peningkatan komitmen dan peran serta pemerintah, pemerintah daerah, pemerintah desa, masyarakat dan mitra kerja dalam mendukung percepatan penurunan stunting, serta integrasi program pembangunan sumber daya manusia berbasis keluarga ke dalam program dan kegiatan percepatan penurunan stunting, maka pengorganisasian dilakukan melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). TPPS adalah organisasi percepatan penurunan stunting yang bertugas mengoordinasikan, mensinergikan dan mengadakan percepatan penurunan stunting. Dengan demikian, TPPS menjadi forum pelaksanaan aksi konvergensi lintas sektor yang bertugas melaksanakan konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program pusat, daerah dan desa, serta peran para pemangku kepentingan. (BKKBN, 2021)

Dalam rangka mendekatkan pelayanan koordinasi dan konvergensi percepatan penurunan kabupaten/kota stunting ke desa/kelurahan, dibentuk TPPS kecamatan yang dikoordinasikan oleh Camat. Secara lebih spesifik TPPS Kecamatan bertugas memberikan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana desa dan alokasi dana desa untuk percepatan penurunan

stunting. Sementara itu, pada Tingkat desa/kelurahan percepatan penurunan stunting menjadi tanggung jawab Kepala Desa/Lurah dengan pelaksanaan teknis yang dilakukan oleh TPPS desa/kelurahan yang dikoordinasikan oleh ketua Tim Penggerak PKK. Penyelenggaraan TPPS desa/kelurahan dipusatkan pada operasional data, pergerakan dan pendampingan keluarga. TPPS desa mengkoordinasikan secara langsung pelayanan dan pendampingan kepada sasaran percepatan penurunan stunting yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga, dengan dibentuknya TPPS dan dalam rangka pengendalian pelaksanaan percepatan penurunan stunting, maka perlu dilakukan standarisasi mekanisme dan tata kerja percepatan penurunan stunting.

Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Desa Wonosari adalah organisasi percepatan penurunan stunting yang mempunyai tugas mengkoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan. Percepatan penurunan stunting menjadi tanggung jawab Kepala Desa/Lurah dengan pelaksanaan teknis melalui TPPS Desa/Kelurahan yang dikoordinasikan oleh Ketua Tim Penggerak PKK. Penyelenggaraan TPPS Desa/Kelurahan dipusatkan pada operasional data, pergerakan dan pendampingan keluarga. TPPS Desa/Kelurahan mengkoordinasikan secara langsung pelayanan dan pendampingan kepada keluarga sasaran percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan oleh Tim Pendamping Keluarga.

Dalam hal pelatihan dan arahan kebijakan umum, TPPS Desa/Kelurahan Merujuk pada TPPS Kabupaten/Kota dan Kepala Desa/Lurah sebagai pengarah TPPS Desa/Kelurahan. Adapun tugas pengarah secara lebih spesifik meliputi:

- a) Membentuk TPPS Desa/Kelurahan;
- b) Memberikan Arahan bagi pembahasan dan pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat desa/kelurahan;
- c) Memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di desa/kelurahan;
- d) Melaksanakan rapat dengan pelaksana 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
- e) Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting kepada TPPS kecamatan dan TPPS kabupaten/kota paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pelaksana TPPS melaksanakan tugas-tugas percepatan penurunan yang dilaksanakan dengan:

- a) Memfasilitasi dan memastikan pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan,

- b) Memfasilitasi tim pendamping keluarga berisiko Stunting dalam pendampingan, pelayanan dan rujukan Stunting bagi kelompok sasaran dalam percepatan penurunan Stunting di tingkat desa kelurahan;
- c) Melakukan pendataan, pemantauan dan evaluasi secara berkala dalam pendampingan, dan pelayanan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan;
- d) Melaksanakan rembuk Stunting di tingkat desa/kelurahan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu- waktu apabila diperlukan; dan
- e) Melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting kepada pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau setiap kali diperlukan.

3. Program Penanganan Stunting

Intervensi stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Intervensi Gizi Spesifik ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek (Kementrian PPN/Bappenas, 2018). Kegiatan yang idealnya dilakukan untuk melaksanakan Intervensi Gizi Spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita, yaitu; Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan,

Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan (Saputri, 2019). Ada beberapa kegiatan intervensi spesifik yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam penanganan stunting diantaranya;

1. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri, Calon pengantin, ibu hamil;
2. Promosi ASI Eksklusif;
3. Promosi Makanan Pendamping-ASI;
4. Promosi makanan berfortifikasi termasuk garam beryodium;
5. Promosi dan kampanye Tablet Tambah Darah;
6. Suplemen gizi mikro (Taburia);
7. Suplemen gizi makro (PMT);
8. Promosi dan kampanye gizi seimbang;
9. Promosi perubahan perilaku;
10. Pemberian obat cacing;
11. Tata Laksana Gizi Buruk

Intervensi stunting yang direncanakan oleh pemerintah yang kedua adalah Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka ini idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting. Sasaran dari intervensi gizi sensitif adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1000 Hari Pertama Kehidupan/HPK. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas

Kementerian dan Lembaga. Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut:

1. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih
2. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi
3. Melakukan fortifikasi bahan pangan
4. Menyediakan akses kepada 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.

4. Konsep Dasar Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi/gizi yang berlangsung lama mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Stunting (*kerdil*) merupakan suatu kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan (TB) yang kurang jika dibandingkan dengan anak usianya.

Balita yang stunting memiliki kondisi atau keadaan dimana dia dinyatakan memiliki tinggi atau panjang tubuhnya lebih pendek(kerdil) dibandingkan dengan umurnya dan tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh World Health Organization (WHO). Menurut Kementerian Kesehatan Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang dialami anak akibat kekurangan gizi kronis, yang bisa membuat mereka lebih pendek dari rata-rata anak usianya. Kekurangan gizi ini bisa terjadi sejak bayi dalam kandungan ibunya dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru terlihat setelah anak tersebut berusia 2 tahun.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, balita dengan kategori stunting memiliki nilai Zscore kurang dari -2SD atau standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted). Menurut Bloem, stunting adalah suatu bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) yang diakibatkan oleh akumulasi ketidakcukupan nutrisi/gizi yang berlangsung lama sejak masa kehamilan sampai anak berusia 24 bulan. Keadaan tersebut diperparah dengan kejar tumbuh (catch up growth) yang tidak terimbangi secara kuat (Yadika et al., 2019).

b. Penyebab Stunting

Penyebab utama pada stunting adalah terjadinya malnutrisi dalam jangka panjang (kronis). Kekurangan asupan gizi bisa terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan karena ibu tidak mencukupi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Selain itu juga bisa disebabkan karena kurang pengetahuannya ibu mengenai

kesehatan gizi sebelum dan sesudah masa kehamilan. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk pelayanan ANC-Ante Natal Care (Pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan. Masih kurangnya akses kepada makanan yang bergizi dan kurangnya akses pada air bersih bahkan pada sanitasi. (Sandjojo, 2017).

c. Ciri-ciri Stunting

Menurut Kemenkes RI, balita bisa dikatakan stunting bila diukur Panjang ataupun tinggi badannya kemudian dibandingkan dengan standar dan hasil pengukurannya berada pada kisaran dibawah normal. Seorang anak bisa dikatakan stunting atau tidak tergantung dari hasil pengukuran yang dilakukan. Selain kondisi tubuh atau berperawakan pendek (kerdil) dari rata-rata anak seusianya. ada beberapa ciri-ciri lainnya yaitu: pertumbuhan melambat,wajah yang tampak lebih muda dari anak seusianya, pertumbuhan gigi melambat, performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya, berat badan balita yang cenderung tidak naik bahkan lebih cepat menurun. (Kemenkes, 2022).

d. Dampak Stunting

Stunting memiliki Dampak yang dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka Panjang. Dampak jangka pendek diantaranya peningkatan kejadian kesakitan dan kematian pada anak-anak, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak bisa optimal, dan peningkatan pengeluaran biaya untuk kesehatan. Dampak jangka panjang diantaranya postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, peningkatan risiko penyakit, adanya penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kemampuan belajar dan performa yang kurang

optimal atau bahkan menurun, produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak mencapai keadaan optimal (Khotimah, 2022).

Dampak Stunting terjadi pada anak dapat meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas. Stunting juga meningkatkan risiko adanya gangguan kognitif dan tumbuh kembang anak, serta dapat menyebabkan obesitas dan penyakit metabolik. Dampak Stunting secara tidak langsung dapat mempengaruhi kualitas generasi bangsa untuk masa mendatang (Hastuty, 2020).

e. Upaya Pencegahan Stunting

Upaya pencegahan yang bisa dilakukan untuk mengatasi stunting yaitu :

- 1) Para orangtua diharapkan bisa rutin melakukan pemeriksaan kandungan di fasilitas kesehatan terdekat.
- 2) Rutin minum Tablet Tambah Darah.
- 3) Memenuhi asupan gizi/nutrisi, seperti **protein hewani** yang baik bagi tumbuh kembang janin di dalam kandungan.
- 4) Remaja putri yang aktif minum tablet tambah darah 1 tablet seminggu sekali.
- 5) Selama 6 bulan bayi diberikan ASI eksklusif. Bayi di atas enam bulan diberikan MPASI dengan mengkonsumsi protein hewani dan tetap melanjutkan ASI.
- 6) Setiap bulan Jangan lupa datang ke Posyandu untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan imunisasi balita. (Kemenkes, 2022).

f. Deteksi Dini Stunting

Deteksi dini stunting adalah upaya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak biasanya dilakukan dengan memplot berat badan dan tinggi badan ke dalam suatu kurva pertumbuhan. Seorang anak dikatakan pendek jika tinggi badan atau panjang badan menurut usia lebih dari dua standar deviasi di bawah median kurve standar pertumbuhan anak WHO. ada tidaknya kelainan atau kerusakan fisik atau gangguan pertumbuhan mental atau perilaku anak yang menyebabkan kecacatan secara dini dengan menggunakan metode perkembangan anak. Tujuan deteksi dini stunting adalah untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta perhatian terhadap kondisi pertumbuhan anak, yakni kondisi fisik dan motorik yang ada dalam diri individu untuk menghindari dan menanggulangi akan terjadinya gangguan-gangguan. Deteksi dini stunting juga sebagai bentuk preventif sejak awal terhadap indikasi-indikasi akan terjadinya gangguan.

5. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan demikian, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan merupakan hal yang sangat utuh terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Karena dalam penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012)

b. Pengukuran Pengetahuann

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercangkup dalam domain kognitif menurut Notoatmojo (2012) yaitu:

1. 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 dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ni merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menfuraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya

2. 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

meteri harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagiannya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagiannya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisi 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, mengelompokan, dan sebagiannya.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu meteri atau objek. Penilaian– penilaian itu

berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

c. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2. Informasi atau Media Massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang

yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan

4. Lingkungan

Mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

5. Pengalaman

Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Suharsimi pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

- a. Pertanyaan subjektif Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.
- b. Pertanyaan objektif Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (>55%).

6. Teori Lawrence Green

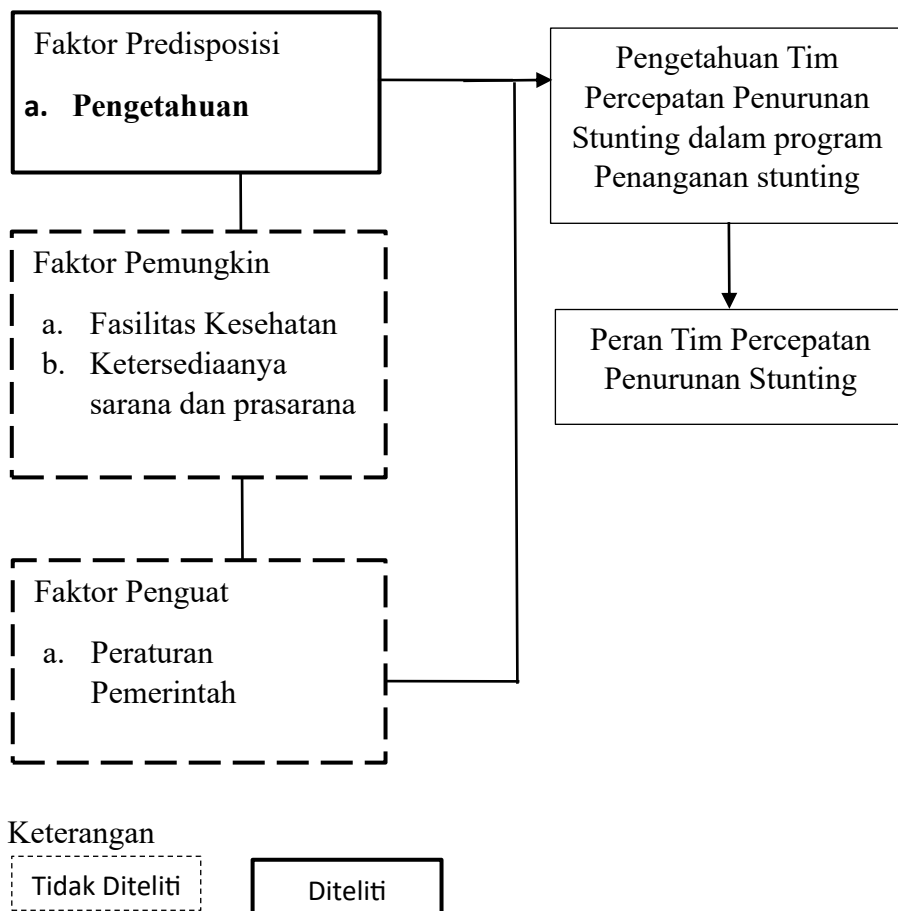
Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku:

- a. Faktor pendorong (predisposing factor) Faktor predisposing merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsure lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan (Heri, 2009).
- b. Faktor pemungkin (enabling factor) Faktor enabling merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku untuk dapat mencegah stunting, masyarakat yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.
- c. Faktor pendorong atau pendorong (reinforcing factor) Faktor reinforcing merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku

seseorang yang dikarenakan adanya sikap keluarga, masyarakat, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan yang dapat menghubungkan antara satu variabel dengan variabel penelitian lain secara teoritis yang akan diamati atau diukur melalui penelitian. Variabel tersebut terdiri dari variabel independen dan variabel dependen.



Gambar 1 Kerangka Konsep Berdasarkan Teori Green

C. Hipotesis

H0: Tidak ada hubungan antara peran tim percepatan penurunan stunting dengan pengetahuan program penanganan stunting di wilayah Desa Wonosari Kabupaten Kediri.

H1: Adanya hubungan antara peran tim percepatan penurunan stunting dengan pengetahuan program penanganan stunting di wilayah Desa Wonosari Kabupaten Kediri.