

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Konsep**

###### **a. Definisi**

*Stunting* adalah keadaan gagal tumbuh yang dialami oleh anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat dari kurangnya asupan gizi pada saat seribu Hari Pertama Kehidupan anak (1000 HPK). Kurangnya asupan nutrisi dalam waktu yang lama mengakibatkan anak mengalami gagal pertumbuhan sehingga terlalu pendek untuk usianya (Helmyati et al., 2020). Kekurangan asupan gizi terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan hingga masa awal setelah anak lahir. Kondisi baru akan terlihat saat anak mencapai usia 2 tahun. Definisi yaitu status gizi anak yang didasarkan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umur kurang dalam standar antropometri dan standar baku WHO. Hasil penilaian standar z-score pada anak yaitu kurang dari -2SD/standar deviasi (pendek) dan kurang dari -3SD (sangat pendek) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

*Stunting* yang terjadi pada anak apabila tidak diimbangi dengan tumbuh kejar maka akan terjadi penurunan pertumbuhan pada anak. menjadi masalah kesehatan yang dapat meningkatkan risiko kesakitan, kematian atau hambatan pada perkembangan motorik (Rahmadhita, 2020). *Stunting* terjadi akibat kegagalan tumbuh dan tumbuh kejar yang tidak mencukupi sehingga anak tidak mampu mencapai pertumbuhan yang optimal. Artinya, anak yang lahir dengan berat badan normal juga dapat berisiko mengalami apabila

pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Rahayu, 2018).

*Stunting* atau gagalnya tumbuh bukan merupakan diagnosis sebuah penyakit tetapi menjadi terminologi dalam menyatakan masalah khusus yang sedang terjadi pada anak. Pertumbuhan yang terhambat akibat merupakan dampak dari kurangnya asupan gizi pada anak. Seorang anak yang terhambat pertumbuhan akan mengalami kesehatan yang buruk dan kurang berprestasi (Kemenkes RI., 2020).

#### b. Ciri-ciri Pada Anak

Berikut adalah ciri-ciri fisik yang tampak pada anak yang mengalami *stunting* (Rahayu, 2018) yaitu:

- 1) Pertumbuhan terhambat dan tinggi di bawah rata-rata.
- 2) Proporsi tubuh normal namun wajah tampak lebih kecil/muda dibandingkan usianya.
- 3) Pertumbuhan gigi dan tulang terlambat.
- 4) Tanda pubertas terlambat.
- 5) Cenderung memiliki performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.
- 6) Saat menginjak usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam dan tidak banyak melakukan *eye contact*.

#### c. Klasifikasi *Stunting* Pada Anak

*Stunting* dapat diukur menggunakan penilaian status gizi anak yaitu dengan menggunakan penilaian antropometri dengan standar Z-score yang

ditetapkan oleh WHO. Antropometri merupakan pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur gizi untuk mengetahui ketidakseimbangan asupan protein dan energi pada anak. Beberapa indeks antropometri adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z- score) (Kemenkes RI., 2020)

Parameter dalam penilaian yaitu Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB) dan usia anak. Indeks panjang badan (PB) digunakan untuk anak 0-24 bulan dan diukur dengan posisi terlentang menggunakan infantometer. Bila anak usia 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukuran harus dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara indeks tinggi badan (TB) digunakan untuk anak di atas 24 bulan dan diukur dengan posisi berdiri menggunakan *microtoise*. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm (Kemenkes RI., 2020).

*Stunting* diidentifikasi dengan membandingkan tinggi badan anak dengan referensi yang sesuai umur dan jenis kelamin. dapat diketahui jika seorang anak sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan nilai standar dan hasil pengukurannya berada di bawah normal. Secara fisik anak akan lebih pendek dibandingkan anak seusianya (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berikut klasifikasi status gizi *Stunting* berdasarkan indikator tinggi badan berdasarkan umur (TB/U).

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak 0-60 Bulan Berdasarkan Indeks (PB/U) atau (TB/U)

Kategori Status Gizi	Ambang batas Z-score
Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	Z score < -3 SD
Pendek ( <i>stunted</i> )	Z score -3 SD sampai dengan z score < -2 SD
Normal	Z score -2 SD sampai dengan z score +3 SD
Tinggi	Z score > +3 SD

Sumber: (Kemenkes RI., 2020)

#### d. Penyebab *Stunting* Pada Anak

Kejadian *stunting* yang terjadi pada anak merupakan proses kumulatif yang terjadi sejak masa kehamilan, masa anak-anak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses dan peluang terjadinya *stunting* pada anak yaitu dalam 2 tahun pertama kehidupan anak. Banyak faktor yang menyebabkan anak mengalami *stunting* yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung seperti asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung kejadian *stunting* adalah kurangnya pengetahuan orang tua, tingginya angka kemiskinan, ketersediaan pangan yang kurang, rendahnya sanitasi lingkungan, pola asuh yang kurang baik, dan pelayanan kesehatan yang belum optimal. Namun, penyebab dasar kejadian terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut seperti tingkat pendidikan dan pendapatan rumah tangga (Kemenkes RI., 2020).

*Stunting* disebabkan oleh faktor multidimensi, tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak. Beberapa faktor yang menjadi penyebab (Kemenkes RI., 2020), yaitu:

- 1) Asupan makanan berkaitan dengan kandungan zat gizi di dalam makanan yang dikonsumsi yaitu ASI dan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI). Asupan makanan menjadi faktor risiko *stunting* secara langsung. Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas mikronutrien yang buruk, seperti kurangnya keragaman dan kurangnya asupan pangan hewani, kandungan yang tidak bergizi dan rendahnya kandungan energi pada makanan tambahan. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai meliputi pemberian makanan yang jarang, tidak adekuat, konsistensi pangan yang terlalu ringan dan jumlah pangan yang tidak mencukupi.
- 2) Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai berat badan bayi ketika lahir yang kurang dari 2500 gram, banyak faktor yang menyebabkan kejadian BBLR terutama yang berkaitan dengan status gizi selama masa kehamilan. Bayi dengan BBLR berisiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan pada masa anak-anak karena lebih rentan terhadap penyakit diare dan penyakit infeksi.
- 3) Penyakit infeksi berulang akibat virus atau bakteri akan menyebabkan terjadinya peningkatan kebutuhan tubuh terhadap cairan, protein dan zat gizi lainnya serta berdampak pada pertumbuhan linier. Adanya penyakit infeksi menyebabkan penurunan nafsu makan dan keterbatasan dalam

mengonsumsi makanan sehingga terjadi malnutrisi. Jika penyakit infeksi yang diderita tidak tertangani dengan baik walaupun zat gizi sudah terpenuhi sesuai kebutuhan maka kondisi tersebut tidak akan dapat memperbaiki status kesehatan dan status gizi pada anak balita.

- 4) Praktik pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi baik sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Pemberian pola asuh yang memadai akan memengaruhi kualitas konsumsi makan pada anak sehingga akan memengaruhi status gizinya.
- 5) Pengetahuan ibu mengenai gizi yang tidak memadai serta praktik yang tidak tepat akan menjadi hambatan terhadap peningkatan status gizi pada anak, seperti pengetahuan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang sesuai dengan rekomendasi tentang pengaturan waktu, frekuensi dan kualitas.
- 6) Pendidikan ibu, tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu akan berkaitan dengan pengetahuan terhadap gizi. Dalam masyarakat, ibu dengan pendidikan tinggi memungkinkan untuk menyediakan sanitasi yang baik, pelayanan kesehatan dan saling berbagi pengetahuan atau informasi mengenai kesehatan.

e. Dampak *Stunting* Pada Anak

Dampak yang muncul akibat kondisi terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Berikut adalah dampak yang ditimbulkan oleh kejadian pada anak (Kiik & Nuwa, 2020), yaitu:

### 1) Dampak jangka pendek

Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Kejadian yang berlangsung sejak masa kanak-kanak akan berdampak di masa yang akan datang dapat menyebabkan gangguan *Intelligence Quotient (IQ)* dan integrasi neurosensori, anak mempunyai rata-rata *IQ* point lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak (Hastuty, 2020).

### 2) Dampak jangka Panjang

Jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Hastuty, 2020).

Obesitas menjadi salah satu dampak dari *stunting*, dikarenakan pertumbuhan tinggi badan yang melambat menyebabkan asupan gizi tidak lagi digunakan untuk pertumbuhan. Kelebihan asupan makanan akan disimpan di dalam tubuh dan menyebabkan peningkatan berat badan. Berat badan yang meningkat tetapi tidak diikuti dengan tinggi badan yang meningkat akan meningkatkan IMT seseorang sehingga menggolongkannya di dalam kelompok obesitas. Anak-anak yang

mengalami masalah gangguan oksidasi lemak akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama (Hastuty, 2020).

f. Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Pada Anak

*Stunting* masih bisa dikoreksi selama anak belum menginjak usia 2 tahun atau masih berada dalam 1000 hari pertama kehidupannya. Usia 0–2 tahun merupakan periode emas (*golden age*) yang sangat penting terutama bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada 1000 hari pertama, anak akan mengalami proses tumbuh-kembang yang sangat cepat yang tidak akan terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh pada periode ini sangat memengaruhi status gizi dan kesehatan anak pada usia dewasa. Oleh karena itu, penting dilakukan upaya-upaya dalam pencegahan masalah mengingat masih tingginya prevalensi kejadian di Indonesia (Hayati, Husnan, & Roziana, 2023).

Penanganan *stunting* sebaiknya dilakukan sebelum anak mencapai usia dua tahun. Usia tersebut belum terlambat untuk dilakukan penanganan sebab anak masih menjalani 1000 HPK dan tumbuh kembang anak masih dapat dikejar lewat nutrisi dan stimulasi. Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan pencegahan, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan Kementerian Kesehatan RI (2021), yaitu sebagai berikut:

1) Pencegahan *stunting* kepada ibu hamil

- a) Memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil sebagai upaya terbaik untuk mencegah kejadian *Stunting*. Dengan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil.
  - b) Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.
  - c) Menjaga kesehatan ibu hamil agar tidak mudah jatuh sakit.
- 2) Pencegahan *Stunting* saat bayi lahir
- a) Persalinan sebaiknya dibantu oleh bidan atau dokter terlatih dan segera melakukan pemberian inisiasi menyusui dini (IMD) setelah bayi lahir.
  - b) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif hingga usia 6 bulan.
- 3) Pencegahan *Stunting* pada bayi usia 6 bulan sampai 2 tahun
- a) Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi mulai usia 6 bulan dan pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun.
  - b) Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
- 4) Pemantauan rutin pertumbuhan balita di posyandu terdekat sebagai upaya terbaik untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak.
- 5) Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) oleh setiap rumah tangga termasuk dalam menjaga kebersihan lingkungan, meningkatkan akses air bersih dan fasilitas sanitasi.

#### g. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Stunting*

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *stunting* merupakan faktor penting dalam upaya pencegahan kondisi gagal tumbuh pada anak. *Stunting* yang didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai, sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai nutrisi dan kesehatan selama kehamilan (Pratidina et al., 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dan pencegahan cenderung lebih mampu memberikan asupan nutrisi yang tepat bagi janin mereka, sehingga mengurangi risiko pada anak (Chori Elsera et al., 2024). Edukasi kesehatan menjadi salah satu metode efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang . Misalnya, kegiatan penyuluhan yang dilakukan di berbagai daerah menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan ibu setelah diberikan informasi mengenai pentingnya pola makan sehat dan kebersihan selama kehamilan (Retnaningtyas et al., 2022).

Penting bagi tenaga kesehatan untuk terus mengembangkan dan menerapkan metode edukasi yang inovatif dan menarik, agar informasi mengenai dapat disampaikan dengan lebih efektif kepada ibu hamil. Secara keseluruhan, peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang *stunting* tidak hanya berkontribusi pada kesehatan ibu dan anak, tetapi juga merupakan langkah strategis dalam mengurangi prevalensi *stunting* di masyarakat. Oleh karena itu, program-program edukasi yang berfokus pada nutrisi dan

kesehatan selama kehamilan perlu terus didorong dan diperluas untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam pencegahan (Elly et al., 2021).

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Faktor tersebut adalah :

1) Pendidikan ibu

Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang gizi dan kesehatan, yang berkontribusi pada pencegahan pada anak (Mustikawati & Sofiyanti, 2023). Ibu yang terdidik lebih mungkin untuk memahami pentingnya nutrisi yang adekuat selama kehamilan dan dampaknya terhadap pertumbuhan anak, sehingga dapat mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mencegah (Irwanti et al., 2020).

2) Status gizi

Status gizi ibu juga merupakan faktor penting. Ibu yang mengalami kekurangan gizi atau memiliki masalah kesehatan seperti anemia selama kehamilan berisiko lebih tinggi melahirkan anak dengan (Hidayati, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki status gizi baik lebih mampu memberikan asupan nutrisi yang cukup kepada janin, sehingga mengurangi risiko *Stunting*. Selain itu, kondisi kesehatan ibu, seperti adanya penyakit yang diderita selama kehamilan, juga dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku mereka dalam memenuhi kebutuhan nutrisi (Wahyuni, 2022).

3) Faktor lingkungan, termasuk akses terhadap informasi dan layanan kesehatan, juga berperan dalam menentukan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *Stunting*. Ibu yang memiliki akses yang baik terhadap layanan kesehatan dan informasi gizi cenderung lebih mengetahui tentang pencegahan *Stunting*. Program edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti kelas ibu hamil, dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya nutrisi dan kesehatan selama kehamilan (Chori Elsera et al., 2024).

4) Dukungan dari keluarga dan masyarakat

Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dapat meningkatkan motivasi ibu untuk belajar dan menerapkan praktik gizi yang baik (Ernawati et al., 2022).

Dengan demikian, untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *Stunting*, perlu dilakukan pendekatan yang komprehensif yang mencakup pendidikan, peningkatan status gizi, akses ke layanan kesehatan, dan dukungan sosial.

## 2. Konsep Pengetahuan

a) Pengertian

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Ginting et al., 2023). Pengetahuan atau

*knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (La Ode Alifariki, 2020). Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt behavior*) mempunyai enam tingkatan:

1) Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingatkan kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara

benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*aplication*)

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

4) Analisis (*analysis*)

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.

5) Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melakukan 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*)

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

b) Sumber Pengetahuan

Sumber-sumber pengetahuan menurut Arv Jacobs & Sorensden (2010) dalam Chatarina et al., (2024) mengkategorikan menjadi lima pokok:

1) Pengalaman (*experience*)

Sumber-sumber pengetahuan bisa berasal dari pengalaman hidup yang dialami seseorang. Pengalaman hidup sehari-hari yang dimiliki sangat beragam dan apa adanya, kadang kadang kala dengan bekal pengalaman pribadi dan pengalaman interaksi dengan orang lain seseorang mendapatkan pengalaman darinya. Namun sumber Pengetahuan yang berasal dari pengalaman itu mempunyai kelemahan. Tidak dapat memecahkan semua. Masalah pemecahan masalah melalui pengalaman pribadi ini memiliki keterbatasan walaupun objeknya sama ada kemungkinan yang dialami atau yang dialami berbeda.

## 2) Kewenangan atau otoritas (*Authoring*)

Pengetahuan yang diperoleh dari seseorang yang mempunyai kemampuan dan keahlian dalam bidang tertentu sering kali dijadikan pedoman dan acuan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Misal ketika sakit dan membutuhkan tindakan operasi untuk mencari kesembuhan maka untuk menyelesaikan masalah tersebut kita membutuhkan fatwa dari ahli kesehatan yang memiliki kapabilitas dalam hal tersebut.

## 3) Berfikir Deduktif

Berfikir deduktif adalah cara berfikir yang dilakukan dari hal-hal yang bersifat umum ke hal yang bersifat khusus. Cara berfikir ini dimulai dengan penyusunan fakta yang sudah diketahui lebih dahulu untuk sampai pada kesimpulan, untuk mencari kesimpulan yang benar

maka pada proses berfikir deduktif ini harus didasari dari fikiran-fikiran yang benar maka pada proses berfikir deduktif ini harus didasari dari fikiran fikiran yang benar.

#### 4) Berfikir induktif

Dalam cara berfikir induktif kesimpulan didapat dari pengamatan atau observasi sendiri, mencari fakta gejala-gejala terlebih dahulu penalaran induktif didasarkan pada pengamatan atau fakta dilapangan bukan berasal dari otoritas atau kewenangan belaka. Untuk mengetahui bahwa premis-premis itu benar, maka perlu dilakukannya pengamatan dan penyelidikan terhadap fakta fakta yang ada di lapangan. Induktif sempurna akan dicapai dengan mengamati semua contoh yang dijadikan objek penyelidikan.

#### 5) Berpikir Ilmiah

Proses berfikir ilmiah merupakan proses melakukan penalaran dari suatu hal yang bisa ditangkap dengan rasio dan sesuai dengan prosedur ilmiah. Pendekatan ilmiah ini merupakan kombinasi penyelesaian masalah secara induktif dan deduktif. Peneliti melakukan pengamatan-pengamatan secara induktif kemudian menyusun hipotesis secara sistematis dan analisis yang telah diidentifikasi dalam pendekatan ilmiah seseorang perlu memikirkan apa yang terjadi apabila sebuah hipotesis benar, selanjutnya melakukan pengamatan dan mengumpulkan data dan yang terakhir membuat kesimpulan.

### c) Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2019) yang dikutip dari buku Metodologi Penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, yaitu:

#### 1) Faktor Internal

##### a) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan proses berpikir pada seseorang. Semakin bertambahnya usia, maka daya tangkap dan pola pikirnya akan lebih berkembang, sehingga semakin mudah dalam menerima informasi dan pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

##### b) Pendidikan

Pendidikan memengaruhi proses belajar dan menjadi faktor terbentuknya pengetahuan seseorang. Proses pembelajaran yang dilakukan di tingkat pendidikan akan menghasilkan pemahaman sehingga mampu berpikir kritis. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi, maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi dan semakin luas pengetahuan yang dimilikinya.

##### c) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan. Lingkungan pekerjaan berpengaruh bagi seseorang

untuk memperoleh pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Seseorang yang bekerja akan sering melakukan interaksi dengan orang lain sehingga akan mudah dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan dan pengetahuan yang dimiliki akan semakin meningkat.

## 2). Faktor Eksternal

### a) Sumber Informasi

Salah satu faktor yang memudahkan seseorang dalam menerima pengetahuan adalah akses dari berbagai sumber informasi yang tersedia di beragam media. Kemajuan teknologi yang terjadi saat ini, akan memudahkan individu dalam mengakses hampir semua informasi yang diperlukan. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti media cetak, elektronik, keluarga, teman dan lain-lain. Seseorang dengan sumber informasi yang beragam akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Semakin mudah seseorang memperoleh informasi yang dibutuhkan maka semakin cepat pengetahuan baru didapatkan.

### b) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala kondisi yang ada di sekitar individu yang akan memengaruhi proses masuknya pengetahuan individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Proses interaksi timbal balik di sebuah lingkungan akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

c) Sosial Budaya

Sosial budaya dalam kehidupan bermasyarakat memengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi yang diberikan. Seseorang yang berasal dari lingkungan sosial budaya yang tertutup akan sulit untuk menerima informasi baru yang disampaikan.

2) Pengukuran Pengetahuan

Notoatmodjo (2019) menyebutkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif atau kualitatif. Pengukuran pengetahuan dengan jenis penelitian kuantitatif dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Wawancara terbuka dan tertutup menggunakan instrumen (alat pengukur/pengumpul data) berupa kuesioner.
- 2) Angket tertutup dan terbuka dengan jenis pertanyaan subjektif seperti pertanyaan esai atau pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), benar-salah dan pertanyaan menjodohkan. Kemudian dilakukan penilaian skor 1 untuk jawaban benar dan nilai skor 0 untuk jawaban salah dengan rumus pengukuran pengetahuan.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Skor pengetahuan (persentase)

f = Frekuensi item jawaban benar

n = Jumlah item pertanyaan

### 3) Kategori Pengetahuan

Arikunto (2019) menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat, sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik jika jawaban benar responden dari kuesioner 76-100%.
- 2) Pengetahuan cukup jika jawaban benar responden dari kuesioner 56-75%.
- 3) Pengetahuan kurang jika jawaban benar responden dari kuesioner <56%.

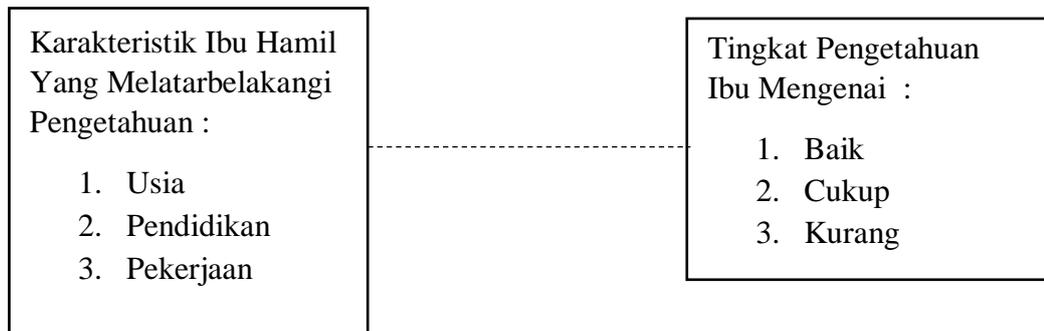
## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Determinan

Sumber : Kemenkes RI (2017)

### C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *Stunting* pada Anak di Puskesmas Ceper Klaten?