

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Stunting*

a. Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan kondisi pada anak di bawah usia lima tahun (balita) yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan usianya. Kondisi ini terjadi jika panjang atau tinggi badan anak berada di bawah minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan anak pada umumnya (Cindy *et al.*, 2023). *Stunting* adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita yang ditandai dengan tubuh pendek atau sangat pendek. Kondisi ini terjadi ketika panjang badan berdasarkan umur (PB/U) berada di bawah standar yang telah ditetapkan, yaitu kurang dari -2 standar deviasi (SD) hingga -3 SD untuk kategori pendek (*stunted*) dan kurang dari -3 SD untuk kategori sangat pendek (*severely stunted*) (Doloksaribu, 2022).

Stunting juga dapat didefinisikan sebagai suatu kelebihan atau ketidakseimbangan dalam memperoleh asupan energi atau nutrisi pada seseorang dimana hal ini berdampak dengan gangguan pertumbuhan fisik, psikologis dan pembangunan (Ali and Ali, 2020). Organisasi anak-anak dunia atau biasa disebut dengan UNICEF pada tahun 2013 memberi arti tentang *Stunting* yaitu sebagai persentase anak usia 0

hingga 59 bulan yang HFA-nya di bawah minus dua standar deviasi untuk sedang dan minus tiga standar deviasi untuk *Stunting* parah dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO (Goudet *et al.*, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 mengenai penanggulangan masalah gizi pada anak akibat *Stunting* menyebutkan bahwa status gizi dapat dinilai melalui pengukuran antropometri. Metode ini mencakup penimbangan berat badan, pengukuran panjang atau tinggi badan, serta pengukuran lingkaran lengan atas (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Standar pengukuran antropometri anak diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 2 Tahun 2020. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan serta panjang atau tinggi badan dengan standar antropometri yang telah ditetapkan. Parameter yang digunakan meliputi berat badan terhadap umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan terhadap umur (PB/U atau TB/U), serta berat badan terhadap panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Stunting dapat diukur secara lebih akurat saat balita berusia di atas 24 bulan karena pada usia ini, gangguan pertumbuhan yang terjadi sejak periode awal kehidupan sudah lebih jelas terlihat. Pada usia di bawah 24 bulan, pertumbuhan anak masih sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, asupan gizi, dan kondisi kesehatan, sehingga perubahan tinggi badan masih bisa mengalami perbaikan dengan

intervensi yang tepat. Namun, setelah melewati usia 24 bulan, dampak *Stunting* cenderung menetap dan sulit untuk diperbaiki, karena masa pertumbuhan cepat sudah mulai melambat (Nurfitri, Andhini and Rizona, 2021).

b. Klasifikasi *Stunting*

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 menetapkan standar antropometri untuk menilai status gizi anak. Penilaian ini didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), yang dikategorikan sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2011):

- 1) Sangat Pendek: Nilai z-score= <-3 SD
- 2) Pendek: Nilai z-score= -3 SD sampai <-2 SD
- 3) Normal: Nilai z-score= -2 SD sampai 2 SD
- 4) Tinggi: Nilai z-score= >2 SD

c. Faktor Penyebab *Stunting*

- 1) Gizi ibu selama masa kehamilan

Gizi ibu selama masa kehamilan berperan sangat penting dalam menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan janin. Kecukupan nutrisi yang diperoleh ibu hamil akan mendukung proses pembentukan jaringan tubuh, organ, serta sistem metabolisme janin secara optimal. Sebaliknya, kekurangan gizi selama kehamilan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, yang berisiko berujung pada kondisi Berat Badan Lahir

Rendah (BBLR) dan meningkatkan kemungkinan terjadinya *Stunting* di kemudian hari (Beal *et al.*, 2018).

BBLR didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram, yang sering kali disebabkan oleh defisiensi zat gizi makro dan mikro selama kehamilan. Kekurangan protein dan energi berpotensi menghambat pertumbuhan sel-sel tubuh janin, sementara defisiensi zat besi, seng, kalsium, asam folat, dan vitamin A dapat berdampak negatif terhadap perkembangan sistem imun, pembentukan tulang, serta fungsi metabolisme tubuh bayi. Misalnya, defisiensi zat besi dapat menyebabkan anemia pada ibu, yang mengurangi pasokan oksigen ke janin dan menghambat pertumbuhannya (Candra MKes(Epid), 2020).

Selain aspek nutrisi, pola makan yang tidak seimbang juga dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu selama kehamilan. Ibu hamil yang tidak mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK), yaitu kondisi di mana tubuh tidak memperoleh kalori dan nutrisi dalam jumlah yang cukup untuk menunjang kehamilan. KEK pada ibu hamil sering dikaitkan dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, yang menjadi indikator bahwa ibu memiliki cadangan energi yang rendah dan berisiko melahirkan bayi dengan pertumbuhan yang terhambat (Candra MKes(Epid), 2020).

Faktor lain yang turut berkontribusi terhadap kurangnya gizi ibu selama kehamilan adalah kondisi sosial ekonomi yang rendah, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, serta infeksi selama kehamilan. Ibu dengan status ekonomi rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memperoleh makanan bergizi, sehingga lebih rentan mengalami malnutrisi. Selain itu, infeksi seperti malaria, tuberkulosis, atau infeksi saluran kemih dapat menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan janin (Candra MKes(Epid), 2020).

Upaya pencegahan *Stunting* sejak kehamilan dapat dilakukan melalui pemantauan gizi ibu secara berkala, pemberian suplementasi zat besi dan asam folat, serta edukasi mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang. Pemeriksaan kehamilan secara teratur di fasilitas pelayanan kesehatan juga berperan dalam mendeteksi dan mencegah gangguan pertumbuhan janin sejak dini. Pemenuhan gizi ibu hamil yang optimal menjadi salah satu langkah utama dalam mencegah *Stunting* pada anak dan meningkatkan kualitas kesehatan generasi mendatang (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

2) Kekurangan Gizi

Kekurangan gizi pada anak merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya *Stunting*, yaitu

kondisi gagal tumbuh akibat kurangnya asupan nutrisi dalam jangka panjang. Ketika anak tidak memperoleh zat gizi yang cukup, proses pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya dapat terhambat, terutama dalam aspek pertumbuhan linier, perkembangan otak, serta sistem imun. Beberapa zat gizi esensial yang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak meliputi protein, zat besi, vitamin A, vitamin D, dan kalsium. Kekurangan protein dapat mengganggu sintesis hormon pertumbuhan yang berperan dalam pembentukan sel dan jaringan tubuh. Anak yang mengalami defisiensi protein cenderung mengalami perlambatan pertumbuhan tulang, penurunan massa otot, serta sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah, sehingga lebih rentan terhadap infeksi (Beal *et al.*, 2018).

Selain protein, zat besi juga memiliki peran penting dalam proses pertumbuhan anak. Zat besi berfungsi dalam pembentukan hemoglobin, yaitu komponen utama sel darah merah yang bertugas mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, yang berdampak pada penurunan kapasitas oksigenasi jaringan, sehingga sel-sel tubuh, termasuk sel-sel tulang dan otak, tidak dapat berkembang secara optimal. Anak yang mengalami anemia umumnya tampak lemas, mudah lelah, serta mengalami gangguan konsentrasi dan daya ingat. Jika kondisi ini berlangsung lama, pertumbuhan anak

dapat terhambat, meningkatkan risiko terjadinya *Stunting* (Beal *et al.*, 2018).

Defisiensi vitamin A juga merupakan salah satu penyebab utama gangguan pertumbuhan pada anak. Vitamin A berperan dalam pembentukan sel epitel, fungsi sistem imun, serta pertumbuhan tulang. Anak yang mengalami kekurangan vitamin A cenderung mengalami gangguan pertumbuhan tulang panjang dan memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah, sehingga lebih mudah terserang penyakit, seperti infeksi saluran pernapasan dan diare. Infeksi berulang akibat sistem imun yang lemah dapat memperburuk kondisi malnutrisi dan menghambat pertumbuhan anak dalam jangka Panjang (Beal *et al.*, 2018).

Selain vitamin A, vitamin D dan kalsium juga berperan penting dalam proses pertumbuhan tulang. Vitamin D membantu penyerapan kalsium dan fosfor di dalam tubuh, yang sangat diperlukan untuk pembentukan serta pemeliharaan kepadatan tulang. Jika tubuh kekurangan vitamin D, maka penyerapan kalsium menjadi terganggu, sehingga pertumbuhan tulang melambat dan meningkatkan risiko terjadinya deformitas tulang, seperti rakhitis. Anak yang mengalami defisiensi vitamin D dalam jangka panjang dapat mengalami gangguan pertumbuhan tinggi badan. Begitu pula dengan kalsium, yang berperan dalam mineralisasi tulang dan menjaga struktur tulang agar tetap kuat. Kekurangan kalsium dapat

menyebabkan pertumbuhan tulang yang tidak optimal, meningkatkan risiko patah tulang, serta menghambat perkembangan tulang panjang yang berpengaruh terhadap tinggi badan anak (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami *Stunting* karena kehilangan sumber nutrisi terbaik selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI eksklusif mengandung zat gizi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk protein, lemak, vitamin, serta faktor imun yang tidak bisa diperoleh dari susu formula atau makanan lain. Selain itu, ASI memiliki zat gizi yang lebih baik dibandingkan sumber makanan lain, sehingga lebih mudah diserap oleh tubuh bayi. Tanpa ASI eksklusif, bayi lebih rentan mengalami infeksi, gangguan pencernaan, dan defisiensi nutrisi yang dapat menghambat pertumbuhan tinggi badan sesuai usianya (Tickell *et al.*, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapat ASI eksklusif cenderung memiliki pola pertumbuhan yang lebih lambat dan berisiko mengalami gagal tumbuh, terutama di lingkungan dengan sanitasi buruk dan keterbatasan akses terhadap makanan bergizi. Pemberian ASI eksklusif menjadi langkah penting dalam mencegah *Stunting* sejak dini, memastikan

bayi mendapatkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan optimal (Tickell *et al.*, 2023).

3) Pola Makan yang buruk

Pola makan yang buruk merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya *Stunting* pada anak. Pola makan yang tidak sehat ditandai dengan kurangnya asupan zat gizi esensial, seperti protein, zat besi, kalsium, vitamin, dan mineral, yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh secara optimal. Sebaliknya, konsumsi makanan tinggi lemak, gula, dan garam, tetapi rendah nilai gizinya, dapat menghambat pertumbuhan anak dalam jangka panjang. Anak yang tidak mendapatkan makanan dengan komposisi gizi seimbang lebih rentan mengalami malnutrisi, yang berdampak pada gangguan pertumbuhan linear serta penurunan kapasitas kognitif (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

Selain itu, ketidakteraturan pola makan, seperti sering melewatkan waktu makan atau mengonsumsi makanan yang monoton, juga dapat menyebabkan defisit energi kronis yang berpengaruh pada terganggunya proses metabolisme tubuh. Faktor lain yang berperan dalam pola makan yang buruk adalah kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi seimbang dan pentingnya variasi makanan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Banyak orang tua yang masih beranggapan bahwa memberikan makanan

dalam jumlah banyak sudah cukup tanpa mempertimbangkan kualitas kandungan gizinya (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang terlalu dini, yaitu sebelum bayi berusia 6 bulan, dapat meningkatkan risiko *Stunting* karena sistem pencernaan bayi yang belum matang sehingga kurang mampu mencerna dan menyerap nutrisi secara optimal. Bayi yang menerima MPASI sebelum waktunya berisiko mengalami gangguan penyerapan zat gizi penting seperti protein, zat besi, dan zinc, yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, pemberian MPASI terlalu cepat juga dapat mengurangi frekuensi menyusu, sehingga asupan ASI yang merupakan sumber utama nutrisi bagi bayi menjadi berkurang (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

Studi menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum 6 bulan lebih rentan mengalami defisiensi gizi, gangguan imunitas, serta pertumbuhan yang terhambat dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan MPASI sesuai rekomendasi. Oleh karena itu, pemberian MPASI sebaiknya dilakukan setelah bayi mencapai usia 6 bulan, sesuai dengan rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), guna memastikan kecukupan gizi dan mencegah risiko *Stunting* (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

4) Penyakit Infeksi

Penyakit kronis, infeksi berkepanjangan, atau kondisi yang mengganggu penyerapan nutrisi dapat turut menghambat pertumbuhan anak. (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024) Infeksi cacing dan infeksi pada pernafasan juga dapat menjadi faktor penyebab *Stunting*. Kedua infeksi ini berpengaruh terhadap malnutrisi sehingga berujung terhadap *Stunting*. Anak dengan penyakit infeksi cacing akan lebih sulit untuk tidak *Stunting* karena makanan yang dikonsumsi tidak dapat dicerna tubuh dengan baik (Webb *et al.*, 2021).

Malaria merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya *Stunting* karena saat anak menderita penyakit malaria anak akan mengalami masalah kurang gizi. Meskipun anak mendapatkan makanan yang cukup baik namun apabila sering terinfeksi penyakit maka anak akan kekurangan gizi karena imunitas dan nafsu makannya berkurang. Jika dibiarkan berkelanjutan maka akan mempengaruhi tumbuh kembang anak termasuk menyebabkan *Stunting* (Ekawati *et al.*, 2022).

Stunting pada anak dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga meningkatkan risiko penyakit infeksi. Balita yang menderita diare akut selama lebih dari dua minggu berisiko menjadi sangat pendek sehingga jika terdapat balita yang mengalami batuk, pilek, demam, dan muntah hingga 14 hari harus segera

dilakukan pengobatan dengan asumsi gejala tersebut berlanjut hingga 14 hari ke depan (Arini *et al.*, 2020). Penyakit infeksi seperti ISPA juga menjadi faktor utama penyebab *underweight* sedangkan infeksi diare menjadi faktor utama penyebab *Stunting*. Hubungan antara kedua penyakit menular tersebut dengan terjadinya *underweight* tidak dapat dipisahkan. Oleh sebab itu anak perlu diberikan ASI minimal selama enam bulan agar terhindar dari risiko *Stunting* (Arini *et al.*, 2020).

5) Faktor Lingkungan

Lingkungan rumah memiliki peran penting dalam terjadinya *Stunting*. Faktor-faktor seperti kurangnya stimulasi dan aktivitas anak, praktik pengasuhan yang kurang baik, sanitasi yang buruk, pasokan air yang tidak memadai, serta alokasi makanan yang tidak tepat dapat memengaruhi pertumbuhan anak. Stimulasi kognitif yang memadai sejak usia 1–3 tahun terbukti mendukung pertumbuhan optimal, sementara pengasuhan yang baik, terutama dalam pemberian makanan dan stimulasi perkembangan, dapat mencegah *Stunting*. Selain itu, sanitasi yang buruk dan kualitas air yang rendah berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit infeksi, yang berdampak pada status gizi dan kesehatan anak. Oleh karena itu, lingkungan rumah yang sehat dan pola asuh yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah *Stunting* (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

6) Faktor Sosio Ekonomi

Ketidakstabilan ekonomi dan tingginya tingkat kemiskinan dapat berdampak negatif terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *Stunting*. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas juga berkontribusi terhadap kurangnya pemantauan pertumbuhan anak serta keterlambatan dalam mendeteksi dan menangani masalah gizi. Selain itu, minimnya pengetahuan orang tua mengenai gizi seimbang dan perawatan anak dapat menyebabkan pola makan yang tidak tepat serta kurangnya perhatian terhadap faktor-faktor yang mendukung tumbuh kembang optimal. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan dapat memperburuk kondisi gizi anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *Stunting* dalam jangka Panjang (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

7) Faktor Genetik

Sebagian kasus *Stunting* dapat dipengaruhi oleh faktor genetik atau keturunan, meskipun faktor ini lebih jarang ditemukan dibandingkan dengan penyebab lainnya (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024). Tinggi badan ibu dapat digunakan sebagai penanda pertumbuhan yang dialami anak. Terdapat bukti penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kesehatan ibu dan anak, termasuk gizi sehingga tinggi badan ibu dapat digunakan sebagai salah satu indikator

menilai status gizi pada anak. Ibu dengan perawakan pendek (tinggi = < 145 cm) cenderung memiliki anak yang terhambat dalam pertumbuhan dan kekurangan pada berat badan. (Khan, Zaheer and Safdar, 2019) Sistem Surveilans Gizi Indonesia menjelaskan terdapat sembilan provinsi yang mana terdapat ibu dengan tinggi <145 cm memiliki anak yang *Stunting* pada usia 6–59 bulan (Beal *et al.*, 2018).

Ibu yang memiliki tinggi badan <145 cm berisiko memiliki anak *Stunting* sebesar 2,13 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan normal. Ibu yang memiliki tinggi badan 145-150 cm memiliki risiko anak *Stunting* 1,78 kali jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan normal. Hal ini menandakan bahwa *Stunting* juga dipengaruhi tinggi badan ibu (Candra MKes(Epid), 2020).

d. Dampak *Stunting*

1) Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan

Anak yang mengalami *Stunting* umumnya memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan standar pertumbuhan yang sesuai untuk usianya. Selain mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan fisik, anak dengan *Stunting* juga berisiko menghadapi berbagai dampak jangka panjang, seperti penurunan fungsi kognitif, keterlambatan perkembangan motorik, serta gangguan sistem kekebalan tubuh yang dapat meningkatkan

kerentanan terhadap penyakit. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan anak secara keseluruhan, tetapi juga berdampak pada kualitas hidupnya di masa depan, termasuk keterbatasan dalam aspek pendidikan, produktivitas, dan kesejahteraan sosial (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

2) Gangguan Kognitif

Stunting memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan kognitif anak, yang mencakup daya belajar, tingkat konsentrasi, serta kemampuan berpikir secara menyeluruh. Anak yang mengalami *Stunting* cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan fungsi otak, yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang optimal selama periode emas pertumbuhan. Kekurangan zat gizi, terutama protein, zat besi, yodium, dan asam lemak esensial, dapat menghambat perkembangan sel-sel saraf serta koneksi antar-neuron di otak. Akibatnya, anak-anak dengan kondisi ini sering mengalami kesulitan dalam memahami pelajaran, menyerap informasi baru, dan menyelesaikan tugas yang memerlukan pemecahan masalah. Dampak ini dapat berlanjut hingga usia dewasa, yang berkontribusi pada rendahnya prestasi akademik dan terbatasnya peluang kerja di masa depan. Selain itu, gangguan kognitif akibat *Stunting* juga dapat menurunkan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan serta

beradaptasi dengan perubahan lingkungan sosial dan ekonomi (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

3) Risiko Penyakit Kronis

Anak yang mengalami *Stunting* berisiko lebih tinggi untuk menderita berbagai penyakit kronis di kemudian hari, seperti diabetes melitus tipe 2, penyakit jantung koroner, serta hipertensi. Hal ini terjadi karena *Stunting* dapat mengganggu perkembangan organ tubuh secara optimal, termasuk pankreas, jantung, serta sistem peredaran darah. Ketidakseimbangan dalam pertumbuhan organ vital ini dapat menyebabkan gangguan metabolisme, seperti resistensi insulin, yang meningkatkan risiko diabetes. Selain itu, perkembangan jantung dan pembuluh darah yang tidak sempurna selama masa pertumbuhan juga dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah serta penurunan elastisitas pembuluh darah, yang berkontribusi pada risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular. Dampak jangka panjang dari kondisi ini tidak hanya berpengaruh pada kualitas hidup individu, tetapi juga meningkatkan beban kesehatan masyarakat akibat meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular yang memerlukan penanganan medis jangka panjang (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

4) Risiko Kematian

Stunting meningkatkan kerentanan anak terhadap berbagai penyakit infeksi, yang dapat berujung pada risiko kematian lebih

tinggi, terutama pada masa bayi dan balita. Anak yang mengalami *Stunting* umumnya memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah akibat kurangnya asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk membangun daya tahan tubuh. Hal ini membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, dan tuberkulosis, yang dapat menjadi lebih parah dan sulit diatasi dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi normal. Selain itu, gangguan pada pertumbuhan organ tubuh, seperti saluran pencernaan dan sistem pernapasan, dapat semakin memperburuk kondisi kesehatan anak, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi yang fatal (Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024).

e. Pencegahan *Stunting*

1) Pencegahan *Stunting* dengan Intervensi Gizi

Intervensi gizi terbagi menjadi intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik berfokus pada pemenuhan kebutuhan gizi anak, terutama dalam 1000 HPK, seperti pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI yang bergizi, dan pemberian suplemen zat besi pada ibu hamil. Sementara itu, intervensi sensitif mencakup perbaikan sanitasi dan akses air bersih, peningkatan pendidikan gizi bagi ibu, serta penguatan ketahanan pangan rumah tangga (Cindy *et al.*, 2023).

2) Pencegahan *Stunting* dengan Pola Asuh Yang baik

Pola asuh yang baik berperan penting dalam mencegah *Stunting*. Ibu perlu diberikan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan gizi anak sejak dalam kandungan, pentingnya inisiasi menyusui dini (IMD), serta pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Selain itu, edukasi mengenai praktik pemberian makanan pendamping ASI yang seimbang juga sangat diperlukan (Cindy *et al.*, 2023).

3) Pencegahan *Stunting* dengan Peningkatan Sanitasi dan Akses Air Bersih

Lingkungan yang sehat berkontribusi dalam pencegahan *Stunting*. Sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi, yang pada akhirnya mempengaruhi penyerapan nutrisi pada anak. Oleh karena itu, perbaikan sanitasi dan akses terhadap air bersih menjadi faktor penting dalam pencegahan *Stunting* (Cindy *et al.*, 2023).

4) Pencegahan *Stunting* dalam Kehamilan

Upaya pencegahan *Stunting* harus dimulai sejak masa kehamilan. Pemerintah telah menggalakkan program pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta edukasi mengenai pola makan seimbang bagi ibu hamil. Selain itu, peran suami dan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu selama kehamilan juga sangat penting (Cindy *et al.*, 2023).

5) Pencegahan *Stunting* dengan Imunisasi dan ASI Eksklusif

Imunisasi dasar lengkap berperan dalam mencegah berbagai penyakit infeksi yang dapat menyebabkan *Stunting*. Selain itu, pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan sangat dianjurkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak. ASI mengandung zat gizi lengkap yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap berbagai penyakit (Cindy *et al.*, 2023).

6) Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan *Stunting*

Kader posyandu memiliki peran penting dalam edukasi ibu mengenai gizi dan kesehatan anak. Melalui posyandu, ibu dapat memperoleh informasi mengenai pemantauan pertumbuhan anak, imunisasi, serta konseling gizi. Selain itu, kader posyandu juga membantu mendeteksi dini anak yang berisiko mengalami *Stunting* agar segera mendapatkan intervensi yang tepat (Cindy *et al.*, 2023).

2. Video Edukasi

a. Pengertian Video Edukasi

Video edukasi merupakan media pembelajaran berbasis audio-visual yang dapat menyampaikan informasi dengan lebih menarik dan mudah dipahami. Video dapat meningkatkan perhatian, memungkinkan pengulangan informasi, serta menyajikan materi dengan cara yang lebih interaktif dibandingkan metode ceramah biasa (Hutagalung JP, Agustiani MD, 2024).

b. Kelebihan Video sebagai Media Edukasi

1) Video Sebagai Media Audiovisual yang Efektif

Video sebagai media berbasis audiovisual mampu menyajikan informasi dalam bentuk gambar, teks, dan suara secara bersamaan. Keunggulan ini memungkinkan penerima informasi memahami materi dengan lebih mudah dan mendalam dibandingkan dengan metode penyampaian yang hanya berbasis teks atau ceramah lisan. Kemampuan video dalam menggambarkan objek dan peristiwa secara nyata juga mempermudah penjelasan konsep yang kompleks agar lebih jelas (Hutagalung JP, Agustiani MD, 2024).

2) Daya Tarik yang Lebih

Video edukasi memiliki daya tarik lebih dibandingkan metode ceramah konvensional, karena mampu menghadirkan elemen visual yang menarik dan interaktif. Video juga dapat dibuat dalam berbagai format, seperti animasi atau simulasi (Hutagalung JP, Agustiani MD, 2024).

3) Meningkatkan Pemahaman

Media audiovisual membantu ibu memahami informasi dengan lebih baik karena melibatkan dua indera sekaligus, yaitu penglihatan dan pendengaran (Amraini *et al.*, 2024).

4) Fleksibilitas dan Kemudahan Akses

Video dapat diputar ulang kapan saja, sehingga materi dapat dipahami dengan lebih baik tanpa terbatas waktu, penggunaan video

juga dapat mengurangi keterlibatan tenaga kesehatan secara langsung dalam edukasi, karena materi sudah tersaji secara sistematis dalam bentuk audiovisual (Amraini *et al.*, 2024).

c. Peran Video dalam Pendidikan Kesehatan

Video memiliki peran yang signifikan dalam pendidikan kesehatan, terutama dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat. Penggunaan video sebagai media edukasi dapat menjadi strategi yang efektif untuk menyampaikan informasi kesehatan yang penting dan mendorong perubahan perilaku yang positif. (Amalia, Pamungkasari and Priyatama, 2024) Video memiliki daya tarik visual dan kemampuan untuk menyajikan informasi secara interaktif, sehingga dapat membantu audiens memahami konsep-konsep kesehatan yang kompleks dengan lebih baik. Media ini juga memungkinkan penyampaian informasi yang relevan dan terkini, yang sangat penting dalam konteks kesehatan Masyarakat (Amraini *et al.*, 2024).

Dibandingkan dengan media lain, video memiliki banyak kelebihan, di antaranya mampu menggabungkan elemen audio, visual, dan gerakan secara bersamaan, sehingga lebih efektif dalam menarik perhatian dan mempertahankan fokus audiens dibandingkan teks atau gambar statis. Selain itu, video memungkinkan penyampaian pesan secara emosional dan persuasif, yang dapat memperkuat keterlibatan audiens serta meningkatkan retensi informasi. Media ini juga dapat menampilkan contoh nyata atau simulasi tindakan kesehatan yang baik,

yang sulit dicapai hanya melalui media cetak atau audio. Keunggulan lainnya adalah fleksibilitas video yang dapat diakses kapan saja dan di mana saja melalui berbagai platform digital, sehingga jangkauan edukasinya menjadi lebih luas. Berbagai kelebihan tersebut menjadikan video sebagai pilihan utama dalam menyampaikan pesan kesehatan secara efektif dan berkelanjutan (Amraini *et al.*, 2024).

3. Pengetahuan (*Knowledge*)

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengenali sesuatu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Proses ini melibatkan panca indra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar informasi yang diperoleh manusia berasal dari indra mata dan telinga. Tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu objek dapat bervariasi. Tanpa memiliki pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar yang kuat untuk mengambil keputusan maupun menentukan tindakan dalam menghadapi suatu permasalahan (Asda and Sekarwati, 2023).

b. Tingkat Pengetahuan

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan kemampuan untuk mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat ini, seseorang dapat mengingat informasi spesifik maupun keseluruhan materi

yang pernah diterima. Oleh karena itu, tahap ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar (Asda and Sekarwati, 2023).

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan suatu materi dengan benar serta dapat menginterpretasikan informasi yang telah diperoleh. Seseorang yang berada pada tahap ini mampu memberikan penjelasan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, serta memprediksi sesuatu berdasarkan materi yang telah dipelajari (Asda and Sekarwati, 2023).

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan menerapkan materi yang telah dipelajari ke dalam situasi nyata. Pada tahap ini, seseorang mampu menggunakan hukum, metode, atau prinsip tertentu dalam berbagai konteks sesuai kebutuhan (Asda and Sekarwati, 2023).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merujuk pada kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap dalam satu struktur yang terorganisir dan memiliki keterkaitan antar komponen (Asda and Sekarwati, 2023).

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan menghubungkan berbagai bagian informasi untuk membentuk suatu kesimpulan atau konsep baru. Tahap ini melibatkan penyusunan kembali elemen-elemen

yang sudah ada menjadi suatu formulasi yang berbeda atau lebih baru (Asda and Sekarwati, 2023).

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi mengacu pada kemampuan menilai atau memberikan justifikasi terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria tertentu. Penilaian ini dapat dilakukan dengan menggunakan standar yang telah ada atau berdasarkan kriteria yang ditetapkan sendiri (Asda and Sekarwati, 2023).

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

Faktor yang berasal dari dalam diri individu mencakup:

a) Umur

Seiring bertambahnya usia, seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bekerja. Individu yang lebih dewasa cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang masih muda, karena telah memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak (Nursalam, 2015).

b) Pengalaman

Pengalaman menjadi salah satu sumber utama dalam memperoleh pengetahuan. Dengan mengulang kembali pengalaman sebelumnya, seseorang dapat menemukan solusi yang lebih baik dalam menghadapi permasalahan di masa depan (Nursalam, 2015).

c) Pendidikan

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang untuk memperoleh lebih banyak pengetahuan. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan dapat menjadi hambatan dalam menerima serta memahami nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Nursalam, 2015).

d) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aspek penting dalam kehidupan seseorang, terutama dalam memenuhi kebutuhan pribadi maupun keluarga. Melalui pekerjaan, individu dapat memperoleh pengalaman baru yang memperkaya pengetahuannya (Nursalam, 2015).

e) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah karakteristik yang melekat pada laki-laki maupun perempuan, yang dibentuk melalui konstruksi sosial dan budaya (Nursalam, 2015)

2) Faktor Eksternal

Faktor yang berasal dari luar diri seseorang meliputi:

a) Informasi

Akses terhadap informasi dapat meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang mengenai suatu hal (Nursalam, 2015).

b) Lingkungan

Lingkungan memiliki peran penting dalam pembentukan pengalaman individu, baik dari aspek fisik maupun non-fisik (Nursalam, 2015).

c) Sosial Budaya

Pendidikan dan status sosial yang lebih tinggi umumnya berkorelasi dengan tingkat pengetahuan yang lebih luas (Nursalam, 2015).

3) Faktor Pendekatan Belajar

Faktor ini mencakup strategi dan metode pembelajaran yang digunakan dalam proses belajar untuk meningkatkan pemahaman seseorang.

4. Teori *Health Belief Model* (HBM)

a. Pengertian *Health Belief Model* (HBM)

Health Belief Model (HBM) adalah model teori perilaku kesehatan yang dikembangkan untuk memahami faktor-faktor psikologis yang memengaruhi seseorang dalam mengambil tindakan Kesehatan (Wakwoya, Belachew and Girma, 2023). Model ini menekankan bahwa individu akan mengadopsi perilaku kesehatan jika mereka percaya bahwa tindakan tersebut bermanfaat dan dapat mengurangi risiko terhadap suatu penyakit atau kondisi kesehatan.

b. Model ini terdiri dari enam komponen utama, yaitu:

1) *Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan)

Sejauh mana individu merasa rentan terhadap suatu penyakit atau kondisi kesehatan.

2) *Perceived Severity* (Persepsi Keseriusan)

Seberapa besar individu menganggap bahwa penyakit tersebut memiliki dampak serius terhadap kesehatannya.

3) *Perceived Benefits* (Persepsi Manfaat)

Keyakinan bahwa tindakan pencegahan atau pengobatan dapat memberikan manfaat bagi kesehatannya.

4) *Perceived Barriers* (Persepsi Hambatan)

Faktor-faktor yang menjadi penghalang seseorang dalam mengambil tindakan kesehatan.

5) *Cues to Action* (Isyarat untuk Bertindak)

Faktor eksternal yang mendorong individu untuk mengadopsi perilaku sehat.

6) *Self-Efficacy* (Efikasi Diri)

Keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam mengambil tindakan kesehatan yang diperlukan.

c. Hubungan *Health Belief Model* (HBM) dengan Pemberian Edukasi Video tentang *Stunting*

Pemberian edukasi melalui video merupakan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang *Stunting*. Jika dikaitkan dengan *Health Belief Model* (HBM), edukasi video dapat memengaruhi setiap komponen dalam model ini, sehingga

meningkatkan kesadaran dan kesiapan ibu dalam menerapkan tindakan pencegahan *Stunting* .

1) *Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan)

Edukasi video dapat menjelaskan bahwa anak-anak yang mengalami kekurangan gizi dan pola asuh yang kurang baik berisiko tinggi mengalami *Stunting* . Dengan menyaksikan informasi visual mengenai faktor risiko *Stunting* , ibu akan lebih memahami bahwa anak mereka juga bisa mengalami kondisi ini jika tidak dilakukan pencegahan sejak dini.

2) *Perceived Severity* (Persepsi Keseriusan)

Video edukasi dapat menggambarkan dampak jangka panjang dari *Stunting* , seperti gangguan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan kognitif, serta risiko penyakit kronis di masa depan. Informasi yang disajikan secara visual akan membuat ibu lebih memahami bahwa *Stunting* bukan hanya masalah tinggi badan, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas hidup anak di masa mendatang.

3) *Perceived Benefits* (Persepsi Manfaat)

Video edukasi dapat menunjukkan manfaat dari penerapan pola makan sehat, pemberian ASI eksklusif, serta pemantauan tumbuh kembang anak secara rutin di fasilitas kesehatan. Dengan melihat contoh nyata dari ibu-ibu yang berhasil mencegah *Stunting*

melalui perilaku sehat, ibu akan lebih termotivasi untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan.

4) *Perceived Barriers* (Persepsi Hambatan)

Salah satu alasan ibu tidak melakukan pencegahan *Stunting* adalah adanya hambatan seperti kurangnya pengetahuan, keterbatasan ekonomi, atau kesulitan mengakses layanan kesehatan. Video edukasi dapat memberikan solusi atas hambatan-hambatan ini, misalnya dengan menunjukkan cara memberikan makanan bergizi dengan bahan yang terjangkau dan tersedia di lingkungan sekitar.

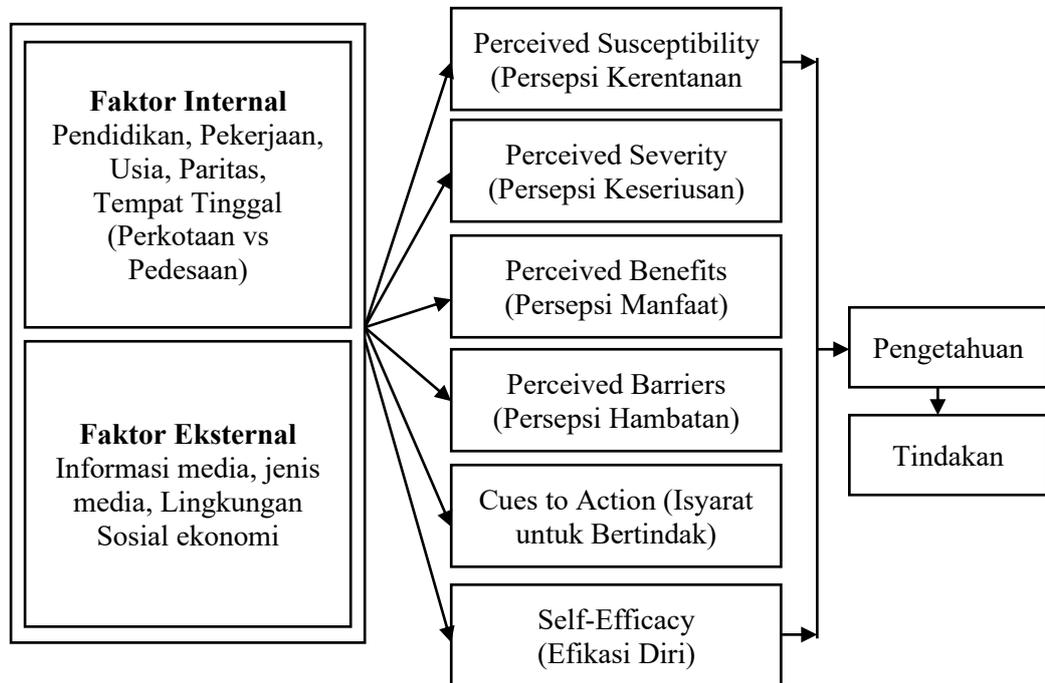
5) *Cues to Action* (Isyarat untuk Bertindak)

Video edukasi yang menarik dan mudah dipahami dapat berperan sebagai pemicu bagi ibu untuk segera mengambil tindakan pencegahan *Stunting*. Misalnya, dengan menampilkan ajakan dari tenaga kesehatan atau tokoh masyarakat yang memberikan dorongan kepada ibu agar lebih peduli terhadap gizi anak.

6) *Self-Efficacy* (Efikasi Diri)

Melalui edukasi video, ibu dapat melihat langkah-langkah konkret yang dapat dilakukan untuk mencegah *Stunting*, seperti cara menyajikan makanan bergizi, pentingnya kebersihan lingkungan, serta manfaat kunjungan rutin ke Posyandu. Hal ini akan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam mengadopsi perilaku sehat demi mencegah *Stunting* pada anaknya.

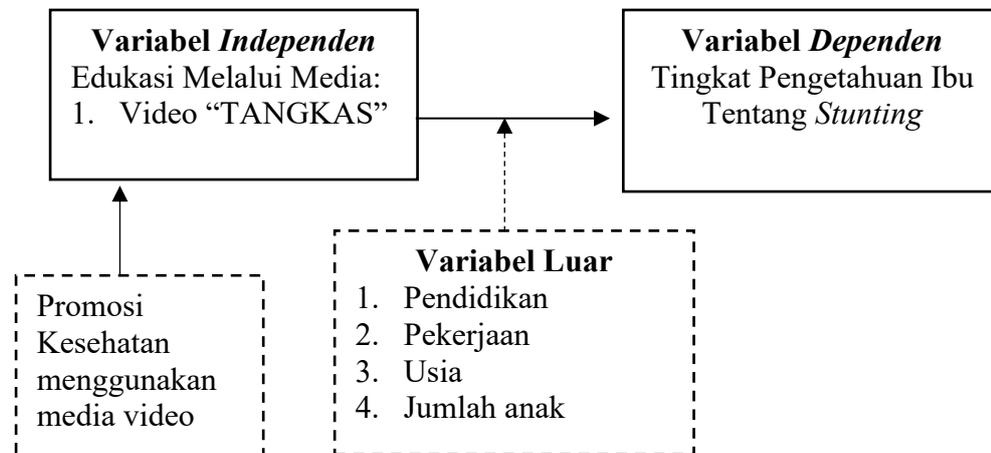
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Health Belief Model (HBM)

Sumber: Notoatmodjo (2010), Budiman dan Riyanto (2013)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Variabel yang di teliti

 : Variabel Luar

D. Hipotesis Penelitian

Ada Pengaruh video edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai *Stunting* di Desa Purbosono, Kecamatan Kertek, Kabupaten Wonosobo.