

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi

Bila ditinjau dari jenis katanya 'pengetahuan' termasuk dalam kategori kata benda. Kata ini merupakan kata benda jadian yang terbentuk dari kata dasar 'tahu' yang mendapatkan imbuhan 'pe-an'. Secara singkat, pengetahuan memiliki makna sebagai segala hal yang terkait dengan kegiatan, baik dari segi cara dan sarana yang digunakan maupun semua hasil yang diperoleh. Pada dasarnya, pengetahuan adalah keseluruhan hasil dari suatu aktivitas yang bertujuan untuk memahami suatu objek (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Dalam bahasa Inggris, istilah untuk pengetahuan adalah "*knowledge*". Menurut Kamus yang diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, pengetahuan merujuk pada segala sesuatu yang diketahui, termasuk kepandaian, serta informasi mengenai berbagai hal, seperti mata pelajaran. Selain itu, pengetahuan juga dapat diartikan sebagai hasil dari pengalaman (Ridwan et al., 2021).

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya seseorang. Pengetahuan yang cukup ada dalam domain kognitif yang terdiri dari 6 tingkatan yaitu tahu (*know*),

memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*) (Hendrawan & Hendrawan, 2020).

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan pada tingkat ini mencakup kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) hal-hal spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara tepat mengenai objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang telah memahami objek atau materi harus bisa menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya berkaitan dengan objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata (sebenarnya). Dalam konteks ini, aplikasi merujuk pada penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah materi atau suatu objek menjadi komponen-komponen, namun tetap dalam suatu struktur organisasi, dan tetap ada kaitan antara bagian-bagian tersebut. Kemampuan analisis ini bisa dilihat dari penggunaan kata kerja seperti: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain-lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari berbagai formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat 2 jenis faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Hendrawan & Hendrawan, 2020).

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk mendukung perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu. Melalui pendidikan, manusia dibimbing untuk berbuat dan mengisi kehidupannya dengan makna, sehingga dapat mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Selain itu, pendidikan juga penting untuk memperoleh informasi yang mendukung kesehatan dan dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang penting untuk mendukung kehidupan kita dan keluarga. Meskipun sering kali bukan sumber kebahagiaan, pekerjaan lebih sering dianggap sebagai cara untuk mencari nafkah yang terkadang membosankan, berulang, dan penuh tantangan. Aktivitas bekerja umumnya memakan waktu yang cukup banyak. Bagi para ibu, pekerjaan dapat memberikan dampak signifikan terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Usia adalah rentang waktu yang dihitung sejak seseorang dilahirkan hingga merayakan ulang tahunnya. Seiring bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kemampuan seseorang dalam berpikir serta bekerja pun akan meningkat. Dalam pandangan masyarakat, seseorang yang lebih tua

biasanya dianggap lebih dapat dipercaya dibandingkan dengan yang belum mencapai kedewasaan. Hal ini mencerminkan pengalaman serta kematangan jiwa yang dimiliki oleh individu tersebut.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan mencakup semua kondisi yang mengelilingi manusia, dan keberadaannya dapat berdampak pada perkembangan serta perilaku individu atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat berperan penting dalam membentuk sikap dalam menerima informasi..

B. Konsep Calon Pengantin

1. Definisi

Calon pengantin adalah pasangan yang akan melangsungkan pernikahan. Calon pengantin dapat dikatakan sebagai pasangan yang belum mempunyai ikatan, baik secara hukum Agama ataupun Negara dan pasangan tersebut berproses menuju pernikahan serta proses memenuhi persyaratan dalam melengkapi data - data yang diperlukan untuk pernikahan. CATIN atau Calon Pengantin menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan istilah yang digunakan pada wanita usia subur yang mempunyai kondisi sehat sebelum hamil agar dapat

melahirkan bayi yang normal dan sehat serta Calon Pengantin laki-laki yang akan diperkenalkan dengan permasalahan kesehatan reproduksi dirinya serta pasangan yang akan dinikahinya (Faiz Alwan Moharry & Indra Zachreini, 2023).

Calon pengantin, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), adalah istilah yang merujuk pada wanita yang berada pada usia subur dan dalam kondisi sehat sebelum hamil, sehingga dapat melahirkan bayi yang normal dan sehat. Selain itu, istilah ini juga mencakup calon pengantin laki-laki yang akan dikenalkan dengan berbagai masalah kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan dirinya serta pasangan yang akan dinikahinya (Dahlia et al., 2023).

2 Persiapan Pranikah

a. Kesiapan Fisik

Terdapat tujuh pemeriksaan fisik menurut (Kemenkes, 2018) yang perlu dilakukan sebelum menikah, yaitu :

- 1) Pemeriksaan darah dilakukan untuk mengevaluasi kesehatan secara menyeluruh serta mendeteksi berbagai kondisi seperti anemia, leukimia, reaksi inflamasi, dan infeksi. Selain itu, pemeriksaan ini juga dapat memberikan informasi mengenai penanda sel darah tepi, serta tingkat hidrasi dan dehidrasi, termasuk kondisi polisitemia.
- 2) Pemeriksaan golongan darah dan rhesus penting dilakukan untuk memastikan kecocokan rhesus antara ibu dan janin,

karena ketidaksesuaian dapat membahayakan janin, seperti risiko anemia.

- 3) Pemeriksaan gula darah berfungsi untuk mencegah dan menangani secara dini komplikasi diabetes selama masa kehamilan.
- 4) Pemeriksaan urin dilakukan untuk mendeteksi adanya penyakit metabolik, gangguan sistemik, serta kelainan pada ginjal melalui analisis sedimen mikroskopis dan makroskopis.
- 5) Deteksi infeksi menular seksual dilakukan dengan uji VDRL atau RPR menggunakan sampel darah untuk menemukan adanya bakteri penyebab sifilis, *Treponema pallidum*, dan HIV.
- 6) Deteksi hepatitis B penting untuk mencegah penularan virus hepatitis B kepada pasangan melalui hubungan seksual.
- 7) Deteksi penyakit yang dapat menyebabkan kelainan selama kehamilan diperlukan untuk mengidentifikasi infeksi yang dapat mengganggu ibu hamil, yang berisiko menyebabkan keguguran, kelahiran prematur, atau kelainan pada janin.

b. Kesiapan Gizi

Persiapan gizi untuk calon pengantin sangat penting, baik bagi pria maupun wanita. Hal ini berhubungan erat dengan kesehatan reproduksi jangka panjang. Untuk perempuan, sangat disarankan untuk mengonsumsi suplemen penambah darah yang mengandung zat besi untuk mengurangi risiko anemia, serta asam folat guna

mencegah defisiensi. Anemia memiliki dampak kesehatan yang luas, termasuk pada wanita usia subur (WUS), di mana calon pengantin menjadi salah satu kelompok yang rentan. Mereka sering mengalami anemia defisiensi gizi, terutama berupa defisiensi besi dan folat. Hal ini disebabkan oleh sejumlah masalah yang umum dihadapi oleh wanita usia subur, seperti menstruasi bulanan yang dapat menyebabkan kehilangan darah antara 0-48 mg per hari, tergantung pada kondisi masing-masing (Nuraeni et al., 2024).

Namun, persiapan gizi tidak hanya diperuntukkan bagi calon pengantin perempuan yang sedang mempersiapkan kehamilan. Calon suami juga perlu mengonsumsi vitamin yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh. Selain itu, calon suami diharapkan memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi yang sesuai untuk istrinya, karena setelah menikah, dia bertanggung jawab sepenuhnya dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarganya.

c. Imunisasi TT bagi calon pengantin Perempuan

Untuk mencapai kekebalan tubuh yang optimal, diperlukan imunisasi TT (tetanus) sebanyak lima dosis. Pemberian suntikan TT ini harus dilakukan sesuai dengan pedoman yang tepat guna mencegah dan melindungi diri dari penyakit tetanus. Komitmen calon suami untuk mendukung pasangannya dalam meraih dosis maksimum imunisasi TT sangatlah penting. Ini karena imunisasi

TT sangat diperlukan untuk mencegah berbagai gangguan selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas.

d. Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi

Dengan menjaga kebersihan tentu dapat mengurangi risiko terjangkit penyakit berbahaya yang menyerang organ reproduksi. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi:

- 1) Cuci bagian luar organ reproduksi setelah buang air kecil atau besar.
- 2) Gunakan air bersih untuk membasuh.
- 3) Pilih celana dalam yang terbuat dari bahan yang dapat menyerap keringat.
- 4) Hindari penggunaan pembersih kewanitaan secara berlebihan.
- 5) Segera ganti celana dalam yang sudah basah atau lembab untuk mencegah pertumbuhan jamur.
- 6) Keringkan area tersebut dengan handuk atau tisu setelah buang air.

3. Masa Kehamilan

a. Proses Kehamilan

Kehamilan adalah momen yang paling ditunggu-tunggu oleh pasangan suami istri yang merencanakan untuk memiliki buah hati. Proses awal kehamilan dimulai ketika sel telur yang telah matang dibuahi oleh sperma di dalam saluran telur. Sel telur tersebut

kemudian berkembang dan menempel di dinding rahim. Dalam 120 hari pertama, embrio akan mengalami berbagai tahap perkembangan sel, dan terus tumbuh hingga menjadi janin atau bayi. Umumnya, durasi kehamilan berlangsung selama 9 bulan 10 hari, meskipun terdapat beberapa kasus di mana waktu kehamilan bisa kurang atau lebih dari periode tersebut.

b. Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan meliputi menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan ibu, memeriksa tekanan darah, serta mengevaluasi status gizi. Selain itu, pemeriksaan ini juga melibatkan pengukuran ukuran janin dan tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin, serta pemantauan denyut jantung janin. Cakupan pemeriksaan juga mencakup penilaian terhadap status imunisasi TT dan pemberian tablet penambah darah untuk mengurangi risiko anemia.

Untuk memantau kesehatan ibu hamil, ibu akan diberikan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang berfungsi untuk mencatat perkembangan selama kehamilan. Buku KIA juga berisikan informasi mengenai cara memelihara dan menjaga kesehatan ibu dan anak.

c. Menjaga Kehamilan

- 1) Mengurangi aktivitas berlebihan agar tidak merasa kelelahan.

- 2) Pastikan tidur yang cukup, yaitu sekitar 9-10 jam, dan luangkan waktu untuk beristirahat atau berbaring selama satu jam di siang hari.
- 3) Kenakan pakaian yang nyaman, hindari yang terlalu ketat.
- 4) Saat berhubungan intim, atur posisi yang tidak memberi tekanan pada bagian perut.
- 5) Lakukan aktivitas fisik ringan seperti jalan kaki atau senam hamil untuk menjaga kebugaran.
- 6) Usahakan untuk tidak berdekatan dengan orang yang sakit dan hindari paparan asap rokok.
- 7) Konsumsi makanan yang seimbang dan bergizi untuk mendukung kesehatan.
- 8) Pertimbangkan untuk mengonsumsi vitamin tambahan untuk menjaga daya tahan tubuh.

C. Konsep Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan masalah kesehatan kronis yang disebabkan oleh kekurangan gizi, masa 1000 hari pertama kehidupan pada anak merupakan periode yang sangat penting, karena dapat menjadi penentu awal dari stunting atau tidaknya tumbuh kembang balita . Kondisi ini ditandai dengan pertumbuhan fisik yang tidak optimal, yang muncul akibat ketidakseimbangan nutrisi. Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus, karena dapat berakibat serius.

Gangguan ini tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat menyebabkan penurunan perkembangan mental dan kesehatan anak secara keseluruhan (Syahrin et al., 2023).

Stunting menggambarkan kegagalan pertumbuhan yang berlangsung dalam jangka waktu panjang, serta berdampak pada penurunan kemampuan fisik dan mental yang menghambat pertumbuhan fisik dan pencapaian pendidikan yang memadai. Masalah stunting terkait erat dengan kekurangan gizi, yang memiliki dampak negatif terhadap kualitas hidup anak dan menghalangi mereka mencapai potensi tumbuh kembang yang optimal sesuai dengan bawaan genetiknya. Stunting dapat mengganggu perkembangan anak balita, di mana kondisi ini sering disebut sebagai "tubuh pendek" dalam masa kanak-kanak, adalah akibat dari kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu. Hal ini juga dijadikan sebagai indikator jangka panjang untuk menilai status gizi anak-anak (Juliansyah, 2021).

2. Faktor Penyebab Stunting

Stunting, atau kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor pada lima fase kehidupan, yaitu fase prankonsepsi (sebelum kehamilan), fase kehamilan, fase neonatal (0-28 hari), fase bayi (1-12 bulan), fase balita (1-5 tahun)

1) Fase Prankonsepsi (sebelum kehamilan)

Minimnya pengetahuan calon orang tua terkait persiapan gizi pada saat kehamilan dan 1.000 hari pertama kehidupan anak dapat meningkatkan risiko stunting (Fauziah et al., 2023).

2) Fase kehamilan

Kekurangan gizi pada ibu hamil, seperti kurangnya asupan zat besi dan asam folat, dapat memengaruhi pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko stunting pada anak (Fauziah et al., 2023).

3) Fase neonatal (0-28 hari)

Berat badan lahir rendah (BBLR) dan kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat menjadi faktor risiko stunting pada periode ini (Fauziah et al., 2023).

4) Fase bayi (1-12 bulan)

Praktik pemberian makan yang tidak memadai, seperti frekuensi makan yang kurang dan kurangnya keragaman pangan, dapat menyebabkan kekurangan gizi yang berujung pada stunting (Ekawati & Rokhaidah, 2022).

5) Fase balita (1-5 tahun)

Faktor lingkungan, seperti sanitasi yang buruk dan kurangnya akses terhadap air bersih, dapat memengaruhi status gizi anak dan berkontribusi pada stunting (Pertiwi & Hendrati, 2023).

Beberapa faktor penyebab stunting, baik di tingkat global maupun di Indonesia meliputi kurangnya pengetahuan mengenai

stunting, kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah (BBLR), ketidakcukupan dalam pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan yang kurang baik, serta rendahnya status sosial ekonomi keluarga (Sihotang et al., 2023). Kehamilan remaja dapat menyebabkan peningkatan prevalensi stunting (Nafisah & Astuti, 2023). Pola asuh ibu yang tidak baik, terutama dalam hal pemberian makanan, berhubungan signifikan dengan kejadian stunting (Huvaaid et al., 2021). Rendahnya asupan zat gizi yang dikonsumsi juga menjadi salah satu penyebab stunting (Chairunnisa et al., 2018).

a. Kurangnya Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting

Pengetahuan atau pendidikan ibu memainkan peran penting dalam kejadian stunting pada anak balita. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih berkomitmen untuk meningkatkan asupan gizi dan kesehatan anak-anaknya. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu untuk lebih baik dalam menyerap informasi mengenai gizi, yang pada gilirannya berdampak pada pemilihan dan penyediaan makanan bergizi untuk anak-anak mereka. Pemilihan makanan yang tepat dan bergizi sangat penting bagi pertumbuhan dan status gizi anak balita.

Oleh karena itu, ibu perlu mengambil langkah-langkah proaktif dalam merawat anak balita mereka. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang gizi, sikap yang positif, dan perilaku yang sehat akan berkontribusi pada pertumbuhan dan

perkembangan anak, membantu mereka mencapai status kesehatan yang optimal. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan gizi.

b. Kelahiran Premature atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai berat badan bayi yang lahir kurang dari 2500 gram. Bayi-bayi ini biasanya tampak sangat kurus dan kecil, berbeda jauh dari bayi yang memiliki berat badan normal. Kondisi ini sering kali disebabkan oleh berbagai faktor yang memengaruhi perkembangan janin selama kehamilan, seperti tekanan darah tinggi, kekurangan gizi, infeksi pada ibu hamil, kelainan genetik, atau cacat lahir. Selain itu, ibu yang memiliki berat badan rendah selama kehamilan, yang berusia di bawah 17 tahun atau di atas 35 tahun, serta kehamilan ganda juga dapat meningkatkan risiko BBLR.

Jika bayi tidak mengalami pertumbuhan yang baik dalam dua bulan pertama setelah lahir, kemungkinan untuk mengalami keterlambatan pertumbuhan di masa mendatang akan semakin tinggi. Bayi dengan berat badan lahir rendah di bawah 2500 gram memiliki risiko lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak-anak dengan berat badan lahir normal.

c. Ketidacukupan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting. Hal ini disebabkan karena

ASI eksklusif memiliki peranan krusial dalam mendukung pertumbuhan anak serta dalam upaya mengurangi dan mencegah stunting. Bayi yang tidak menerima ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami stunting. Hal ini disebabkan oleh keberadaan kolostrum dalam ASI eksklusif, yang sangat bermanfaat bagi kesehatan anak balita.

d. Sanitasi Lingkungan yang Kurang Baik

Lingkungan adalah salah satu faktor terpenting yang memengaruhi kesehatan keluarga. Sanitasi dan higiene individu berperan penting dalam mencegah stunting. Sayangnya, masih banyak orang tua yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungan, sehingga anak-anak mereka menjadi rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk infeksi dan diare. Oleh karena itu, menjaga kebersihan lingkungan, seperti rutin mencuci tangan dengan sabun, sangatlah penting. Selain itu, pendidikan dan status ekonomi yang rendah juga dapat berkontribusi pada tingginya angka stunting pada anak-anak.

Kualitas kebersihan dan sanitasi lingkungan yang buruk berhubungan kuat dengan terhambatnya pertumbuhan anak. Sebaliknya, kejadian terhambatnya pertumbuhan anak cenderung lebih rendah pada rumah tangga yang memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang baik.

e. Rendahnya Status Sosial Ekonomi Keluarga

Pendapatan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting. Tingkat pendapatan keluarga berperan penting dalam menentukan daya beli rumah tangga, yang pada gilirannya berdampak pada pola konsumsi pangan. Ketika pendapatan keluarga berada pada level yang sangat rendah akibat pekerjaan orang tua yang tidak memadai, hal ini dapat menyebabkan kekurangan pangan dalam rumah tangga. Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi terhambat.

f. Kehamilan Remaja

Melahirkan anak di usia remaja membawa banyak risiko yang signifikan. Ibu remaja sering kali menghadapi keterbatasan sumber daya, pendidikan yang minim, serta kemandirian yang kurang baik, baik di negara-negara berpendapatan tinggi, menengah, maupun rendah. Biasanya, tingkat pendidikan yang rendah ini berkontribusi pada rendahnya kesadaran akan kesehatan dan kurangnya pemahaman tentang gizi, yang pada akhirnya mengakibatkan tingginya angka prevalensi stunting pada anak-anak (Nafisah & Astuti, 2023).

g. Pola Asuh Ibu

Bayi yang mengalami stunting cenderung lebih banyak ditemukan pada mereka yang dibesarkan dengan pola asuh yang kurang baik. Pola asuh ibu yang tidak optimal sering kali ditandai

dengan kurangnya pembuatan jadwal makan yang jelas, sehingga anak tidak mendapatkan makanan tepat waktu saat merasa lapar. Ibu tidak menunjukkan kesabaran dan ketekunan dalam memberi makan anak, terutama ketika anak menolak untuk makan, yang dapat menjadi tantangan yang sulit dan memakan waktu. Selain itu, banyak ibu tidak mencuci tangan sebelum menyusui, memberi makan, atau menyuapi anak.

Peran keluarga, terutama ibu, sangat krusial dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Perilaku ibu dalam memberikan ASI, memastikan anak mengonsumsi makanan sehat, memberikan pilihan yang bergizi, serta mengontrol porsi makanan yang diberikan, memiliki dampak signifikan terhadap status gizi anak. Dalam hal pola asuh, ada tiga aspek penting yang perlu diperhatikan: tanggung jawab utama dalam pengasuhan, pola makan, dan sanitasi.

Ketiga aspek ini kerap kali terlihat dari kebiasaan ibu yang tidak menetapkan waktu makan tertentu, kurang konsisten dalam memberikan makanan dengan sabar, dan tidak menjaga kebersihan sebelum memberi makan anak. Padahal, pola asuh yang baik sangat diperlukan oleh anak, di mana ibu berperan sebagai pengasuh utama, terutama dalam memberikan ASI eksklusif dan menentukan asupan makanan yang tepat setelah anak berusia di atas enam

bulan. Semakin baik pola asuh orang tua, semakin sehat pula pertumbuhan anak (Huvaaid et al., 2021)

h. Rendahnya asupan zat gizi yang dikonsumsi

Kualitas asupan makanan yang baik sangat penting bagi pertumbuhan anak, karena makanan tersebut mengandung berbagai zat gizi makro, seperti energi, karbohidrat, protein, dan lemak, serta zat gizi mikro, seperti vitamin dan mineral. Pada anak yang mengalami stunting, kadar lemak, kalsium, fosfor, vitamin D, riboflavin, dan vitamin B12 – yang biasanya terdapat dalam susu – secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting.

Vitamin D berperan penting dalam penguatan tulang dan otot dengan cara mengatur kadar kalsium dan fosfor dalam darah, yang diperlukan untuk proses mineralisasi tulang. Salah satu bentuk aktif vitamin D adalah kalsitriol, yang berfungsi untuk meningkatkan kadar kalsium dan fosfor dalam plasma darah. Dengan demikian, kalsitriol membantu menjaga keseimbangan mineral yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kekuatan tulang.

3 Tanda – Tanda Stunting

Berikut adalah tanda-tanda stunting pada anak (Sandjojo, 2017) :

- a. Tanda pubertas terlambat
- b. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

- c. Pertumbuhan gigi terlambat
- d. Usia 8-10 tahu anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye-contact*
- e. Pertumbuhan terlambat
- f. Wajah tampak lebih muda dari usianya

4. Dampak stunting

Stunting memiliki dampak yang signifikan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, yang dapat memengaruhi kehidupan di masa depan. Dalam jangka pendek, stunting dapat mengakibatkan gangguan pada perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, serta masalah metabolisme dalam tubuh. Di sisi lain, dampak jangka panjangnya termasuk penurunan kemampuan kognitif, prestasi belajar, dan daya tahan tubuh. Anak-anak yang mengalami stunting sejak usia dini berisiko mengalami gangguan mental, psikomotor, dan masalah kecerdasan (Puji Afiatna & Mulyasari, 2022).

Anak yang mengalami stunting akan menghadapi berbagai hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya, antara lain:

a. Kognitif Lemah

Kemampuan kognitif anak adalah kemampuan mereka untuk berpikir secara kompleks serta melakukan penalaran dan pemecahan masalah. Namun, stunting dapat menyebabkan gangguan dalam perkembangan otak anak. Dampak dari stunting sering kali dihubungkan dengan tingginya risiko kecerdasan yang

lebih rendah ketika anak mulai bersekolah. Hal ini menunjukkan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi kemampuan intelektual anak. Selain menurunkan kemampuan kognitif, stunting juga berdampak pada tingkat konsentrasi mereka. Anak yang mengalami stunting dapat mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, sehingga proses belajar menjadi lebih menantang bagi mereka (Simamora et al., 2023).

Tingkat pencapaian perkembangan anak dalam aspek kognitif dapat diukur melalui lima indikator yang berkaitan dengan proses belajar dan pemecahan masalah. Pertama, anak menunjukkan minat dengan melihat dan menyentuh benda yang diperlihatkan oleh orang lain. Kedua, mereka mampu meniru cara pemecahan masalah yang dilakukan oleh orang dewasa atau teman sebaya. Ketiga, anak menunjukkan konsentrasi saat mengerjakan suatu tugas tanpa bantuan dari orang tua. Keempat, mereka aktif mengeksplorasi hubungan sebab akibat. Terakhir, anak mengikuti rutinitas sehari-hari seperti mandi, makan, dan pergi ke sekolah (Damayanti et al., 2019).

b. Psikomotorik Terhambat

Perkembangan motorik dibagi menjadi dua kategori utama: motorik halus dan motorik kasar. Motorik halus melibatkan keterampilan fisik yang berfokus pada koordinasi antara otot-otot kecil dan penglihatan, sementara motorik kasar berkaitan dengan

penggunaan otot-otot besar. Pada awalnya, anak-anak akan lebih dulu menguasai keterampilan motorik halus. Seiring bertambahnya usia dan perkembangan otak serta organ tubuh, termasuk otot-otot besar, keterampilan motorik halus akan semakin disempurnakan oleh keterampilan motorik kasar.

Fungsi motorik diatur oleh otak, khususnya oleh bagian otak kecil. Pada kondisi stunting, terjadi hambatan dalam kematangan sel saraf yang berhubungan dengan jumlah dendrit kortikal, mielin dalam medula spinalis, serta pengurangan sinapsis neurotransmitter. Di samping itu, fungsi motorik kasar sangat terkait dengan kemampuan otot. Dalam kondisi stunting, terjadi penurunan fungsi otot yang mengakibatkan gangguan pada kemampuan mekanik otot trisep, disebabkan oleh proses keterlambatan pematangan otot (Puji Afiatna & Mulyasari, 2022).

c. Gagal Tumbuh

Gagal tumbuh pada balita dapat memiliki dampak yang serius di masa depan. Dalam jangka pendek, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan prestasi akademik saat mereka memasuki usia sekolah, akibat dari penurunan perkembangan kognitif. Sementara itu, dampak jangka panjangnya adalah penurunan kualitas hidup anak di masa dewasa, yang tercermin dalam bidang pendidikan, kesempatan kerja, dan pendapatan.

d. Peningkatan Risiko Penyakit Degeneratif

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa balita dan kemudian mengalami stunting cenderung lebih rentan terhadap obesitas dan diabetes mellitus saat mereka memasuki usia dewasa. Saat seseorang mengalami kekurangan gizi selama fase pertumbuhan dan perkembangan, hal ini dapat mengganggu perkembangan sistem hormonal utama, seperti insulin dan glukagon yang diproduksi oleh pankreas. Kedua hormon ini berfungsi untuk mengatur keseimbangan dan metabolisme glukosa dalam tubuh.

Oleh karena itu, ketika seseorang memasuki usia dewasa dengan masalah ini dan mengalami kelebihan asupan kalori, keseimbangan kadar gula darah akan lebih mudah terganggu. Selain itu, proses pembentukan jaringan lemak tubuh (lipogenesis) pun menjadi lebih mudah terjadi. Dengan demikian, stunting berkontribusi dalam memperburuk masalah gizi dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit kronis di masa depan (Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2020).

5 Pencegahan Stunting

Upaya pencegahan stunting dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu upaya primer, sekunder, dan tersier. Setiap jenis upaya ini dilaksanakan

melalui program atau peningkatan serta pemberdayaan yang berbeda-beda.

a. Pencegahan Primer

Melalui program 1000 Hari Pertama Kehamilan

1) Intervensi Spesifik

- a) Suplementasi tablet zat besi untuk ibu hamil demi mencegah anemia.
- b) Pemberian makanan tambahan untuk mendukung pertumbuhan anak yang mengalami kekurangan energi protein.
- c) Promosi dan konseling mengenai Inisiasi Menyusui Dini (IMD) serta pemberian ASI eksklusif.
- d) Penyediaan makanan yang tepat untuk bayi dan anak.
- e) Pemantauan pertumbuhan di Posyandu untuk memastikan perkembangan anak berjalan sehat.
- f) Pemberian imunisasi untuk melindungi anak dari berbagai penyakit.
- g) Penanganan gizi kurang pada balita, termasuk pemberian Vitamin A.
- h) Pemberian Taburia untuk Baduta (Bayi dan Balita Buruk Gizi).
- i) Pemberian obat cacing bagi ibu hamil sebagai upaya pencegahan.

2) Intervensi Sensitif

- a) Penyediaan akses terhadap air bersih dan jamban sehat di lingkungan keluarga.
- b) Pelaksanaan fortifikasi bahan pangan untuk meningkatkan gizi masyarakat.
- c) Pendidikan dan komunikasi informasi edukatif tentang gizi bagi masyarakat.
- d) Pemberian edukasi mengenai pola asuh yang baik.
- e) Memperkuat akses dan layanan Keluarga Berencana (KB).
- f) Penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- g) Pemberian edukasi terkait kesehatan dan produksi.

b. Pencegahan Sekunder

Melalui Peningkatan Kualitas Remaja Putri

1) Intervensi Kesehatan

- a) Suplementasi tablet penambah darah untuk remaja putri.
- b) Pemberian obat cacing bagi remaja putri.
- c) Promosi pola makan sehat dan seimbang.
- d) Penyediaan suplementasi seng.
- e) Akses pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di Puskesmas.

2) Intervensi Pendidikan

- a) Pendidikan kesehatan di sekolah.

- b) Edukasi gizi bagi remaja.
 - c) Pembentukan konselor sebaya untuk mendiskusikan perkembangan remaja.
- c. Pencegahan Tersier

Melalui Pemberdayaan Orang Terdekat

1) Intervensi Kesehatan

- a) Perencanaan kehamilan sebaiknya melibatkan suami dan keluarga agar semuanya dapat berpartisipasi.
- b) Terdapat pelayanan kontrasepsi yang dapat diakses oleh suami untuk membantu menunda kehamilan.
- c) Disarankan untuk melakukan bimbingan dan konseling bersama bidan, dengan melibatkan suami, dalam menentukan tempat dan penolong persalinan yang tepat.
- d) Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja putra sangat penting.
- e) Selain itu, kita juga perlu mempersiapkan konseling untuk calon pengantin agar mereka lebih siap menjalani kehidupan berkeluarga.

2) Intervensi Pendidikan

- a) Melibatkan tokoh masyarakat dalam gerakan sosial.
- b) Menyediakan bantuan sosial untuk keluarga yang kurang mampu.

d. Melalui 14 Intervensi Gizi Spesifik

1) Ibu Hamil

- a) Suplementasi dengan zat besi dan asam folat.
- b) Pemeriksaan kehamilan, termasuk konseling gizi untuk ibu hamil.
- c) Imunisasi tetanus toksoid (TT).
- d) Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil.
- e) Penanggulangan cacangan pada ibu hamil.
- f) Pemberian kelambu dan pengobatan bagi bayi yang menderita malaria.

Pemerintah merekomendasikan agar setiap ibu hamil menjalani setidaknya enam kali kunjungan Antenatal Care (ANC). Aktivitas ANC, seperti memberikan pendidikan kesehatan, sangat penting diterapkan secara terintegrasi dalam program kesehatan ibu di fasilitas layanan kesehatan. Tujuan dari ANC adalah untuk memastikan bahwa proses kehamilan berlangsung normal, sehingga komplikasi yang mungkin muncul dapat dideteksi dan ditangani sejak dini (Seminar & Masyarakat, 2024).

2) Ibu Menyusui dan Bayi 0-6 Bulan

- a) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.
- b) Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum). Saat awal ibu melahirkan, anak seger diberikan ASI setelah

lahir, Tindakan tersebut dinamakan IMD (Inisiasi Menyusui Dini).

- c) Promosi ASI eksklusif melalui konseling.
- d) Pelaksanaan imunisasi dasar. Memberikan imunisasi dasar lengkap untuk mencegah terserangnya penyakit pada anak posyandu.
- e) Pemantauan tumbuh kembang bayi.
- f) Penanganan bayi yang sakit.

3) Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 Bulan

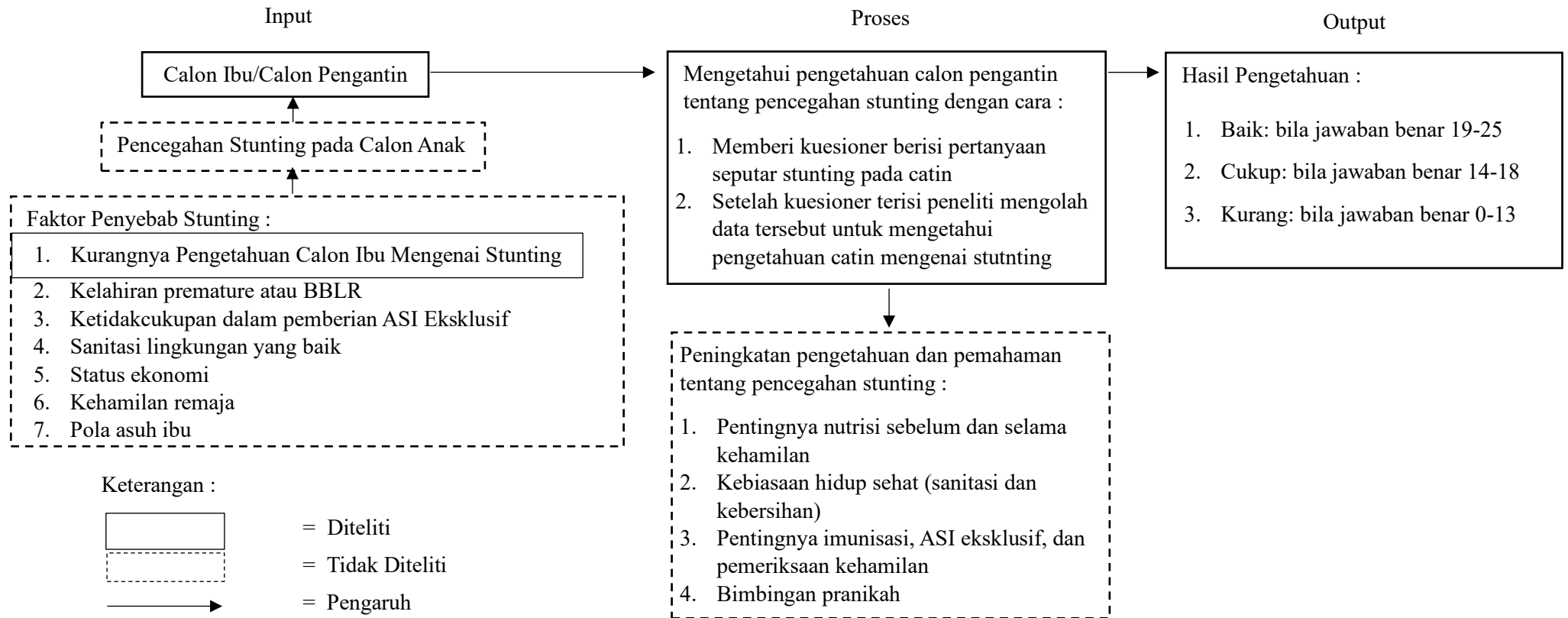
- a) Pemberian Makanan Pendamping ASI, dengan ASI tetap diberikan hingga usia 2 tahun atau lebih. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI. Salah satu upaya mencegah stunting yaitu dengan memberikan MP-ASI 4 bintang. MP-ASI 4 bintang adalah makanan yang mengandung empat unsur gizi. Unsur pertama adalah karbohidrat, yang dapat ditemukan dalam beras merah, beras putih, jagung, dan berbagai jenis ubi-ubian. Unsur kedua adalah protein hewani, yang dapat diperoleh dari bahan-bahan seperti daging ayam, daging sapi, telur, atau ikan. Selanjutnya, protein nabati yang bisa didapatkan dari kacang-kacangan seperti tempe, tahu, kacang merah, atau kacang polong. Terakhir, sayuran seperti bayam, labu,

brokoli, dan wortel juga termasuk dalam daftar makanan bergizi ini (Wahida, 2022).

- b) Pemberian kapsul Vitamin A dan penyelesaian imunisasi dasar.
- c) Pemantauan tumbuh kembang secara rutin setiap bulan melalui kegiatan posyandu. Posyandu merupakan pusat pelayanan kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari tenaga kesehatan. Tujuan utama Posyandu adalah mencapai norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Kegiatan yang dilakukan di Posyandu meliputi kesehatan ibu dan anak, program keluarga berencana, imunisasi, peningkatan gizi, serta penanggulangan diare. Untuk balita, jenis pelayanan yang tersedia di Posyandu mencakup penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, serta penyuluhan dan konseling. Apabila tersedia tenaga kesehatan dari Puskesmas, akan dilakukan juga pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan deteksi dini tumbuh kembang (Mastuti et al., 2019).
- d) Penanganan anak yang sakit secara tepat.
- e) Pemberian suplemen zinc.
- f) Pemberian obat cacing dan fortifikasi zat besi.

- g) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita yang kurus.
- e. Melalui 12 Intervensi Gizi Sensitif
 - 1) Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih.
 - 2) Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi.
 - 3) Melakukan fortifikasi pada bahan pangan.
 - 4) Menyediakan akses ke pelayanan kesehatan dan kesehatan reproduksi.
 - 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
 - 6) Menyediakan Jaminan Persalinan (JAMPERSAL).
 - 7) Memberikan pendidikan pengasuhan kepada orang tua.
 - 8) Menyediakan pendidikan anak usia dini secara universal.
 - 9) Menyediakan pendidikan mengenai gizi untuk masyarakat.
 - 10) Memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.
 - 11) Menyediakan bantuan dan jaminan sosial untuk keluarga miskin.
 - 12) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi masyarakat.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengetahuan Calon Pengantin dalam Upaya Pencegahan Stunting

Sumber : (Syahrin et al., 2023 ; Dahlia et al., 2023 ; Huvaidd et al., 2021 ; Ayuanda et al., 2024 ; Sandjojo, 2017)