

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Stunting

a. Definisi *Stunting*

Stunting merupakan suatu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan pemenuhan zat gizi yang kurang pada masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian stunting sulit disadari sehingga menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025. Stunting atau perawakan pendek adalah suatu keadaan tinggi badan seseorang yang tidak sesuai dengan umur. Seseorang dikatakan stunting bila skor Z-indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U)-nya dibawah -2 SD (Rahman et al., 2023).

Indeks panjang PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-

anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia (Rinayati et al., 2023).

Stunting atau gagalnya tumbuh bukan merupakan diagnosis sebuah penyakit tetapi menjadi terminologi dalam menyatakan masalah khusus yang sedang terjadi pada anak. Pertumbuhan terhambat akibat *stunting* merupakan dampak dari kurangnya asupan gizi pada anak. Seorang anak yang terhambat pertumbuhan akan mengalami kesehatan yang buruk dan kurang berprestasi (Rizkia & Rikiy, 2022).

b. Ciri-ciri *Stunting* Pada Anak

Menurut (Esha et al., 2023) ciri-ciri fisik yang tampak jika anak mengalami *stunting* yaitu:

- Tinggi badan pendek, anak yang mengalami *stunting* biasanya memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari anak-anak seumurannya. Hal tersebut disebabkan karena defisit gizi yang kronis
- Berat badan rendah, selain tinggi badan yang pendek, anak *stunting* juga sering memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan dengan normal anak usia mereka.
- Perkembangan fisik tertunda, anak *stunting* mungkin mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisiknya. Misalnya,

perkembangan otot dan struktur tubuh lainnya mungkin terhambat.

- Gangguan kognitif, merupakan kondisi yang mempengaruhi kemampuan berpikir, mengingat, belajar, berbahasa dan berkomunikasi. Anak-anak yang mengalami stunting memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan dengan anak normal.
- Penurunan energi dan aktivitas, Anak stunting cenderung memiliki energi yang lebih rendah dan aktivitas fisik yang terbatas, yang dapat mempengaruhi produktivitas dan kualitas hidup di kemudian hari.
- Keterlambatan pubertas, stunting juga dapat mempengaruhi perkembangan pubertas pada anak. Anak stunting mungkin mengalami pubertas lebih lambat dibandingkan dengan teman-teman sebaya mereka.
- Tampak lebih muda dari usia sebenarnya, karena stunting menghambat pertumbuhan fisik, anak yang mengalaminya mungkin terlihat lebih muda dari usia sebenarnya

c. **Diagnosis dan Klasifikasi *Stunting* Pada Anak**

Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm (Kemenkes R.I, 2010). Panjang badan lahir pendek dipengaruhi oleh pemenuhan nutrisi bayi tersebut saat masih dalam kandungan.

Penentuan asupan yang baik sangat penting untuk mengejar panjang badan yang seharusnya. Berat badan lahir, panjang badan lahir, umur kehamilan dan pola asuh merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting.

Panjang badan lahir pendek dipengaruhi oleh pemenuhan gizi bayi tersebut saat masih dalam kandungan. Penentuan asupan yang baik sangat penting untuk mengejar panjang badan yang seharusnya. Berat badan lahir, panjang badan lahir, umur kehamilan dan pola asuh merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Penilaian status gizi balita yang sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri, Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan 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) dimana hasil pengukuran antropometri menunjukkan Z-score kurang dari -2SD sampai dengan -3SD (pendek/stunted) dan kurang dari -3SD (sangat pendek / severely stunted) (Kemenkes RI, 2018).

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Normal, pendek dan sangat pendek adalah status gizi

yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek).

Klasifikasi Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U
Anak 0-60 Bulan

Tabel 2. 1 Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD

(BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

Sumber: PMK_NO_2_th_2020_ttg_standar_antropometri_anak

d. Faktor *Stunting* Pada Anak

Stunting pada anak umumnya disebabkan karena kekurangan gizi kronis baik selama masa pertumbuhan maupun sejak bayi masih dalam kandungan, hal itu disebabkan karena ibu tidak mendapatkan cukup nutrisi selama kehamilan. Wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR ini akan berlanjut menjadi balita gizi kurang (*stunting*) dan berlanjut ke usia anak sekolah dengan berbagai konsekuensinya. selain dampak terhadap tumbuh kembang anak kejadian ini biasanya tidak berdiri sendiri tetapi diikuti masalah defisiensi zat gizi mikro. *Stunting* bisa juga dipengaruhi oleh pekerjaan orangtua, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif, dan adanya penyakit infeksi berulang.

1) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram,

bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi.

Bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Tiwari et al., 2014) yang menyatakan bahwa anak dengan riwayat kelahiran BBLR berisiko menderita stunting dibandingkan dengan anak yang tidak menderita BBLR.

- 2) Asupan makanan yang berkaitan dengan kandungan zat gizi di dalam makanan yang dikonsumsi yaitu ASI dan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI yang diberikan sejak bayi dilahirkan hingga usia bayi enam bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya seperti susu formula, air putih, air jeruk kecuali vitamin dan obat (Akbar & Saleh, 2021). Bayi atau balita dalam praktek pemberian ASI eksklusif maupun MPASI yang kurang optimal dan terbatasnya makanan dalam hal kualitas, kuantitas dan jenis akan memberikan kontribusi terhadap stunting.

Konsumsi ASI juga meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi. Mineral utama yang terdapat pada ASI adalah kalsium yang berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, Hal inilah yang mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan sehingga bayi yang diberikan ASI juga memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibandingkan dengan bayi yang diberikan dengan susu formula. Dengan pemberian ASI, bayi dapat terhindar dari resiko stunting (Apriani et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Indrawati & Warsiti, 2017) terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dua sampai tiga tahun. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*

Asupan makanan menjadi faktor risiko *stunting* secara langsung. Kualitas makanan yang buruk, contohnya seperti kurangnya keragaman dan kurangnya asupan pangan hewani, kandungan yang tidak bergizi dan rendahnya kandungan energi pada makanan tambahan. Selain itu praktik pemberian makanan

yang tidak memadai contohnya pemberian makanan dengan frekuensi yang jarang, tidak adekuat, konsistensi pangan yang terlalu ringan dan jumlah pangan yang tidak mencukupi.

3) Status Ekonomi

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya kejadian stunting, karena keadaan sosial ekonomi atau keadaan rumah tangga yang tergolong rendah akan mempengaruhi tingkat pendidikan rendah, kualitas sanitasi dan air minum yang rendah, daya beli yang rendah serta layanan kesehatan yang terbatas, semuanya dapat berkontribusi terkena penyakit dan rendahnya asupan zat gizi sehingga berpeluang untuk terjadinya *stunting*.

Tingkat pendapatan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Hal ini dikarenakan keluarga dengan pendapatan yang rendah akan mempengaruhi dalam menyediakan pangan untuk keluarga. Daya beli keluarga tergantung dengan pendapatan keluarga, dengan adanya pendapatan yang tinggi maka kemungkinan terpenuhinya kebutuhan makan bagi keluarga. Salah satu penelitian di Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang yang dilakukan oleh (Setiawan et al., 2018) menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang

memiliki hubungan bermakna dengan kejadian stunting pada balita.

Status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

4) Tingkat Pendidikan dan Praktik Pengasuhan Ibu

Menurut Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan formal terdiri dari pendidikan dasar (SD, MI, SMP, dan MTs), pendidikan menengah pertama (SMA, MA, SMK), dan pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor). Pemerintah di Indonesia mewajibkan belajar sembilan tahun untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sehingga masyarakat di Indonesia harus menempuh pendidikan minimal sembilan tahun dihitung mulai dari Sekolah Dasar (SD) hingga Sekolah Menengah Pertama (SMP). Masyarakat yang sudah menempuh pendidikan minimal sembilan tahun tersebut dianggap sudah mempunyai kualitas yang layak untuk menjalankan kehidupannya. Ibu dengan tingkat pendidikan

tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dan mudahnya menangkap informasi baik dari pendidikan formal yang mereka tempuh maupun dari media massa (cetak dan elektronik) untuk menjaga kesehatan anak dalam mencapai status gizi yang baik sehingga perkembangan anaknya menjadi lebih optimal (Astuti, 2017).

Rendahnya pendidikan ibu pada saat kehamilan mempengaruhi pengetahuan gizi ibu saat mengandung. Ibu hamil yang mengalami kurang gizi akan mengakibatkan janin yang dikandung juga mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi pada kehamilan yang terjadi terus menerus akan melahirkan anak mengalami kurang gizi. Kondisi ini jika berlangsung dalam kurun waktu yang relatif lama akan menyebabkan anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan (*stunting*).

Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Haile et al., 2016) yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari

orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan.

5) Penyakit Infeksi Berulang

Penyakit infeksi berulang akibat virus atau bakteri yang akan menyebabkan terjadinya peningkatan kebutuhan tubuh terhadap cairan, protein, dan zat gizi lainnya. Adanya penyakit infeksi menyebabkan penurunan nafsu makan dan keterbatasan dalam mengkonsumsi / mengunyah makanan sehingga terjadi gizi kurang. Jika penyakit infeksi tersebut jika tidak segera ditangani dengan baik walaupun pemenuhan zat gizinya sudah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan maka kondisi tersebut tetap tidak akan dapat memperbaiki status kesehatan dan status gizi pada balita dan akan berujung *stunting*.

e. Dampak *Stunting* Pada Anak

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah 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.

Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Anak-anak *stunting* memiliki gangguan perkembangan perilaku di awal kehidupan, cenderung untuk mencapai nilai yang lebih rendah, dan memiliki kemampuan kognitif atau prestasi belajar yang lebih buruk daripada anak-anak yang normal

f. Pencegahan dan Penangan *Stunting* Pada Anak

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 gizi dan stimulasi. Dapat diketahui cara penanggulangan *stunting* yang paling efektif dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan, yaitu :

1) Pencegahan *stunting* pada ibu hamil

- a. Ibu hamil sangat membutuhkan makanan yang baik, sehingga apabila ibu mengalami keadaan Kekurangan Energi Kronis (KEK), maka diperlukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil
 - b. Pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 hari selama masa kehamilan
- 2) Pencegahan *stunting* saat bayi lahir
- a. Ketika melakukan persalinan sebaiknya dibantu oleh bidan atau dokter yang terlatih lalu setelah itu segera melakukan pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) setelah bayi lahir
 - b. Memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif/pemberian ASI saja hingga usia 6 bulan
- 3) Pencegahan *stunting* pada bayi usia 6 sampai 2 tahun
- a. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi dimulai dari usia 6 bulan serta pemberian ASI tetap diberikan hingga usia 2 tahun
 - b. Memberikan imunisasi dasar secara lengkap, dan pemberian vitamin A
- 4) Memantau pertumbuhan anak yang mengalami *stunting*, secara fisik postur tubuh yang lebih pendek dari anak seusianya, karena itu penting bagi ibu untuk memantau pertumbuhan tinggi dan berat anak secara rutin di Posyandu yang berada di sekitaran tempat tinggal

- 5) Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap rumah tangga, termasuk dalam menjaga kebersihan lingkungan, dan meningkatkan akses air bersih serta fasilitas sanitasi

2. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang yang didapatkan setelah melakukan penginderaan terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan sebagai kunci dalam menyelesaikan permasalahan atau persoalan pada manusia sehingga pengetahuan menjadi sangat penting dalam terbentuknya tindakan dan perilaku seseorang. Jadi, pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu dari manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu (Darsini et al., 2019).

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmojo 2012) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh:

1) Faktor Internal

a) Usia

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

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

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 pun akan semakin meningkat.

2) Faktor Eksternal

a) Sumber informasi

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. Sebaliknya seseorang yang berasal dari lingkungan sosial budaya yang tertutup akan sulit untuk menerima informasi baru yang disampaikan.

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan (Darsini et al., 2019) yaitu:

a) Tahu (*know*)

Sebagai kemampuan mengingat kembali atau recall materi dari keseluruhan yang sudah dipelajari.

b) Memahami (*comprehension*)

Kemampuan menjelaskan dan menginterpretasikan secara benar objek yang telah diketahui.

c) Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari ataupun prinsip yang diketahui pada situasi yang sebenarnya

d) Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi dan menghubungkan dengan komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan merangkum dan menyusun formulasi baru dengan meletakkan dalam hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah ada sebelumnya.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan melakukan penilaian terhadap objek tertentu berdasarkan kriteria yang ada di masyarakat.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif atau kualitatif (Notoatmojo 2014). Pengukuran pengetahuan dengan jenis penelitian kuantitatif dilakukan dengan cara berikut:

1. Wawancara terbuka dan tertutup

Menggunakan instrumen (alat pengukur/pengumpul data) berupa kuesioner. Wawancara terbuka yaitu memberikan pertanyaan dengan sifat terbuka dan responden diperbolehkan menjawab sesuai dengan pendapat atau pengetahuannya sendiri. Wawancara tertutup yaitu memberikan pertanyaan dengan opsi jawaban yang telah disediakan, sehingga responden memilih jawaban yang dianggap paling benar atau paling tepat atas pertanyaan yang diajukan.

2. Angket tertutup dan terbuka

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

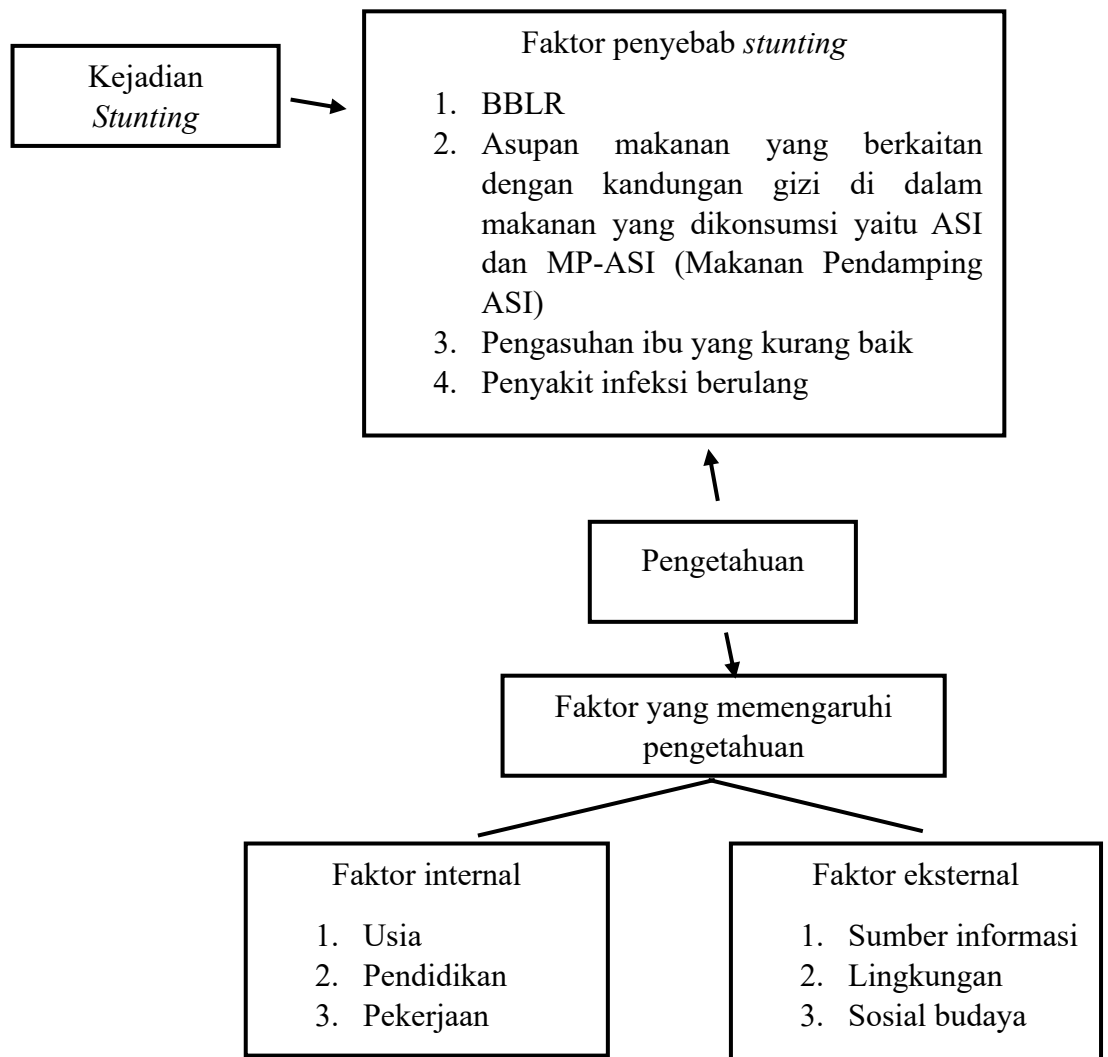
e. Kategori Pengetahuan

Menurut (Sandu & Sodik, 2015) 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

Kerangka teori dari pengambilan data ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu balita terhadap kejadian *Stunting* Di Desa Bokor Tumpang Kabupaten Malang Kerangka teori pengambilan data ini, yaitu:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Pengetahuan Terhadap Kejadian Stunting