

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Stunting**

##### **2.1.1 Defenisi Stunting**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis pada ibu selama kehamilan, sehingga anak tersebut memiliki tinggi badan yang tidak sesuai untuk usianya. Tanda stunting biasanya terlihat ketika bayi mencapai usia 2 tahun. Kondisi pendek dan sangat pendek pada anak berkaitan dengan status gizi yang diukur menggunakan Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), di mana anak mengalami kondisi stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita yang dikategorikan sebagai pendek adalah mereka yang memiliki panjang atau tinggi badan dengan nilai Z score kurang dari -2 SD (standar deviasi). Sementara itu, balita yang termasuk dalam kategori sangat pendek adalah mereka yang memiliki panjang atau tinggi badan dengan nilai Z score kurang dari +3 SD (Putri & Hedo, 2023).

##### **2.1.2 Tanda dan gejala stunting**

Terdapat sejumlah indikasi yang menunjukkan bahwa anak mungkin mengalami stunting. Berikut adalah beberapa tanda dan gejala yang dapat dikenali jika anak terkena stunting (Nour Sriyanah et al., 2023) :

###### **a. Pertumbuhan terlambat**

Pertumbuhan manusia berlangsung sesuai dengan proporsi yang tepat untuk setiap tahap usia. Namun, pada kondisi stunting, pertumbuhan dapat terhambat atau bahkan tidak terjadi seiring bertambahnya usia. Salah satu penyebab utama yang mengganggu pertumbuhan adalah kurangnya asupan gizi dan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh. Hambatan pertumbuhan ini dapat dilihat dari tinggi badan anak. Setiap usia anak memiliki standar tinggi yang berbeda. Jika tinggi badan anak

tidak sesuai dengan usianya dan cenderung lebih pendek, maka hal ini bisa menjadi indikasi bahwa anak tersebut mengalami stunting.

b. Cenderung pendiam dan menghindari *eye contact*

Anak yang mengalami stunting dapat dikenali melalui pengamatan terhadap perilaku dan tingkah lakunya. Pada usia 8 hingga 10 tahun, anak yang terindikasi stunting biasanya cenderung menjadi pendiam dan menghindar dari interaksi sosial. Mereka sering kali menghindari keramaian, terutama dalam hal kontak mata dengan orang lain. Anak-anak yang menunjukkan tanda-tanda stunting umumnya memiliki rasa percaya diri yang rendah dan merasa berbeda dari lingkungan sekitarnya, yang membuat mereka lebih cenderung untuk bersikap pendiam dan menjauh.

c. Wajah lebih muda dari usianya

Wajah anak yang terlihat lebih muda dari usia sebenarnya sering kali diabaikan oleh orang tua. Hal ini bahkan dianggap positif karena dianggap sebagai tanda awet muda. Namun, di balik wajah yang tampak lebih muda tersebut, anak dapat menunjukkan indikasi mengalami stunting.

d. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

Anak yang mengalami stunting sering mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi. Selain itu, mereka juga memiliki masalah dengan daya ingat, yang membuat proses belajar menjadi sangat sulit. Hal ini disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan gizi dan nutrisi anak. Untuk mendukung kebutuhan nutrisi otak anak, pemenuhan gizi sebaiknya dimulai sejak anak masih dalam kandungan. Oleh karena itu, asupan gizi yang cukup bagi ibu hamil sangat penting untuk mengatasi masalah konsentrasi dan memori pada anak.

e. Keterlambatan masa pubertas

Usia awal pubertas pada anak laki-laki biasanya berada dalam rentang 9 hingga 14 tahun, sedangkan pada anak perempuan berkisar antara 8 hingga 13 tahun. Pubertas dianggap terlambat jika tanda-tanda fisik awal

pubertas tidak muncul pada anak perempuan usia 13 tahun dan pada anak laki-laki usia 14 tahun, yang disebabkan oleh keterlambatan dalam pertumbuhan dan pematangan tulang.

### **2.1.3 Penyebab Stunting**

Berikut faktor penyebab stunting menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2022) :

#### **1. Kekurangan Nutrisi Ibu Hamil**

Penyebab stunting dapat dimulai sejak anak masih dalam kandungan. Ketika di dalam rahim, janin bisa mengalami kekurangan gizi akibat ibu yang tidak memiliki akses ke makanan sehat dan bergizi, seperti sumber protein yang tinggi. Hal ini dapat menyebabkan janin kekurangan nutrisi. Selain itu, rendahnya asupan vitamin dan mineral oleh ibu juga berkontribusi pada malnutrisi janin. Kekurangan gizi yang terjadi sejak dalam kandungan ini menjadi salah satu penyebab utama stunting pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

#### **2. Pola Asuh Kurang Efektif**

Pola asuh yang tidak efektif juga berkontribusi pada stunting. Pola asuh ini berkaitan dengan cara orang tua memberikan makanan kepada anak. Jika orang tua tidak memberikan asupan gizi yang memadai, anak berisiko mengalami stunting. Selain itu, ibu yang mengalami kekurangan nutrisi selama masa remaja, kehamilan, dan menyusui juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

#### **3. Pola Makan yang Tidak seimbang**

Akses yang rendah terhadap makanan bergizi dan menu yang tidak seimbang dapat berdampak negatif pada pertumbuhan anak, meningkatkan risiko stunting. Hal ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya gizi sebelum, selama, dan setelah melahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

#### **4. Pemberian ASI Eksklusif**

Masalah yang berkaitan dengan praktik pemberian ASI mencakup

keterlambatan dalam memulai menyusui, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian konsumsi ASI yang terlalu dini. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan agar ASI eksklusif diberikan selama enam bulan pertama untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal. Setelah enam bulan, bayi sebaiknya mulai menerima makanan pendamping yang sesuai, sementara ASI dapat dilanjutkan hingga usia 24 bulan. Menyusui secara berkelanjutan selama dua tahun memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

#### 5. Faktor Sosial Ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki pengaruh besar terhadap kemungkinan anak mengalami kekurangan gizi dan pertumbuhan yang terhambat. Keluarga dengan status ekonomi yang rendah cenderung memiliki pilihan makanan yang terbatas, yang biasanya kurang bervariasi dan jumlahnya sedikit. Hal ini terutama berlaku untuk bahan pangan yang penting untuk pertumbuhan anak, seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi.

#### 6. Faktor Sanitasi

Kondisi sanitasi yang buruk dan keterbatasan akses terhadap air bersih dapat meningkatkan risiko stunting pada anak. Jika anak tumbuh di lingkungan dengan sanitasi dan kualitas air yang tidak memadai, hal ini dapat memengaruhi pertumbuhannya. Selain itu, rendahnya akses terhadap layanan kesehatan juga merupakan faktor penyebab stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

#### **2.1.4 Dampak stunting**

Dampak stunting dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu (Nour Sriyanah et al., 2023) :

a. Jangka pendek

Pada dampak jangka pendek terdapat gangguan dalam perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, serta gangguan metabolisme dalam tubuh.

b. Jangka panjang

Dalam jangka panjang, dampak negatif yang dapat muncul meliputi penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan daya tahan tubuh yang membuat seseorang lebih rentan terhadap penyakit, serta peningkatan risiko terkena penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia lanjut.

#### **2.1.5 Pencegahan Stunting**

1. Perawatan Prakonsepsi

Kesehatan dan status gizi perempuan sebelum hamil merupakan aspek krusial dalam upaya pencegahan stunting. Berbagai intervensi prakonsepsi, termasuk suplementasi asam folat, perbaikan status gizi pada remaja putri, dan perencanaan kehamilan yang baik, terbukti dapat menurunkan risiko stunting pada anak. Penelitian-penelitian menunjukkan bahwa remaja putri yang mendapatkan suplementasi zat besi dan asam folat sebelum periode kehamilan memiliki kemungkinan yang lebih rendah untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang diketahui sebagai salah satu faktor risiko utama terjadinya stunting (Maryuni, 2024).

2. Perawatan Kehamilan

Memberikan asupan gizi yang memadai sejak awal kehidupan, termasuk pada masa kehamilan, merupakan faktor penting dalam pencegahan stunting. Ibu hamil sebaiknya mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan dan diberikan makanan tambahan,

mengingat selama kehamilan kebutuhan nutrisi ibu mengalami peningkatan untuk pertumbuhan bayinya. Selain itu, peningkatan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, termasuk pelayanan antenatal untuk ibu hamil, pemeriksaan kehamilan dan persalinan oleh tenaga kesehatan, pemantauan pertumbuhan anak, imunisasi, serta perawatan kesehatan anak yang komprehensif, dapat berkontribusi secara signifikan dalam upaya pencegahan stunting (Maryuni, 2024).

### 3. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Penting untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi yang baru lahir. Praktik ini memungkinkan bayi mendapatkan nutrisi esensial yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhannya, termasuk antibodi yang berperan dalam melindungi bayi dari berbagai infeksi. Proses menyusui pada waktu dini ini juga berperan dalam menstimulasi produksi ASI pada ibu. Ketika bayi sering mengisap payudara di awal kehidupannya, tubuh ibu akan merespons dengan meningkatkan produksi ASI, sehingga menjamin ketersediaan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Maryuni, 2024).

### 4. Pemberian ASI Eksklusif

ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi sejak kelahiran. Menurut WHO, ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa tambahan cairan atau makanan lain kepada bayi hingga usia 6 bulan. Pemberian ASI dapat dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun. Bayi yang mengonsumsi ASI memiliki tinja yang mengandung antibodi terhadap bakteri E. Coli dalam konsentrasi tinggi, sehingga mampu mengurangi risiko infeksi pada bayi. Hal ini menunjukkan adanya kaitan antara pemberian ASI dengan prevalensi stunting pada balita. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi merupakan langkah penting dan bermanfaat dalam upaya pencegahan stunting (Maryuni, 2024).

### 5. Pemberian Makanan Pendamping (MP)ASI untuk bayi di atas 6 bulan

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) memiliki peran krusial dalam

pengecahan stunting serta mendukung tumbuh kembang optimal pada bayi dan balita. Meskipun ASI merupakan nutrisi utama, seiring pertumbuhan bayi, MP-ASI menyediakan nutrisi tambahan yang tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja, seperti zat besi, kalsium, dan protein. MP-ASI juga memperkenalkan beragam jenis makanan yang mendiversifikasi asupan nutrisi, memperkuat sistem imun, mengembangkan keterampilan makan, mendorong perkembangan otak, serta memperkenalkan berbagai rasa dan tekstur makanan. Dengan pemberian MP-ASI yang tepat dan bertahap sesuai perkembangan individual bayi, risiko kekurangan gizi dan stunting dapat diminimalisir. Penting bagi orang tua untuk berkonsultasi dengan tenaga medis atau ahli gizi dalam merencanakan pemberian MP-ASI yang sesuai untuk kebutuhan bayi mereka (Maryuni, 2024).

#### 6. Pemberian Imunisasi Lengkap

Imunisasi dasar lengkap berperan penting dalam meningkatkan sistem imunitas tubuh dan memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi yang berpotensi mengganggu pertumbuhan anak. Infeksi seperti campak, rubella, pneumonia, serta diare yang disebabkan oleh rotavirus atau bakteri spesifik dapat menimbulkan gangguan pada proses penyerapan zat gizi, menyebabkan diare berkepanjangan, dan mengakibatkan malnutrisi yang pada akhirnya berkontribusi terhadap terjadinya stunting (Maryuni, 2024).

#### 7. Pemberian Vitamin A

Vitamin A memiliki peranan vital dalam pencegahan stunting melalui beberapa mekanisme penting. Nutrisi ini mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal dengan membantu pembentukan tulang dan jaringan, sementara fungsinya dalam memperkuat sistem imunitas tubuh menjadikan anak lebih resisten terhadap infeksi yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi. Dengan mencegah berbagai penyakit infeksi, vitamin A membantu mengurangi risiko gangguan pertumbuhan yang berpotensi menyebabkan stunting. Kecukupan vitamin A juga

berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup anak dengan menjaga kesehatan dan tingkat energi yang memadai untuk aktivitas bermain dan belajar, serta menjaga kesehatan mata dan fungsi penglihatan yang baik, yang kesemuanya mendukung perkembangan anak secara menyeluruh dan mencegah dampak negatif stunting (Maryuni, 2024).

## **2.2 Konsep Nutrisi Ibu Hamil**

### **2.2.1 Definisi**

Nutrisi adalah komponen yang terdapat dalam makanan dan dapat langsung dimanfaatkan oleh tubuh, termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Nutrisi melibatkan serangkaian proses organik di mana makanan dicerna oleh tubuh untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan, mendukung fungsi normal organ, serta menjaga kelangsungan hidup individu (Ping et al., 2023).

Ibu hamil adalah wanita yang sedang mengalami proses pembuahan untuk melahirkan keturunan. Di dalam tubuhnya, terdapat janin yang berkembang di dalam rahim. Masa kehamilan adalah periode yang sangat penting dalam kehidupan. Seorang ibu hamil perlu mempersiapkan diri dengan baik untuk mencegah masalah kesehatan bagi dirinya, bayinya, dan selama proses persalinan. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan adalah kondisi gizi (Andayani, 2024).

### **2.2.2 Nutrisi Penting Bagi Ibu Hamil**

Standar kebutuhan gizi berdasarkan angka kecukupan gizi yang direkomendasikan untuk masyarakat Indonesia, khususnya bagi perempuan berusia 19-49 tahun, berkisar antara 2150 hingga 2250 kkal dengan kebutuhan protein sebesar 60 gram per hari. Bagi ibu hamil yang sehat, diperlukan tambahan energi sekitar 180 hingga 300 kkal dan protein sebanyak 30 gram per hari. Untuk mencapai penambahan berat badan sebesar 0,5 kg per minggu, termasuk bagi ibu hamil dengan risiko kekurangan energi kronis (KEK), diperlukan tambahan asupan energi sebesar 500 kkal per hari dari total asupan energi harian, di mana kurang

dari 25% dari total kalori tambahan tersebut sebaiknya berasal dari protein (Kemenkes, 2022).

Ibu hamil perlu memahami pentingnya asupan nutrisi yang baik dan seimbang sebagai salah satu cara untuk menjaga kondisi gizinya tetap optimal. Berikut adalah jenis-jenis nutrisi yang diperlukan oleh ibu hamil (Kemenkes, 2022):

a. Karbohidrat

Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi untuk menjaga kesehatan jaringan saraf dan memainkan peran penting dalam pembentukan sel darah merah. Karbohidrat termasuk dalam kategori zat gizi makro yang terdiri dari gula, pati, dan serat. Gula dan pati menyediakan energi dalam bentuk glukosa yang diperlukan oleh sel darah merah, otak, sistem saraf pusat, plasenta, dan janin. Kebutuhan karbohidrat sebaiknya dipenuhi sebesar 50-60% dari total energi yang diperlukan, terutama dari sumber karbohidrat pati dan serat, seperti nasi, sereal, roti, pasta, serta jagung, sagu, singkong, dan ubi jalar.

b. Protein

Protein merupakan komponen yang sangat penting untuk pembentukan sel-sel tubuh dan pengembangan jaringan, termasuk dalam pembentukan plasenta. Kebutuhan protein bagi ibu hamil adalah sekitar 17 gram per hari. Sebaiknya, sepertiga dari asupan protein yang dikonsumsi berasal dari sumber hewani, seperti daging, ikan, telur, susu, dan yogurt, sementara sisanya berasal dari sumber nabati, seperti tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lainnya.

c. Lemak

Lemak adalah zat gizi yang memiliki peran penting dalam perkembangan janin dan pertumbuhan awal setelah lahir. Asam lemak omega-3 DHA sangat penting untuk perkembangan dan fungsi saraf janin selama kehamilan. Kebutuhan energi yang berasal dari lemak selama kehamilan sebaiknya tidak melebihi 25% dari total kebutuhan energi harian. Selain memperhatikan proporsi energi dari lemak, penting

juga untuk memperhatikan jenis asam lemak yang dikonsumsi. Misalnya, proporsi asam lemak jenuh (yang berasal dari lemak hewani) sebaiknya sekitar 8% dari total kebutuhan energi, sedangkan sisanya (12%) berasal dari asam lemak tak jenuh. Perbandingan antara asam lemak omega-6 dan omega-3, termasuk EPA dan DHA, sebaiknya lebih banyak didominasi oleh omega-3. Asam linoleat banyak ditemukan dalam minyak kedelai, minyak jagung, minyak bunga matahari, dan minyak biji kapas. Sementara itu, DHA dan ALA banyak terdapat dalam minyak ikan (seperti ikan laut seperti lemuru, tuna, dan salmon), serta dalam sayuran berdaun hijau tua seperti bayam dan brokoli, minyak kanola, biji labu kuning, dan minyak flaxseed. Kebutuhan minyak dalam pedoman gizi seimbang direkomendasikan sebanyak 4 porsi, di mana satu porsi minyak setara dengan 5 gram.

d. Air

Walau tidak menghasilkan energi, air merupakan zat gizi makro yang sangat penting bagi tubuh. Air berfungsi untuk mengangkut nutrisi lainnya ke seluruh bagian tubuh dan membantu mengeluarkan sisa-sisa makanan. Ibu hamil disarankan untuk meningkatkan asupan cairan mereka 500ml per hari, di atas kebutuhan minimal orang dewasa yang umumnya sekitar 2 liter atau setara dengan 8 gelas per hari. Kebutuhan cairan pada ibu hamil lebih tinggi karena harus mempertimbangkan kebutuhan janin dan peningkatan metabolisme, sehingga totalnya menjadi sekitar 10-13 gelas per hari.

e. Asam folat

Asam folat adalah bagian dari kelompok vitamin B yang berperan penting dalam mengurangi risiko NTD (Neural Tube Defects) atau kelainan pada sistem saraf pusat. Disarankan untuk mulai mengonsumsi asam folat sejak masa persiapan atau sebelum kehamilan, karena pembentukan sistem saraf pusat dimulai pada awal kehamilan. Selama kehamilan, kebutuhan asam folat meningkat menjadi 600 mikrogram per hari, yang berarti ada tambahan sekitar 200 mikrogram per hari

dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Sumber asam folat dapat ditemukan dalam makanan seperti gandum, kacang-kacangan, jeruk, stroberi, dan bayam. Namun, mengandalkan hanya pada makanan tersebut mungkin tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil, sehingga disarankan untuk mengonsumsi suplemen asam folat.

f. Kalsium

Kalsium diperlukan untuk pembentukan tulang dan sel-selnya. Kebutuhan kalsium meningkat bagi ibu hamil, terutama saat memasuki trimester kedua dan ketiga. Pada periode ini, janin mengalami pertumbuhan yang cepat, terutama dalam pembentukan tulang dan gigi, sehingga kebutuhan kalsium jauh lebih tinggi dibandingkan saat tidak hamil. Jika kebutuhan kalsium tidak terpenuhi, janin akan mengambil cadangan kalsium dari tulang ibu, yang dapat menyebabkan tulang ibu menjadi rapuh akibat demineralisasi dan berisiko mengalami pengeroposan tulang lebih awal. Selama kehamilan, kebutuhan kalsium sekitar 1.200 mg per hari (setara dengan 2 gelas susu atau 125 g keju), yang jauh lebih banyak dibandingkan dengan kebutuhan kalsium saat tidak hamil, yaitu hanya 1.000 mg per hari. Sumber kalsium dapat diperoleh dari telur, susu, ikan teri, ikan salmon, sarden, kacang-kacangan (seperti kacang kedelai dan kacang merah), serta wijen.

g. Zat besi

Ibu hamil memerlukan zat besi untuk memproduksi hemoglobin, yaitu protein dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi ibu meningkat hingga dua kali lipat dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Hal ini diperlukan agar tubuh ibu dapat memproduksi lebih banyak darah untuk memastikan pasokan oksigen yang cukup bagi bayi. Jika ibu tidak mendapatkan asupan zat besi yang memadai, maka akan berisiko mengalami anemia defisiensi besi, yang dapat menyebabkan kelelahan. Anemia defisiensi besi yang parah selama kehamilan juga dapat

meningkatkan risiko kelahiran prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah, serta depresi pasca melahirkan.

Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi sekitar 27 miligram zat besi setiap hari. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ini, ibu dapat mengonsumsi makanan seperti daging merah tanpa lemak, unggas, dan ikan. Sumber zat besi lainnya termasuk sereal yang diperkaya zat besi, kacang-kacangan, dan sayuran.

#### h. Vitamin dan mineral

Ibu hamil membutuhkan lebih banyak vitamin dan mineral dibandingkan saat tidak hamil. Vitamin berperan dalam berbagai proses tubuh, seperti pembelahan dan pembentukan sel baru. Beberapa vitamin yang dibutuhkan ibu selama hamil, yaitu:

1. Vitamin A untuk meningkatkan pertumbuhan dan kesehatan serta jaringan janin
2. Vitamin B seperti tiamin, riboflavin, dan niasin, yang membantu metabolisme energi, sementara vitamin B6 berperan dalam pembentukan sel-sel baru dari protein.
3. Vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi dari sumber makanan nabati
4. Vitamin D yang berfungsi untuk penyerapan kalsium.

Mineral juga memiliki peran penting dalam berbagai tahap metabolisme tubuh, termasuk dalam pembentukan sel darah merah (zat besi), pertumbuhan (yodium dan seng), serta perkembangan tulang dan gigi (kalsium). Yodium adalah mineral mikro yang sangat penting, karena kekurangan yodium dapat menyebabkan risiko abortus, kelahiran bayi mati, dan kelainan pada bayi.

Berikut adalah pedoman makan sehat “Isi Piringku” yang disusun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan ini bertujuan untuk membantu ibu hamil memahami pentingnya gizi seimbang dalam setiap porsi makanan.

## ISI PIRINGKU IBU HAMIL



Gambar 2. 1 Isi Piringku Ibu Hamil  
Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2023

### 2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab Ibu Hamil Kekurangan Asupan Nutrisi

Menurut (Wulandari, 2023b) menjelaskan beberapa penyebab ibu hamil mengalami kekurangan asupan nutrisi selama masa kehamilan, yaitu :

a. Faktor sosial ekonomi keluarga

Keadaan sosial ekonomi memiliki dampak signifikan terhadap kebutuhan nutrisi ibu hamil, terutama dalam konteks kemiskinan. Tingkat pendapatan yang diperoleh dapat memengaruhi pola makan, yang pada gilirannya berdampak pada kondisi nutrisi ibu hamil. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan gizi yang baik. Ibu yang berasal dari latar belakang ekonomi yang lebih baik biasanya berusaha untuk memenuhi kebutuhan keluarga dengan mengutamakan kualitas gizi.

b. Faktor pendidikan dan pengetahuan

Pendidikan ibu memiliki peran penting dalam membentuk pola konsumsi makanan dalam keluarga. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, sehingga mereka lebih mudah menerima informasi baru. Sebaliknya, pendidikan yang rendah dapat menghambat perkembangan dalam hal pemilihan makanan dan kebiasaan diet. Pemilihan makanan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap terhadap makanan, serta praktik-praktik yang berkaitan dengan nutrisi. Pendidikan formal yang dimiliki oleh ibu rumah tangga sering kali berhubungan positif dengan pengembangan pola konsumsi makanan yang lebih baik. Dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya nutrisi, ibu-ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan tentang gizi cenderung memilih makanan yang lebih bergizi dibandingkan dengan yang kurang bergizi.

c. Faktor umur/usia

Perempuan hamil sebaiknya berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun. Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko tinggi. Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun menghadapi risiko yang signifikan bagi kesehatan mereka dan bayi yang dikandung, karena pertumbuhan fisik (tinggi badan) umumnya selesai pada usia 16-18 tahun, diikuti oleh pematangan rongga panggul yang biasanya terjadi pada usia 20 tahun. Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun dapat menyebabkan komplikasi persalinan dan mengganggu pertumbuhan optimal, disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan. Di sisi lain, ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan, termasuk penyakit yang berkaitan dengan penuaan organ reproduksi dan kekakuan jalan lahir. Hal ini meningkatkan kemungkinan terjadinya kelahiran anak dengan cacat, persalinan yang terhambat, dan perdarahan.

#### **2.2.4 Pengaruh dan dampak kekurangan nutrisi pada ibu hamil**

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti di uraikan berikut ini:

##### **1. Terhadap ibu**

Jika asupan nutrisi ibu hamil tidak mencukupi, hal ini dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu kondisi di mana ibu mengalami kekurangan energi secara berkepanjangan yang berdampak negatif pada kesehatan. Selain itu, kekurangan nutrisi pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi, seperti anemia, pendarahan, dan pertambahan berat badan ibu yang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Pada trimester pertama, kurangnya asupan gizi dapat berhubungan dengan tingginya tingkat kematian janin, kelahiran prematur, serta kelainan pada sistem saraf pusat bayi. Sementara itu, kekurangan energi selama trimester kedua dan ketiga dapat menghambat pertumbuhan janin atau menyebabkan perkembangan yang tidak sesuai dengan usia kehamilan. Kekurangan asam folat juga dapat mengakibatkan anemia, keguguran, dan kelainan bawaan pada bayi (Wulandari, 2023a).

##### **2. Terhadap janin**

Jika ibu hamil mengalami kekurangan nutrisi, hal ini dapat memengaruhi proses pertumbuhan janin dan berpotensi menyebabkan keguguran, abortus, kelahiran bayi yang mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (kematian dalam kandungan), serta kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Wulandari, 2023a).

##### **3. Terhadap persalinan**

Ketidakcukupan nutrisi dapat berdampak pada proses persalinan, yang meliputi persalinan yang sulit dan berkepanjangan, kelahiran prematur, pendarahan pascapersalinan, serta persalinan yang memerlukan tindakan operasi (Wulandari, 2023a).

## **2.3 Konsep Pengetahuan**

### **2.3.1 Definisi pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penemuan yang berkembang dari ketidaktahuan menjadi pemahaman, serta dari keterbatasan menjadi kemampuan. Proses eksplorasi ini melibatkan berbagai metode dan konsep pendidikan berbasis pengalaman. Rasa ingin tahu menjadi sumber utama pengetahuan manusia. Pengetahuan diperoleh melalui penyelidikan yang selalu diarahkan untuk menemukan kebenaran. Domain kognitif atau pengetahuan sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan cenderung bertahan lebih lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, hal ini didukung oleh pengalaman dan penelitian (Rahman et al., 2020).

### **2.3.2 Tingkat pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2021) dalam (Wijayanti et al., 2024), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat pengetahuan ini, termasuk di dalamnya adalah kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) informasi spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat mengenai objek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang telah memahami objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan melakukan hal-hal lain terkait objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Dalam konteks ini,

aplikasi merujuk pada penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk merinci materi atau objek menjadi komponen-komponen, namun tetap dalam suatu struktur organisasi yang saling terkait. Kemampuan analisis ini dapat diidentifikasi melalui penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain-lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan atau mengaitkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk memberikan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini dapat didasarkan pada kriteria yang ditetapkan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

### **2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut (Affandi, 2023) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan dapat diartikan sebagai bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain mengenai suatu hal agar mereka dapat memahaminya. Tidak dapat disangkal bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi, yang pada akhirnya akan meningkatkan jumlah pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hal ini dapat menghambat perkembangan sikap mereka dalam menerima informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

## 2. Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat memberikan seseorang pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

## 3. Usia

Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara umum dapat dibagi menjadi empat kategori perubahan. Pada aspek psikologis dan mental, cara berpikir seseorang menjadi semakin dewasa dan matang.

## 4. Pengalaman

Pengalaman adalah peristiwa yang pernah dialami seseorang dalam interaksinya dengan lingkungan. Seseorang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang buruk, sementara pengalaman yang menyenangkan akan meninggalkan kesan mendalam secara psikologis dalam emosi, yang pada gilirannya dapat menghasilkan sikap positif.

## 5. Sosial budaya

Budaya setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap berbagai hal.

### **2.3.4 Pengukuran Dan Penilaian Pengetahuan**

Pengukuran merupakan langkah penilaian atau upaya mendapatkan nilai berupa angka dari tingkatan peserta didik mencapai standar. Bentuk nilai juga dapat berbentuk mutu (pernyataan naratif dalam kata-kata) dan nilai kuantitatif (berupa angka). Pengukuran berupa pencarian atau penentuan nilai kuantitatif. Sementara penilaian merupakan perlakuan dari bermacam cara dan alat pengukuran guna dapat mendapatkan informasi pencapaian hasil belajar peserta didik atau bebas kompetensi (kumpulan kecakapan) objek.

Menurut Arikunto (2013) pengukuran pengetahuan sebagai berikut:

- a. Baik : 76%-100%
- b. Cukup : 45%-75%
- c. Kurang : <45%

## **2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan**

### **2.4.1 Definisi Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran. Pendidikan kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai tiga unsur yang mendasari pendidikan kesehatan yaitu *input* (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain dan *output* (melakukan apa yang di harapkan). Hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Fibriana, 2017)

### **2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengembangkan dan meningkatkan tiga domain perilaku, yaitu kognitif yang mencakup pengetahuan dan pemahaman tentang konsep kesehatan, afektif yang berfokus pada sikap dan nilai positif terhadap perilaku sehat, serta psikomotor yang melibatkan keterampilan praktis dalam menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari (Febri Setyawan, 2019)

### **2.4.3 Metode Pendidikan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Rista Islamarida et al. (2023), metode pendidikan kesehatan dapat dibagi menjadi dua kategori utama:

#### **a. Metode pendidikan individual**

Metode ini diterapkan ketika terdapat komunikasi langsung antara penyuluh kesehatan dan sasaran atau klien, baik secara tatap muka maupun melalui media komunikasi lainnya, seperti telepon. Salah satu teknik.

b. Metode pendidikan kelompok

Metode ini digunakan untuk kelompok sasaran. Kelompok sasaran dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu kelompok kecil dan kelompok besar.

Sasaran kelompok dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu

1. Metode pendidikan kesehatan untuk kelompok kecil

Kelompok ini terdiri dari 6-15 orang yang terlibat dalam diskusi. Beberapa metode yang dapat digunakan dalam kelompok kecil antara lain curah pendapat (brainstorming), bola salju (snowball), bermain peran (role play), dan simulasi (simulation game).

2. Metode pendidikan kesehatan untuk kelompok besar (15-50 orang)

Kelompok ini terdiri dari 15 hingga 50 orang. Metode yang dapat diterapkan termasuk ceramah yang dapat diikuti atau tidak diikuti dengan sesi tanya jawab, seminar, lokakarya, dan lain-lain.

3. Metode dan teknik pendidikan kesehatan massa

Untuk pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada massa, metode yang sering digunakan adalah ceramah umum yang diadakan di tempat terbuka atau lokasi-lokasi umum.

#### **2.4.4 Media Atau Alat Peraga Pendidikan Kesehatan**

Alat peraga berdasarkan fungsinya dibagi menjadi empat, yaitu :

- a. Media cetak seperti booklet, leaflet, flyer, poster, flip chart (lembar balik), dan foto yang mengungkapkan informasi kesehatan
- b. Media elektronik seperti televisi, radio, video, slide, film strip.
- c. Media papan (billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, mencakup pesan-pesan yang di tulis pada lembaran seng dan ditempel di kendaraan umum.
- d. Media hiburan dalam bentuk dongeng, sosiodrama, kesenian tradisional dan pameran.

## **2.4.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Dalam Pendidikan Kesehatan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan (Rosymida, 2018), yaitu :

- a. Faktor materi meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi oleh peneliti, penampilan yang tidak meyakinkan bagi responden, dan penggunaan bahasa yang sulit dipahami oleh responden.
- b. Faktor lingkungan dikelompokkan menjadi dua, yaitu:
  1. Lingkungan fisik yang terdiri dari suhu, kelembaban, udara dan kondisi tempat belajar
  2. Lingkungan sosial mencakup interaksi antar manusia beserta segala representasinya, seperti keramaian, kebisingan, lalu lintas, pasar, dan lain-lain.
- c. Faktor instrumen meliputi perangkat keras (hardware) seperti alat-alat peraga dan perlengkapan belajar, serta perangkat lunak (software) yang mencakup kurikulum (dalam konteks pendidikan formal), pengajar dan fasilitator, serta metode pembelajaran.

## **2.5 Konsep Vidio Animasi**

### **2.5.1 Definisi Vidio Animasi**

Video adalah salah satu bentuk intervensi yang mengharuskan seseorang untuk menonton perilaku yang ditampilkan. Media video dapat meningkatkan pengetahuan karena mengandung elemen audio dan visual yang langsung berhubungan dengan indera penglihatan dan pendengaran, serta mampu menggambarkan objek yang bergerak dan mengeluarkan suara (Astuti, 2023).

Dalam Kamus Bahasa Inggris, istilah animasi berasal dari kata "animation," sedangkan dalam Bahasa Indonesia, kata dasarnya adalah "to animate," yang berarti menghidupkan. Secara umum, animasi merujuk pada perubahan visual (gambar) dan elemen yang mempengaruhi multimedia dalam bentuk frame yang diputar, sehingga dapat menyajikan gambar bergerak seolah-olah hidup, seperti dalam film atau video. Video animasi

adalah kombinasi antara audio dan visual dari gambar bergerak yang disusun secara sistematis, sehingga menciptakan objek gambar yang tampak nyata dan lebih menarik.

### **2.5.2 Manfaat vidio animasi**

Media vidio animasi disajikan dalam bentuk gambar bergerak dan berwarna yang menarik, sehingga dapat menarik perhatian banyak orang. Media vidio memiliki beberapa manfaat, antara lain:

- a. Membantu menyampaikan pesan dengan tepat
- b. Meningkatkan pemahaman yang lebih baik
- c. Mendorong minat individu dalam menerima informasi
- d. Menambah variasi metode dalam penyampaian informasi
- e. Meningkatkan rasa ingin tahu seseorang, sehingga lebih kritis terhadap informasi yang diterima

Berdasarkan manfaat tersebut, media vidio dapat digunakan sebagai alat untuk meningkatkan pengetahuan serta memotivasi minat seseorang terhadap informasi yang di peroleh.

### **2.5.3 Jenis-jenis vidio animasi**

Perkembangan animasi telah menghasilkan beberapa jenis vidio animasi, yaitu animasi 2D, animasi 3D, animasi tanah liat (*clay animation*), dan animasi jepang (*anime*).

#### **a. Animasi 2D**

Animasi ini paling umum dijumpai dan biasanya dikenal sebagai film kartun. Istilah kartun berasal dari kata "*Cartoon*" yang berarti gambar yang lucu.

#### **b. Animasi 3D**

Animasi 3D merupakan perkembangan dari animasi 2D. Dalam animasi 3D, karakter yang ditampilkan terlihat lebih hidup dan nyata, mendekati bentuk aslinya.

c. Animasi tanah liat (*clay animation*)

Animasi ini menggunakan bahan plastik yang lentur, seperti permen karet yang ditemukan pada tahun 1897. Karakter dalam animasi clay biasanya menggunakan rangka khusus sebagai kerangka tubuhnya.

d. Animasi jepang (*anime*)

Animasi khas jepang yang biasanya ditandai dengan gambar-gambar berwarna-warni yang menampilkan karakter dalam berbagai lokasi dan cerita, yang ditujukan untuk beragam jenis penonton.

#### **2.5.4 Kelebihan dan kelemahan video animasi**

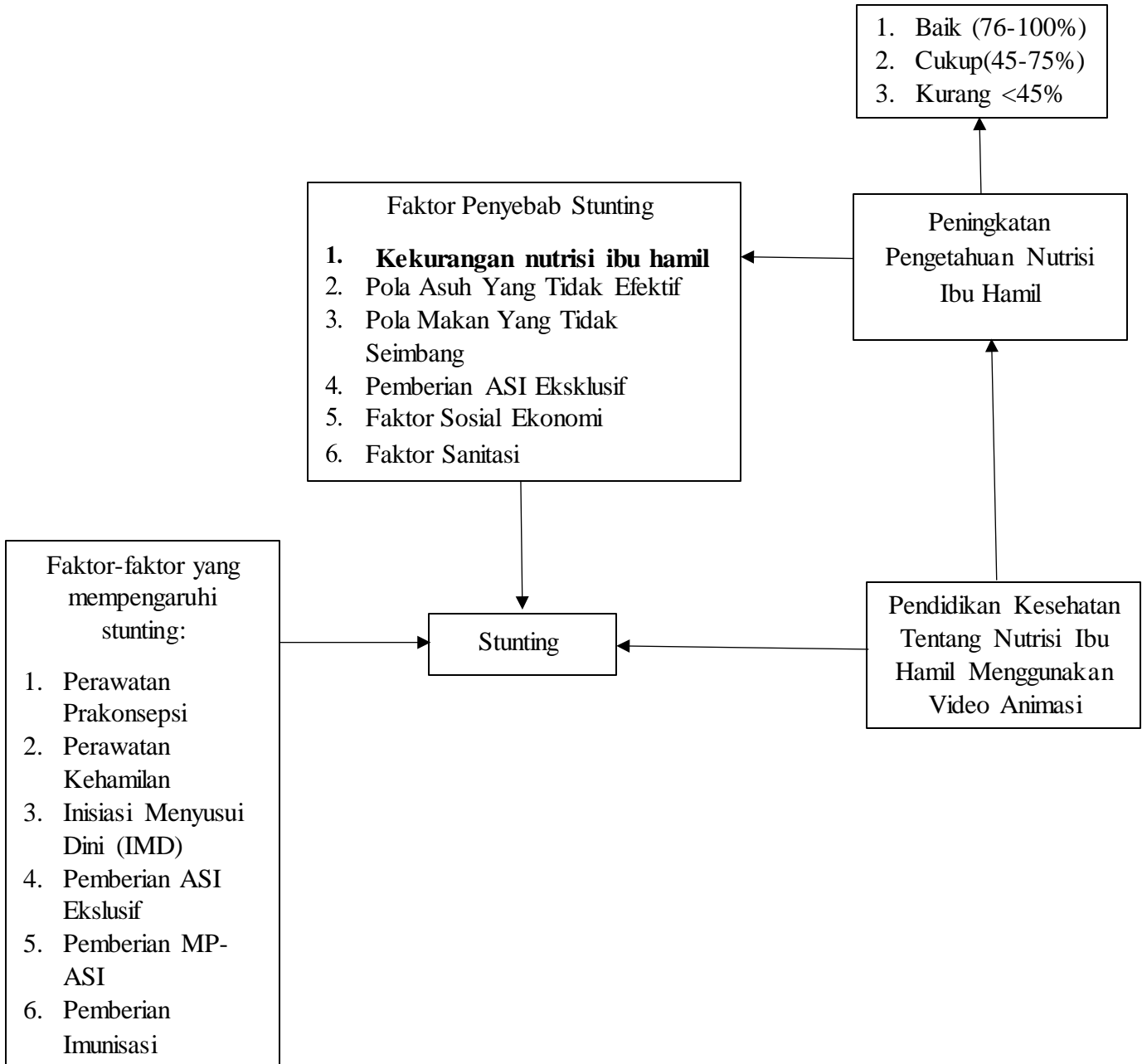
Menurut Waluyanto (2013) menyebutkan beberapa kelebihan dari media video animasi antara lain:

- a. Lebih mudah diingat karena karakter yang ditampilkan memiliki penggambaran yang unik.
- b. Efektif karena langsung pada sasaran yang dituju.
- c. Efisien sehingga memungkinkan untuk frekuensi tayang yang tinggi
- d. Lebih fleksibel dalam mewujudkan konsep-konsep yang bersifat imajinatif
- e. Dapat diproduksi setiap waktu
- f. Dapat dikombinasikan dengan aksi langsung (*live action*)

Selain ada kelebihan, media video animasi juga memiliki kelemahan menurut Artawan (2011) di dalam, yaitu:

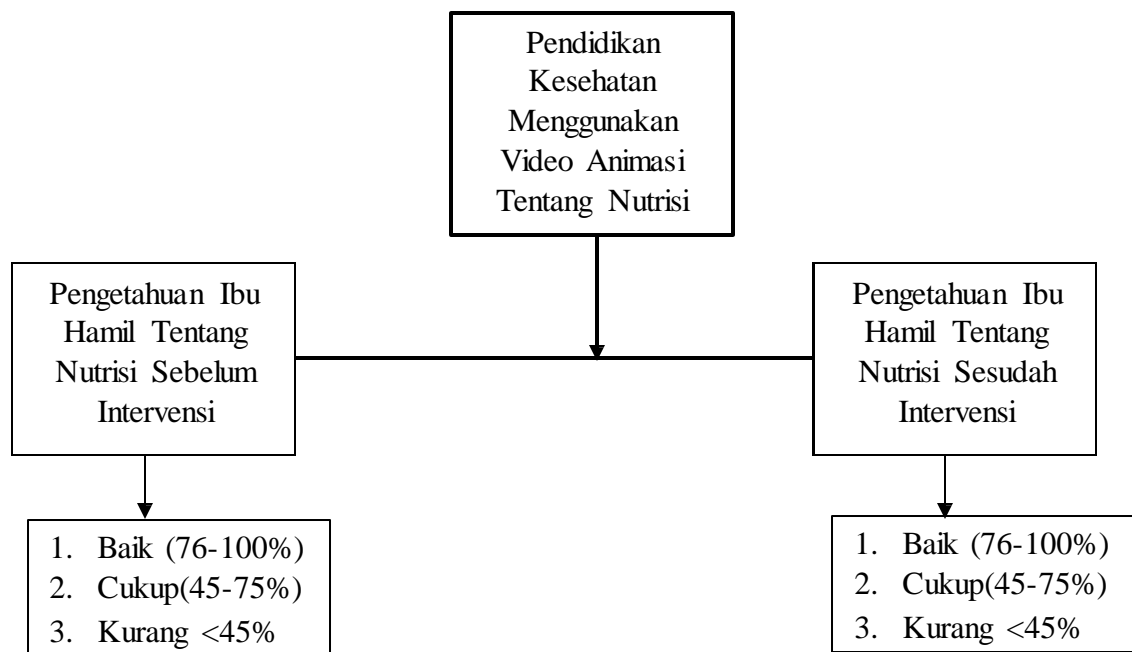
- a. Memerlukan keratifitas dan ketrampilan yang memadai untuk desain animasi yang efektif dapat digunakan sebagai media informasi.
- b. Beberapa video animasi memerlukan perangkat lunak khusus untuk dapat dibuka.
- c. Komunikator harus memiliki kemampuan untuk menjelaskan penggambaran karakter dalam video agar tidak terjadi penyajian informasi yang berlebihan dalam satu frame, yang dapat menyulitkan pemahaman bagi audiens.

## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

## 2.7 Kerangka Konsep



Keterangan:



: Diteliti



: Garis Pengaruh

*Gambar 2. 3 Kerangka Konsep*

## 2.8 Hipotesis Penelitian

H0: Pendidikan kesehatan dengan media video animasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan nutrisi pada ibu hamil dalam mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Oesao.

H1: Pendidikan kesehatan dengan media video animasi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan nutrisi pada ibu hamil dalam mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Oesao