

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Fitriani, 2010).

Pendidikan kesehatan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoatmojo, 2012).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu :

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri.
- 2) Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar.

- 3) Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Mubarak, 2012).

c. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia berdasarkan pada program pembangunan Indonesia adalah:

- 1) Masyarakat umum.
- 2) Masyarakat dalam kelompok tertentu seperti wanita, pemuda remaja. termasuk dalam kelompok khusus adalah lembaga pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama baik negeri maupun swasta.
- 3) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individual (Fitriani, 2010).

d. Tahapan Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Tahapan yang dilalui oleh pendidikan kesehatan adalah :

- 1) Tahap Sensitisasi

Pada tahap ini dilakukan guna untuk memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan seperti kesadaran pemanfaatan fasilitas kesehatan, wabah penyakit dan imunisasi.

- 2) Tahap Publisitas

Tahap ini merupakan tahap lanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan berupa *press release* yang dikeluarkan Departemen Kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan.

3) Tahap Edukasi

Tahap ini kelanjutan pula dari tahap sensitisasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan.

4) Tahap Motivasi

Tahap kelanjutan dari tahap edukasi. Masyarakat setelah mengikuti benar-benar kegiatan pendidikan kesehatan benar-benar mampu mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan (Fitriani, 2010).

e. Proses Pendidikan Kesehatan

Prinsip pokok dalam pendidikan kesehatan adalah proses belajar.

Dalam proses belajar ini terdapat 3 persoalan pokok yaitu :

1) Persoalan Masukan (Input)

Menyangkut pada sasaran belajar (sasaran didik) yaitu individu, kelompok serta masyarakat yang sedang belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya.

2) Persoalan Proses

Mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek ajar tersebut.

3) Persoalan Keluaran (Output)

Merupakan hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar (Fitriani, 2010).

f. Media Pendidikan Kesehatan

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut :

- 1) Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- 2) Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan
- 3) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran atau masyarakat
- 4) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik

Dengan kata lain media ini memiliki beberapa tujuan yaitu :

- 1) Sebagai alat bantu dalam pendidikan
- 2) Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
- 3) Untuk mengingatkan suatu pesan atau informasi

Ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain :

- 1) Berdasarkan stimulasi indra
 - a) Alat bantu lihat (*visual aid*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.
 - b) Alat bantu dengar (*audio aid*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan atau pengajaran.
 - c) Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*).
- 2) Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya
 - a) Alat peraga atau media yang rumit seperti film, film trip, slide dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.
 - b) Alat peraga sederhana yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat.
- 3) Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan
 - a) Media Cetak

(1) *Leaflet*

Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini adalah :

- (a) Sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat.
- (b) Sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis.
- (c) Mudah dibuat, diperbanyak, diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran.
- (d) Dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan.

Sementara itu, beberapa kelemahan dari *leaflet* yaitu :

- (a) Tidak tahan lama dan mudah hilang.
- (b) Leaflet akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikutsertakan secara aktif.
- (c) Perlu proses pengadaan yang baik.

(2) *Booklet*

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. *Booklet* memiliki keunggulan sebagai berikut :

- (a) Dapat dipelajari setiap saat karena desain berbentuk buku.
- (b) Memuat informasi relatif banyak dibandingkan dengan poster.

(3) *Flyer* (Selebaran)

(4) *Flip Chart* (Lembar Balik)

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku dimana tiap lembar berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar. Keunggulan menggunakan media ini adalah :

- (a) Mudah dibawa.
- (b) Dapat dilipat atau digulung.
- (c) Murah dan efisien.
- (d) Tidak memerlukan peralatan yang rumit.

Sedangkan kelemahannya yaitu :

- (a) Terlalu kecil untuk sasaran yang berjumlah relatif besar.
- (b) Mudah robek dan tercabik.

b) Media Elektronik

(1) Video dan film strip

Keunggulan penyuluhan dengan media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruangan yang gelap.

Kelemahan media ini adalah memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko untuk rusak, perlu adanya

kesesuaian antara kaset dengan alat pemutar serta membutuhkan banyak biaya.

(2) Slide

Keunggulan media ini adalah dapat memberikan berbagai realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya besar, pembuatannya relatif murah dan peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan.

Sedangkan kelemahannya memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko mudah rusak dan memerlukan ruangan sedikit lebih gelap (Fitriani, 2010).

2.1.2 Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmojo, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Fitriani, 2011).

b. Tingkat Pengetahuan

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi

yang telah dipelajari sebelumnya, oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya. Seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada (Fitriani, 2011).

c. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Informasi/Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai social budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika social budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Kriteria pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2010) yaitu :

- a. Pengetahuan baik : 76-100 %
- b. Pengetahuan cukup : 56-75 %
- c. Pengetahuan kurang : <56 %

2.1.3 Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes, 2018).

b. Dampak Stunting

Menurut WHO, dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

1) Dampak Jangka Pendek.

- a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
- b) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
- c) Peningkatan biaya kesehatan.

2) Dampak Jangka Panjang.

- a) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
- b) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
- c) Menurunnya kesehatan reproduksi.
- d) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
- e) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Kemenkes, 2018).

c. Proses Terjadinya *Stunting*

Stunting terjadi mulai dari pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai. Setelah bayi lahir dengan kondisi tersebut, dilanjutkan dengan kondisi rendahnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang memicu rendahnya menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan, dan tidak memadainya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Kemenkes, 2018).

d. Faktor Penyebab Terjadinya *Stunting*

Menurut Bappenas (2013), *stunting* pada anak disebabkan oleh banyak faktor, yang terdiri dari faktor langsung maupun tidak langsung. Adapun faktor-faktor penyebab *stunting* adalah sebagai berikut:

1) Asupan Gizi Balita

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kembang sesuai dengan perkembangannya.

2) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung *stunting*. Anak balita dengan kekurangan gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacangan, ISPA, diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat.

3) Faktor Ibu

Faktor ibu dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, pendek, infeksi, IUGR, persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat.

4) Pemberian ASI Eksklusif

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi tidak menerapkan ASI eksklusif dan penghentian dini konsumsi ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Setelah 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang

berkelanjutan selama 2 tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi.

5) Faktor Social Ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek. 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 resiko gizi yang kurang.

6) Tingkat Pendidikan

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 yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi sehingga anak dapat beresiko mengalami *stunting*.

e. Upaya Pencegahan *Stunting*

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025.

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* diantaranya sebagai berikut:

1) Ibu Hamil dan Bersalin

- a) Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan.
- b) Mengupayakan jaminan mutu *ante natal care* (ANC) terpadu.
- c) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan.
- d) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM).
- e) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular).
- f) Pemberantasan kecacingan.
- g) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA.
- h) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif.
- i) Penyuluhan dan pelayanan KB.

2) Balita

- a) Pemantauan pertumbuhan balita.
- b) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita.
- c) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak.
- d) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

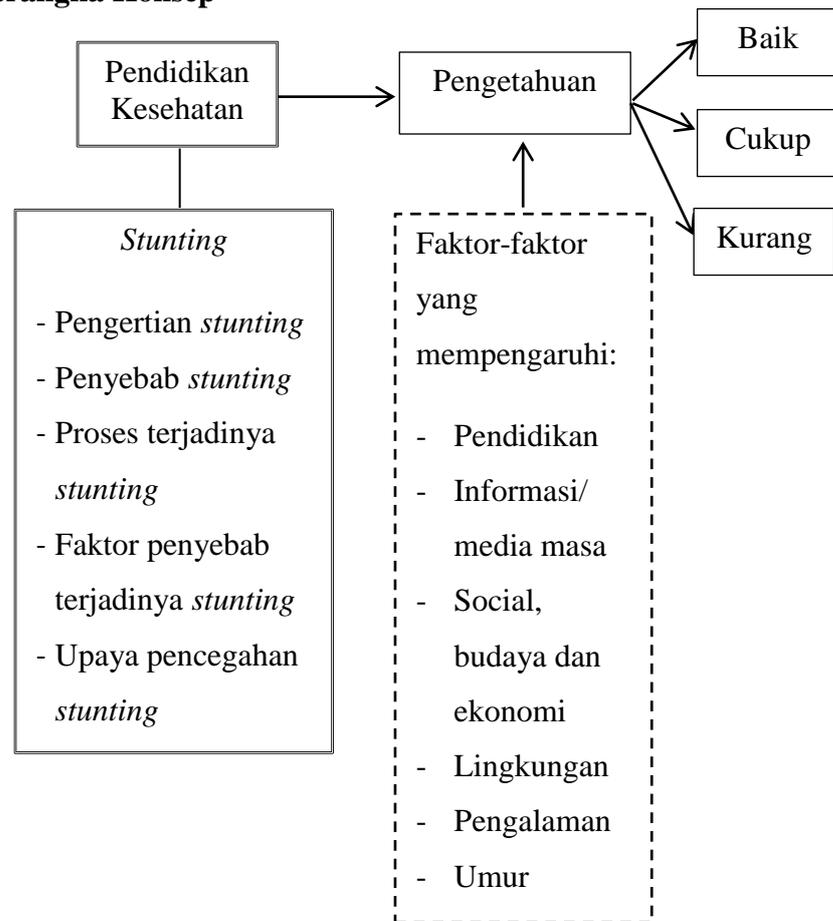
3) Anak Usia Sekolah

- a) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
- b) Menkuatkan kelembagaan Tim Pembina UKS.
- c) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS).
- d) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba.

4) Remaja

- a) Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba.
- b) Menerapkan pola gizi seimbang.
- c) Pendidikan kesehatan reproduksi Dewasa Muda
 - a) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB).
 - b) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular).
 - c) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba (Kemenkes, 2018).

2.2 Kerangka Konsep



Keterangan:

———— : Diteliti

----- : Tidak diteliti

**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Studi Literatur
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan
Tentang *Stunting***