

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Pengertian Stunting

Pengertian Stunting menurut WHO adalah merujuk pada suatu keadaan terganggunya pertumbuhan yang terjadi pada anak-anak karena buruknya asupan gizi atau nutrisi, infeksi yang berulang, dan stimulasi psikososial anak yang tidak adekuat. Anak dikategorikan stunting apabila tinggi badannya (berdasarkan usia) kurang dari dua standar deviasi di bawah standar WHO. Stunting merupakan kondisi yang menunjukkan ada ketidaknormalan tinggi badan seseorang yang lebih pendek dari tinggi badan orang lain pada umumnya. (Faisal, 2010)

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh kembang pada balita dibawah usia lima tahun akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Sehingga anak menjadi pendek dari anak seusianya. Stunting pada balita adalah jika nilai z-score nya kurang dari -2SD (pendek) dan -3SD (sangat pendek).

2.1.2. Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh status gizi dan Kesehatan ibu sebelum, selama, dan setelah kehamilan sehingga memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan awal anak dari dalam Rahim.

Contohnya kelahiran premature dapat menyumbang 20% stunting pada anak-anak. Infeksi seperti diare, lingkungan terkontaminasi dan kebersihan yang buruk merupakan penyebab stunting. (Dr. Sitti Patimah, S.K.M., 2021)

Penyebab utama Stunting pada Balita dibagi menjadi 4 (empat) kategori besar yaitu factor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan, menyusui, dan infeksi.

1. Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor keluarga dan rumah tangga disebabkan oleh kondisi pola asuh dalam keluarga dalam memberikan nutrisi pada balita. Selain itu, dipengaruhi oleh faktor lingkungan fisik rumah serta sanitasi dan juga perawakan ibu yang pendek.

2. Faktor makanan tambahan

Bayi membutuhkan makanan tambahan yang bergizi setelah 6 bulan, maka harus diberikan makanan lunak yang disebut Makanan Pendamping ASI atau biasa disebut MP-ASI. Pengenalan MP-ASI kepada bayi dilakukan secara bertahap dan harus memperhatikan gizi serta kandungan untuk mencegah kekurangan gizi pada bayi yang menjadi faktor utama penyebab Stunting. Kualitas makanan yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang berasal dari hewani, makanan tidak bergizi, serta rendahnya asupan energi pada makanan. Selanjutnya factor pemberian makanan yang tidak memadai

seperti pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, serta kuantitas pangan yang tidak mencukupi dapat menjadi penyebab Stunting pada balita.

3. Faktor Menyusui

Rendahnya kesadaran ibu mempengaruhi perilaku dalam memberikan ASI Eksklusif pada balitanya. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan pengetahuan dan sosio-kultur ibu, terbatasnya tenaga Kesehatan yang memberikan penyuluhan, terbatasnya advokasi dari tokoh masyarakat dalam memberikan motivasi kepada ibu balita. Serta tradisi lingkungan yang berpengaruh dalam memberikan MP-ASI, dan tidak lancar nya ASI oleh faktor dari dalam diri ibu balita. Salah satu praktik pemberian ASI yang paling berpengaruh adalah memberikan ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa adanya suplementasi dari makanan atau minuman lain. Pemberian ASI Eksklusif 6 bulan pada bayi dapat menunjang tumbuh kembang anak secara optimal. Setelah 6 bulan ASI Eksklusif bayi harus diberikan Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI lalu proses menyusui bisa dilanjutkan sampai usia 24 Bulan atau 2 Tahun. Menurut Hien dan Kam (2008) risiko menjadi Stunting pada balita menjadi 3,7 lebih tinggi pada balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif (Pemberian ASI <6 bulan) dibandingkan dengan balita

yang diberikan ASI Eksklusif (>6 bulan). Menurut Penelitian yang dilakukan Teshome (2009) Bayi yang tidak menerima kolostrum mungkin memiliki keparah penyakit yang lebih tinggi seperti diare, yang berkontribusi pada kekurangan gizi. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa Pemberian Kolostrum pada bayi berhubungan dengan kejadian Stunting (Kumar, et al, 2006)

4. Faktor Infeksi

Faktor infeksi disebabkan oleh malnutrisi yang tidak adekuat atau memenuhi syarat dan penyakit. Malnutrisi terjadi karena ada kesenjangan antara jumlah zat gizi yang diserap bayi dan balita. Sedangkan penyakit bisa disebabkan karena infeksi dari suatu penyakit, salah satunya adalah penyakit diare pada bayi dan balita. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Atsari et al (2005) Diare pada balita disebabkan oleh sanitasi atau lingkungan yang buruk.

2.1.3. Dampak Stunting

Stunting berdampak pada Kesehatan dan pertumbuhan penduduk. Dampak stunting meliputi gagal tumbuh yaitu : berat badan lahir rendah, kecil, pendek, dan kurus, hambatan kognitif dan motorik, serta gangguan metabolik pada saat dewasa yang akan menyebabkan risiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung). Kekurangan gizi pada anak berdampak

secara akut dan kronis. Balita yang mengalami kekurangan gizi akut akan terlihat lemah secara fisik. Dampak Stunting akibat kekurangan gizi yang pertama adalah kognitif lemah dan psikomotorik terhambat, hal ini akan berdampak pada proporsi sumber daya manusia yang dihasilkan serta dampaknya akan secara langsung pada kualitas bangsa di masa depan. Dampak kedua kesulitan menguasai sains dan berprestasi dalam olahraga, hal ini dikarenakan anak yang tumbuh akibat kekurangan gizi mempunyai kemampuan secara intelektual di bawah rata-rata sehingga lebih sulit menguasai ilmu pengetahuan (sains) dan teknologi. Dampak ketiga yaitu lebih mudah terkena penyakit degeneratif, menurut berbagai studi yang dilakukan, balita yang kurang gizi, maka pada usia dewasa akan lebih mudah mengalami obesitas dan diabetes melitus. Dampak keempat yaitu sumber daya manusia berkualitas rendah (Dasman, 2019)

2.1.4. Tim Percepatan Penurunan Stunting

Tim Percepatan Penurunan Stunting Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung terdiri dari Tim Pengarah dan Tim Pelaksana. Menurut Surat Keputusan (SK) dari Kepala Desa Kedungwaru Tim Percepatan Penurunan Stunting memiliki tugas sebagai berikut ;

1. Tim Pengarah

- a. Memberikan arahan dalam intervensi percepatan penurunan stunting antara lain koordinasi, perencanaan, dan penganggaran, kebijakan, dan kegiatan prioritas yang diperlukan;
 - b. Memberikan arahan dalam pelaksanaan dan strategi melaksanakan kegiatan prioritas;
 - c. Memberikan arahan kebijakan pemantauan dan strategi melaksanakan kegiatan prioritas.
2. Tim Pelaksana
- a. Melakukan koordinasi perencanaan dan anggaran intervensi percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - b. Mensosialisasi rencana intervensi pencegahan stunting terintegrasi kepada seluruh pemangku kepentingan di daerah;
 - c. Mengkoordinasikan dan melakukan pelaksanaan intervensi percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - d. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi
 - e. Menyiapkan laporan hasil pemantauan dan evaluasi
 - f. Dalam melaksanakan tugasnya, Tim Pelaksana dibantu oleh Koordinator Lapangan.

2.1.5. Program Penanganan Stunting

Penanganan Stunting dilakukan melalui kegiatan intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik,

yakni intervensi yang diarahkan untuk mengatasi permasalahan langsung dengan peningkatan gizi, sedangkan intervensi sensitif, yakni intervensi yang mendukung penurunan stunting.

Kegiatan intervensi spesifik yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam penanganan stunting melalui intervensi spesifik :

- a. Pemberian Tablet Tambah Darah untuk remaja putri, calon pengantin, ibu hamil
- b. Promosi ASI Eksklusif
- c. Promosi Makanan Pendamping ASI / M-PASI
- d. Promosi makanan berfortifikasi termasuk garam beryodium
- e. Promosi dan kampanye Tablet Tambah Darah
- f. Suplemen gizi mikro (Taburia)
- g. Suplemen gizi makro (PMT)
- h. Kelas ibu hamil
- i. Promosi dan kampanye gizi seimbang dan perubahan perilaku
- j. Pemberian obat cacing
- k. Tata laksana Gizi Kurang/Buruk
- l. Suplementasi vitamin A
- m. Jaminan Kesehatan Nasional

Kegiatan intervensi sensitif meliputi :

- a. Air minum dan sanitasi
- b. Pelayanan gizi dan Kesehatan
- c. Edukasi, Konseling dan Perilaku
- d. Akses pangan bergizi

Upaya Kemenkes lainnya yaitu melalui upaya Promotif-Preventif dalam rangka menanggulangi berbagai masalah gizi dan kesehatan, Kementerian Kesehatan telah mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan focus 3 (tiga) kegiatan yaitu meningkatkan aktifitas fisik, konsumsi buah dan sayur, dan deteksi dini penyakit. (Kemenkes RI, 2018)

2.1.6. Teori Lawrence Green

Teori Lawrence Green mengatakan bahwa determinan yang mempengaruhi seseorang dalam mengambil tindakan dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor utama yaitu :

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)
2. Faktor Pendukung (*Enabling factor*)
3. Faktor Penguat (*reinforcing factor*)

Faktor pertama adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang merupakan faktor terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi perilaku, termasuk didalam predisposing yaitu faktor pengetahuan dan

persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu atau grup untuk melakukan suatu Tindakan, termasuk didalamnya berupa faktor demografi seperti pekerjaan, penghasilan, umur, Pendidikan, dll. Faktor kedua yaitu faktor pendukung (*enabling factor*) merupakan faktor yang memungkinkan motivasi, contohnya kemudahan akses menuju fasilitas Kesehatan termasuk jarak dan informasi. Faktor ketiga yaitu (*reinforcing factor*) atau faktor penguat, yaitu merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat perilaku yang diambil contohnya seperti dukungan keluarga dan dukungan petugas Kesehatan. (Ilmiah Kesehatan Sandi Husada et al., 2019)

2.1.7 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang tertutup terhadap suatu stimulus. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya bisa ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap merupakan reaksi terhadap objek yang ada dilingkungan sekitar.

Sikap mempunyai 3 (tiga) komponen pokok, yaitu :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak (Salindri, AE, 2018)

2.1.8 Pengukuran Sikap

Menurut Notoadmojo, (2014), pengukuran sikap dapat diukur melalui penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.

a. Penelitian Kuantitatif

Penelitian ini mencari jawaban atas fenomena atau kejadian di lapangan. Penelitian ini menyangkut berapa banyak, berapa sering, dan berapa lama suatu fenomena. Maka Teknik pengumpulan data pada kuantitatif menggunakan metode wawancara dan angket.

1. Wawancara ada dua jenis yaitu wawancara terbuka dan wawancara tertutup dengan menggunakan instrument (alat ukur) kuisioner. Wawancara tertutup dilakukan dengan cara responden memilih jawaban yang sudah tertera didalam kuisioner, sehingga mereka tinggal mengisi jawaban yang sudah disediakan. Sedangkan wawancara terbuka, peneliti menanyakan kepada responden berupa pertanyaan-pertanyaan yang diajukan secara terbuka, responden dapat menjawab sesuai dengan pendapatan dan pengetahuan masing-masing.
2. Angket juga sama seperti wawancara yaitu memiliki dua jenis terbuka dan tertutup. Instrumentnya sama dengan wawancara namun dituangkan dalam bentuk tulisan. Responden dapat mengisi angket secara mandiri.

b. Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu fenomena itu terjadi atau alasan mengapa terjadi. Misalnya

penelitian tentang kejadian stunting pada balita di suatu desa tertentu. Penelitian ini menjawab mengapa terjadi stunting, apa penyebabnya, mengapa tidak melakukan penimbangan, dan sebagainya. Metode pengukuran sikap dalam Penelitian kualitatif antara lain :

1. Wawancara mendalam

Peneliti mengajukan pertanyaan yang bersifat terbuka sehingga informan dapat menjawab sebanyak-banyaknya. Pertanyaan tidak boleh terputus agar penerimaan informasi untuk peneliti semakin lengkap, sehingga peneliti dapat menerima informasi sejelas-jelasnya dari Informan.

2. Diskusi Kelompok Terfokus (*Focus Grup Discussion*)

Diskusi Kelompok Terfokus dilaksanakan dengan metode berkelompok membahas tentang permasalahan yang muncul. Peneliti mengajukan pertanyaan yang akan memperoleh jawaban berbeda-beda dari seluruh informan.

2.1.9 Tingkatan Sikap

Ada 4 (empat) tingkatan sikap yaitu :

1. Menerima (Receiving)

Bahwa orang atau subyek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)

2. Merespon (Responding)

Memberikan apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas adalah indikasi sikap karena merupakan suatu upaya untuk menjawab atau merespon tugas yang diberikan

3. Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan

4. Bertanggung jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan tingkatan sikap paling tinggi.(Mailita & Rasyid, 2022)

2.1.10 Pengertian Peran

Peran merupakan perilaku yang diharapkan dari seseorang yang memiliki suatu status. Kedudukan atau status didefinisikan sebagai peringkat atau posisi seseorang dalam kelompok, atau posisi kelompok dengan kelompok lainnya. Peranan atau peran (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Pentingnya dari peranan adalah karena dapat mengatur perilaku seseorang. Peranan menyebabkan seseorang dapat meramalkan perbuatan orang lain.(Amaliyah, 2010)

2.1.11 Media Promosi Kesehatan

Media Promosi Kesehatan merupakan sarana atau upaya untuk menyampaikan informasi atau pesan yang akan disampaikan oleh komunikator atau pembicara kepada penerima pesan atau

komunikasikan, dengan harapan penerima pesan dapat meningkatkan pengetahuannya dan merubah perilaku kesehatannya, serta meningkatkan derajat kesehatan dirinya. (Astuti, 2019)

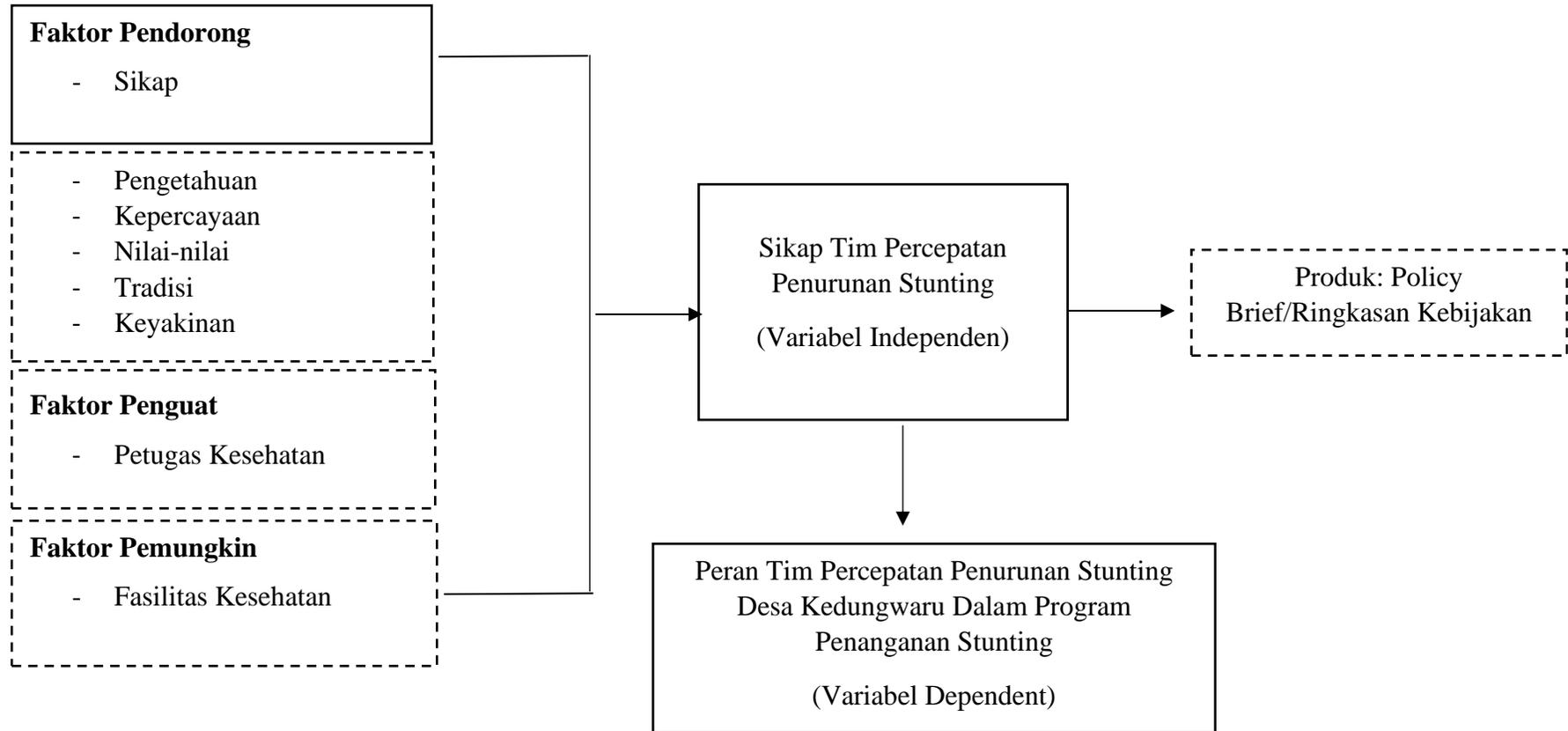
Tujuan media promosi Kesehatan :

- a. Mempermudah penyampaian informasi
- b. Menghindari kesalahan persepsi
- c. Mengurangi komunikasi berbentuk verbalistic
- d. Dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap oleh mata

2.1.12 Policy Brief

Policy brief merupakan media yang menguraikan dasar rasional dalam pengambilan kebijakan yang ditulis dengan mempertimbangkan tingkat tertinggi pembuat kebijakan dan bertujuan untuk mengidentifikasi masalah utama, serta memberikan rekomendasi untuk bukti baru, pilihan kebijakan, dan desain kebijakan. Oleh karena itu, bentuk media ini berfungsi sebagai pendorong untuk pengambilan keputusan. *Policy brief* sangat singkat namun mampu menjelaskan (Heryana, 2020). *Policy brief* akan ditampilkan dalam bentuk selebaran atau yang biasa disebut dengan *leaflet*. (BIDANG PENELITIAN EKONOMI et al., 2019)

2.2 Kerangka Konsep



—————▶ : Hubungan Variabel A dan B

Tdk diteliti

Diteliti

2.3 Hipotesis

Menurut uraian diatas, maka hipotesis yang ditemukan dalam Penelitian ini yaitu :

Ha: Ada Peran Tim Percepatan Penurunan Stunting Dalam Program Penanganan Stunting di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung

H0: Tidak Ada Peran Tim Percepatan Penurunan Stunting. Dalam Program Penanganan Stunting di Desa Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

