

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pendidikan Kesehatan (Penkes)**

###### **a. Definisi Pendidikan Kesehatan (Penkes)**

Pendidikan kesehatan (Penkes) merupakan suatu tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha dkk, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2017) pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat supaya masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran.

###### **b. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Terjadi perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2018).

### **c. Metode Penyuluhan Pendidikan Kesehatan**

Menurut Notoadmojo (2018) membedakan metode penyuluhan berdasarkan sasarannya menjadi tiga, yaitu penyuluhan individual, kelompok dan masa.

#### **1) Penyuluhan Individual**

Metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.

#### **2) Penyuluhan Kelompok Besar**

- a) Ceramah, dilakukan kepada sasaran dengan memberikan informasi secara lisan dari narasumber disertai tanya jawab setelahnya.
- b) Metode seminar, dilakukan untuk membahas sebuah isu dengan dipandu oleh ahli di bidang tersebut.
- c) Metode demonstrasi lebih mengutamakan pada peningkatan kemampuan (skill) yang dilakukan dengan menggunakan alat peraga.

#### **3) Penyuluhan Kelompok Kecil**

- a) Metode diskusi kelompok kecil merupakan diskusi 5–15 peserta yang dipimpin oleh satu orang membahas tentang suatu topik.

- b) Metode curah pendapat digunakan untuk mencari solusi dari semua peserta diskusi dan sekaligus mengevaluasi bersama pendapat tersebut.
- c) Metode Panel melibatkan minimal 3 orang panelis yang dihadirkan di depan khalayak sasaran menyangkut topik yang sudah ditentukan.
- d) Metode Bermain peran digunakan untuk menggambarkan perilaku dari pihak-pihak yang terkait dengan isu tertentu dan digunakan sebagai bahan pemikiran kelompok sasaran.

#### 4) Metode Masa

Metode pendekatan massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. Berikut ini akan dijelaskan beberapa contoh metode yang cocok untuk pendekatan masa yaitu:

- a) Ceramah umum misalnya pada hari kesehatan Menggunakan media elektronik, seperti Televisi, Video, Radio.
- b) Simulasi
- c) Melalui Sinetron
- d) Tulisan-tulisan di majalah atau koran dalam bentuk artikel atau Tanya jawab
- e) Billboar yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

## **2. Boneka Tangan**

### **a. Pengertian Boneka Tangan**

Menurut Yasir (Junal Dwi Perwita, 2016) “boneka tangan adalah suatu alat kreasi sederhana sebagai petunjuk visual dalam menyampaikan cerita dengan menggunakan permainan jari (finger play). Media boneka adalah sejenis model yang dipergunakan untuk memperlihatkan permainan dalam cerita”. Media boneka tangan termasuk alat pengajaran yang digunakan sebagai benda pengganti yang dapat memberi pengalaman yang berfaedah bila siswa berkesempatan melihatnya.

### **b. Jenis-jenis Boneka Tangan**

Menurut Yasir (Jurnal Dwi Perwita 2016:) ada beberapa jenis dari boneka tangan, jenis dari boneka tangan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Boneka Jari adalah boneka yang diletakkan di jari-jari tangan dan semua tokoh bisa diletakkan di satu tangan sambil menyampaikan cerita.
- 2) Boneka Stik adalah boneka yang ditempelkan pada sebuah potongan bambu atau sesuatu yang bentuknya serupa dan cara memainkannya dengan cara menyorotkan lampu pada boneka itu.
- 3) Boneka Bayangan adalah boneka yang dibentuk dengan cara yang sama dengan boneka stik tetapi tidak perlu dihias, cara memainkannya dengan cara menyorotkan lampu pada boneka itu.

4) Boneka Kaos Kaki adalah boneka yang dibuat dengan menggunakan kaos kaki untuk tokoh-tokoh yang berbeda.

5) Boneka Tangan Telanjang adalah boneka yang dibuat menggunakan wajah-wajah kecil dijari-jari tangan untuk menyampaikan cerita.

**c. Langkah-langkah Kegiatan Mendongeng dengan Media Boneka Tangan**

Langkah-langkah dalam kegiatan mendongeng dengan menggunakan media boneka tangan menurut Dwi Perwita (2016) adalah, sebagai berikut:

- 1) Pertama memasang boneka pada jari tangan,
- 2) Lalu mengenalkan tokoh yang akan dimainkan kepada siswa,
- 3) Setelah itu melakukan dialog sesuai dengan yang diperankan.

**3. Pola Makan**

**a. Pengertian Pola Makan**

Pola makan merupakan suatu metode dan upaya untuk mengatur jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi dengan tujuan untuk menjaga kesehatan, memastikan kecukupan asupan nutrisi, dan mencegah atau mempercepat timbulnya penyakit (Amaliyah, M., 2021).

Pola makan seseorang atau suatu kelompok mengacu pada bagaimana mereka memilih dan menyantap makanan mereka sebagai respon terhadap aspek fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial. Jenis,

frekuensi, dan jumlah adalah tiga elemen kunci dari pola makan. Karena remaja telah mencapai titik kemandirian, sehingga memilih makanan menjadi sangat penting. Remaja putri bebas makan apa saja yang mereka inginkan. Remaja seringkali terpengaruh oleh teman sebayanya karena aktivitas yang mereka lakukan di luar rumah (Sulistyoningsih, 2019).

#### **b. Komponen Pola Makan**

Pola makan yang dibedakan menjadi tiga komponen yaitu sebagai berikut (Sulistyoningsih, Hariyani. 2011) :

##### **1) Jenis Makanan**

Jenis makan merupakan jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari. Membiasakan makan-makanan yang beraneka ragam adalah prinsip pertama dari gizi seimbang yang universal, bahan makanan yang dikonsumsi oleh remaja sangat beragam

##### **2) Frekuensi Makan**

Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif, makanan secara alami diproses di dalam tubuh melalui saluran pencernaan dari mulut ke usus kecil. Menurut Suhardjo (dalam Amaliyah et al., 2021) frekuensi makan merupakan keseringan atau berulang kalinya individu makan dalam sehari. Adapun penilaian frekuensi makanan antara lain: Sering dimakan (1x sehari), Dimakan secara teratur (4-6 kali/minggu), Biasa dimakan (3 kali per minggu), Kadang-kadang

dimakan (1-2 kali per minggu), Jarang dimakan (<1 kali per minggu), Dan tidak pernah di dimakan.

### **3) Jumlah Makan**

Jumlah makan, berkaitan dengan banyaknya makanan yang di makan dalam setiap individu dalam kelompok. Sesuai dengan ukuran yang dikonsumsi, jumlah makanan bergizi harus disesuaikan. Ukuran jumlah makanan yang dikonsumsi setiap kali makan adalah jumlah atau porsi makan (Oetoro, 2018).

### **c. Faktor Yang Memengaruhi Pola Makan**

Terdapat faktor-faktor yang memengaruhi pola pemberian makan balita yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita, tingkat pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, pekerjaan ibu, dan jumlah anggota keluarga. Pola pemberian makan balita merupakan upaya dan cara ibu untuk memberikan makanan pada balita dengan tujuan supaya kebutuhan terhadap makanan tercukupi, baik dalam jumlah maupun nilai gizinya (Rahmawati, 2016).

#### **1) Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita**

Tingkatan Pendidikan menurut Lestari dalam Wirawan (2016) adalah “merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi”.

## **2) Tingkat pendidikan ibu**

Tingkatan Pendidikan menurut Lestari dalam Wirawan (2016) adalah “merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi”.

## **3) Pendapatan rumah tangga**

Pendapatan keluarga merupakan jumlah penghasilan riil pada seluruh anggota rumah tangga yang dipakai guna mencukupi keperluan bersama atau perseorangan pada suatu rumah tangga (Wulandari, 2015). Bayaran yang diterima sebagai imbalan atas kontribusi seseorang dalam kegiatan produksi terdiri atas pendapatan nominal (uang) dan pendapatan riil (barang). Ukuran pendapatan dalam suatu keluarga akan menggambarkan keadaan ekonomi keluarga dalam masyarakat.

## **4) Pekerjaan ibu**

Menurut Wiltshire (2016) pekerjaan adalah suatu kegiatan sosial dimana individu atau kelompoknya menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, dan terkadang mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan tetapi dengan rasa kewajiban pada orang lain.



### 5) Jumlah anggota keluarga

Menurut Azhari (2022) jumlah tanggungan dalam keluarga adalah suatu unsur yang dapat meningkatkan jumlah konsumsi rumah tangga. Hal ini menandakan bahwa apabila terdapat jumlah anggota keluarga yang banyak maka jumlah barang yang dikonsumsi juga semakin beragam tergantung pada permintaan masing-masing individu dalam keluarga tersebut karena adanya perbedaan selera antara individu yang satu dengan yang lainnya sehingga akan mempengaruhi peningkatan konsumsi dalam suatu rumah tangga.

#### d. Mengukur Pola Makan

Pola makan bisa diukur dengan dua survei yaitu survei dengan memberikan informasi kuantitatif dan survei yang memberikan informasi kualitatif. Kedua survei ini bisa didapatkan dengan metode *food recall* 3x24 jam, kuesioner frekuensi makan (*food frequency questionnaire*) serta metode pencatatan makan (*food records*) yang bisa digunakan untuk mengukur konsumsi yang dimakan individu (Gibson dalam Oetoro, 2018). Berikut adalah cara yang digunakan untuk mengukur pola makan:

##### 1) Metode 3x24-hour *food recall*

Metode 3x24-hour *food recall* dilakukan dengan melakukan wawancara, responden diminta untuk memberitahukan makanan serta minuman yang dikonsumsi dalam 3x24 jam

sebelumnya dengan detail. Biasanya pengukuran ini dilakukan dari tengah malam dan berakhir tengah malam 3 hari berikutnya. Selain itu juga digunakan *food model* (ukuran porsi) yang berguna untuk membantu subjek mengingat banyak makanan yang dikonsumsi yang kemudian asupan nutrisi yang dikonsumsi akan dihitung menggunakan data komposisi bahan makanan. Pewawancara kemudian mencatat deskripsi makanan secara detail yang sudah dilakukan. Wawancara ini sebaiknya dilakukan berulang kali dengan hari yang berbeda dan tidak berurutan tergantung menu makan keluarga yang bervariasi. Metode ini memiliki kelebihan serta kekurangan sebagai berikut:

a) Kelebihan metode *3x24-hour food recall* adalah

- (1) Pengaplikasiannya cukup mudah
- (2) Bermanfaat untuk menghitung rata-rata asupan makanan harian di dalam populasi
- (3) Hasil dari penggunaan metode representative
- (4) Bisa digunakan di semua cakupan, seperti untuk melihat adanya hubungan antar asupan makanan dan kejadian penyakit kronis

b) Kelemahan metode *3x24-hour food recall* adalah:

- (1) Memerlukan daya ingat yang sangat kuat bagi pewawancara dan yang diwawancara.
- (2) Tidak bisa memperlihatkan kebiasaan makan.

(3) Tidak disarankan bagi anak kecil serta lansia

2) Metode Kuesioner Frekuensi Pangan (*Food Frequency Questionnaire*)

Metode ini menggunakan daftar checklist makanan yang spesifik guna menuliskan asupan makanan apa saja dalam periode waktu tertentu (hari/ minggu/ bulan/ tahun). Metode ini menggunakan kuesioner yang diisi sendiri atau interview. Apabila subjek bertanya tentang ukuran porsi yang dipakai ketika makan maka kuesioner ini bisa semi kuantitatif meskipun itu menggunakan *food model* atau tidak. Metode ini memiliki kelebihan serta kekurangan sebagai berikut:

a) Kelebihan metode kuesioner frekuensi pangan adalah:

- (1) Dipakai pada studi epidemiologi untuk mengukur tingkat subjek yang digolongkan rendah, sedang, atau tinggi asupan pangan, komponen makanan atau nutrisi makanan.
- (2) Bisa menguraikan data asupan makan harian dalam periode yang lama.
- (3) Dapat mendeskripsikan model hubungan kekurangan asupan makan pada nutrisi yang spesifik.
- (4) Untuk menghitung prevalensi maupun statistik kesakitan suatu penyakit.

b) Kekurangan metode kuesioner frekuensi pangan adalah:

- (1) Pelaksanaannya terhitung cepat

- (2) Membutuhkan tingkat respons subjek yang tinggi.
- (3) Akurasinya lebih rendah dibanding dengan metode yang lain.

3) Metode *estimated food records* (estimasi pencatatan pangan)

Metode ini mencatat semua asupan makanan termasuk minuman dan snack yang dimakan sejak hari pertama sampai hari ke 7. Metode ini dipakai untuk menghitung asupan makan di rumah tangga serta asupan makan individu secara harian. Asupan nutrisi bisa diukur dengan memakai data komposisi makanan dan bergantung pada hari dilakukannya pendataan. Metode ini memiliki kelebihan serta kekurangan sebagai berikut:

a) Kelebihan metode *food records* adalah:

- (1) Bisa digunakan pada individu
- (2) Bisa digunakan pada konsultasi diet
- (3) Bisa meraih sampel dalam jumlah besar
- (4) Bisa melihat konsumsi zat gizi dalam waktu sehari
- (5) Sampel makanan bisa disimpan individu

b) Kekurangan metode *food records* adalah:

- (1) Ada ketersediaan responden
- (2) Lumayan mahal
- (3) Penatalaksanaannya cepat
- (4) Tidak cocok bagi responden yang tidak bisa membaca
- (5) Bergantung pada keinginan responden

#### **4. Balita**

##### **a. Pengertian Balita**

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati dan Hartini, 2018).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017).

##### **b. Pertumbuhan Balita**

Masa pertumbuhan pada balita membutuhkan zat gizi yang cukup, karena pada masa itu semua organ tubuh yang penting sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan gizi. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi (Nurtina et al., 2017).

## 5. Stunting

### a. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi balita dengan panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umurnya. Balita stunting akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

### b. Diagnosis dan Klasifikasi Stunting

Kondisi balita yang memiliki tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi ( $<-2SD$ ) dari standar median adalah balita stunting. Bayi normal yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir bila bayi tersebut berada pada panjang badan 48-52 cm (Kemenkes R.I, 2010).

Stunting akan diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah standar normal. Penghitungan ini menggunakan standar Z skor dari WHO. Normal, *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak  
Umur 0-60 Bulan

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat Pendek	$< -3 \text{ SD}$
	Pendek	$-3 \text{ SD}$ sampai $< -2 \text{ SD}$
	Normal	$-2 \text{ SD}$ sampai $2 \text{ SD}$
	Tinggi	$> 2 \text{ SD}$

### c. Faktor-faktor Penyebab Stunting

#### 1) Berat Badan Lahir Rendah

Berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi (Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 2022).

#### 2) ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan sejak bayi dilahirkan hingga usia bayi enam bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan lainnya seperti susu formula, air putih, air jeruk kecuali vitamin dan obat (Kemenkes RI, 2016). Bayi atau balita dalam praktek pemberian ASI eksklusif maupun MP-ASI yang kurang optimal dan terbatasnya makanan dalam hal kualitas, kuantitas dan jenis akan memberikan kontribusi terhadap stunting (WHO, 2021).

### **3) Tinggi Badan Ibu**

Tinggi badan merupakan faktor genetika yang menyebabkan stunting. Orangtua dengan tinggi badan yang pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek kepada anaknya. Hal ini dikarenakan adanya kondisi patologis yaitu defisiensi hormon pertumbuhan yang dimiliki oleh gen pembawa pada kromosom tersebut, apabila masalah ini tidak didukung dengan asupan yang adekuat untuk menyokong pertumbuhan, maka akan berdampak terhadap kegagalan pertumbuhan atau stunted (Kukuh & Nuryanto, 2013).

### **4) Tingkat Pendidikan**

Pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan pengetahuan tentang gizi, namun apabila pendidikan ibu semakin rendah maka pengetahuan akan gizi akan kurang baik. Pendidikan ibu yang rendah akan mempengaruhi pengetahuann gizi ibu saat mengandung. Ibu hamil 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 relative lama akan menyebabkan anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan (stunting) (Ni'mah d& Muniroh, 2019).



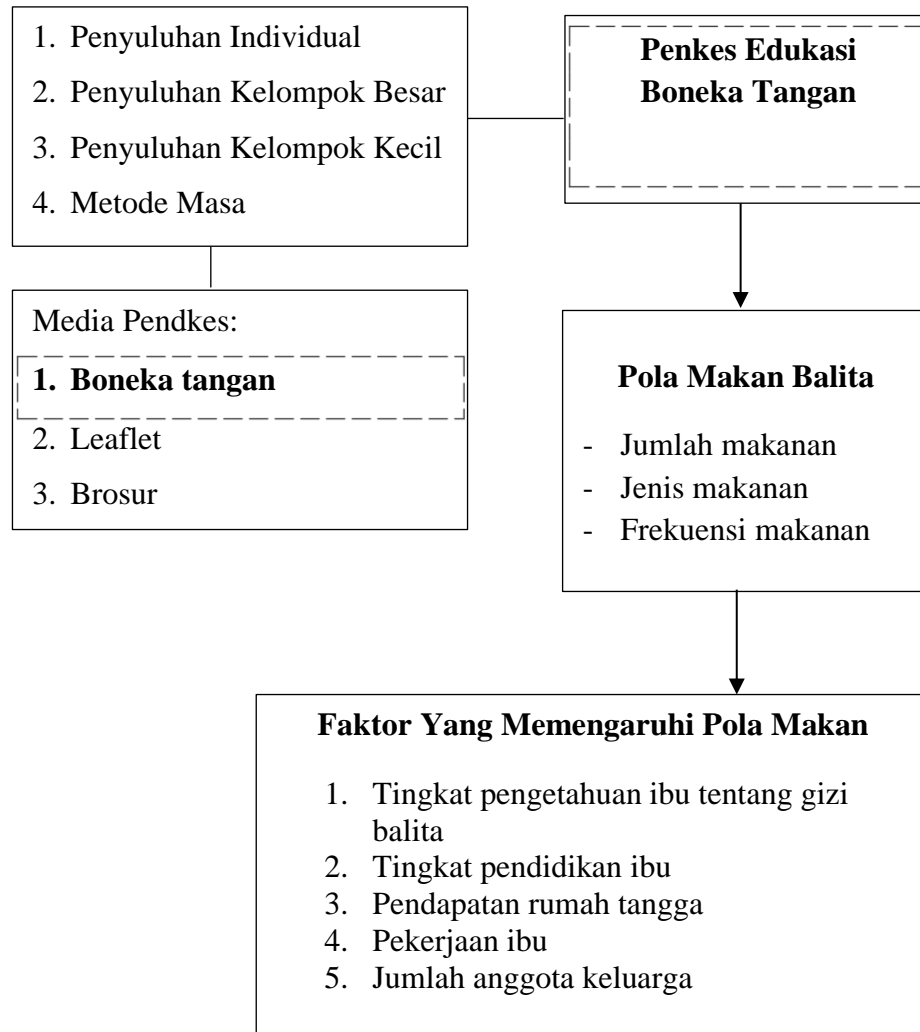
## **5) Status ekonomi**

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, layanan kesehatan yang terbatas dan daya beli yang rendah. Semua hal tersebut dapat berkontribusi terkena penyakit dan rendahnya asupan zat gizi sehingga berpeluang untuk terjadinya stunting (Lainua, 2019).

### **d. Dampak Stunting**

Dampak buruk yang timbul karena masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya kecerdasan, perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang timbul adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, 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 (Kemenkes RI, 2019).

## B. Kerangka Teori



Keterangan:

**Garis putus – putus** = variabel yang diteliti

Garis tidak putus- putus = variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1.  
Kerangka Teori

(Sumber: Rahmawati, 2016)