

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masalah *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi *stunting* baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun.³ *Stunting* menurut Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2010 adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dalam standar penilaian status gizi anak, dengan hasil pengukuran yang berada pada nilai standar atau $z\text{-score} < -2$ SD sampai dengan -3 SD untuk pendek (*stunted*) dan < -3 SD untuk sangat pendek (*severely stunted*).¹⁴

2. Dampak *Stunting*

Stunting dapat menimbulkan dampak yang buruk, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek *stunting* dapat menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif & motorik sehingga berpengaruh pada perkembangan otak dan keberhasilan pendidikan, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme.¹⁵ *Stunting* merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh, bila ini terjadi, maka salah satu organ tubuh yang cepat mengalami risiko adalah otak. Dalam otak terdapat sel-sel

saraf yang sangat berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar.¹⁶ Dampak jangka panjang yang ditimbulkan *stunting* adalah menurunnya kapasitas intelektual, gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitas saat dewasa, dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke.¹⁵ Anak mengalami *stunting* memiliki potensi tumbuh kembang yang tidak sempurna, kemampuan motorik dan produktivitas rendah, serta memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit tidak menular.⁷ *Stunting* pada balita berdampak pada timbulnya potensi kerugian ekonomi karena penurunan produktivitas kerja dan biaya perawatan.¹⁷ Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia, produktivitas dan daya saing bangsa.¹⁵

3. Penilaian dan Klasifikasi *Stunting*

Penilaian status gizi balita yang sangat umum digunakan adalah cara penilaian antropometri. Antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas dan tebal lemak di bawah kulit. Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pengaruh

defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.¹⁸

Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah BB/U, TB/U dan BB/TB.¹⁸ Untuk kegiatan pemantauan status gizi dalam jangka waktu yang lama (2 tahun atau lebih) pilihan utama adalah menggunakan indeks TB/U. Indeks ini cukup peka untuk mengukur perubahan status gizi jangka panjang.¹⁹ Indeks TB/U di samping memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan sosial-ekonomi.¹⁸

Pelaksanaan penilaian status gizi di Indonesia, masing-masing indeks antropometri yang digunakan memiliki baku rujukan. Baku rujukan yang digunakan di Indonesia adalah baku rujukan WHO 2005. Standar WHO 2005 mengklasifikasikan status gizi menggunakan *z-score* atau *z* (nilai median), yakni suatu angka salah satunya adalah TB terhadap standar deviasinya, menurut usia dan jenis kelamin.¹⁹ Klasifikasi indeks TB/U sebagai berikut :

Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi Anak Berdasarkan Indikator PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (<i>Z-score</i>)
Sangat Pendek	≤ -3 SD
Pendek	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
Tinggi	>2 SD

Sumber : Kepmenkes/1995/MENKES/SK/XII/2010

4. Faktor Penyebab *Stunting*

Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor dan faktor tersebut saling terkait antara satu dengan yang lainnya. UNICEF (1998)

menggambarkan faktor yang berhubungan dengan status gizi termasuk *stunting*. Pertama, penyebab langsung dari *stunting* adalah asupan gizi dan penyakit infeksi.⁸ Asupan gizi yang tidak seimbang, tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang seperti makanan yang beragam, sesuai kebutuhan, bersih dan aman, misalnya bayi tidak memperoleh ASI eksklusif.²⁰ Kedua, penyebab tidak langsung, yaitu ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku atau asuhan ibu dan anak, dan pelayanan kesehatan dan lingkungan.⁸ Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga khususnya pangan untuk bayi 0-6 bulan yaitu ASI eksklusif dan bayi usia 6-23 bulan yaitu MP-ASI, dan pangan yang bergizi seimbang khususnya bagi ibu hamil. Semuanya itu terkait pada kualitas pola asuh anak.²⁰ Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku atau asuhan ibu dan anak, dan pelayanan kesehatan dan lingkungan dipengaruhi oleh masalah utama berupa kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan, dan kesempatan kerja. Keseluruhan dari penyebab masalah gizi di atas dipengaruhi oleh masalah dasar, yaitu krisis politik dan ekonomi.⁸

Soetjiningsih menyatakan bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan

kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa. Gangguan pertumbuhan di negara maju lebih sering diakibatkan oleh faktor genetik, sedangkan di negara yang berkembang, gangguan pertumbuhan selain diakibatkan oleh faktor genetik, juga faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal.²¹

Faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi faktor lingkungan pranatal dan postnatal. Faktor lingkungan pranatal merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih di dalam kandungan. Faktor lingkungan prenatal yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin mulai dari konsepsi sampai lahir, antara lain adalah gizi ibu pada saat hamil, mekanis, toksin atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stress, imunitas dan anoksia embrio.²¹

Faktor lingkungan post-natal merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir, secara umum faktor

lingkungan post-natal dapat digolongkan menjadi lingkungan biologis, faktor fisik, faktor psikososial, serta faktor keluarga dan adat istiadat. Faktor keluarga seperti pendidikan orang tua dapat menjadi faktor penyebab terjadinya permasalahan *stunting*. Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pendidikan orang tua yang baik dapat memudahkan dalam menerima segala informasi dari luar terutama mengenai cara pengasuhan anak yang baik, cara menjaga kesehatan anak, dan lain sebagainya.²¹

Di negara-negara berkembang, faktor lingkungan menjadi faktor terpenting dalam proses terjadinya *stunting* dibandingkan faktor etnik maupun faktor genetik. Buta aksara pada perempuan, hygiene yang jelek, lingkungan pemukiman yang kumuh, banyaknya penyakit infeksi, makanan yang terkontaminasi atau tidak mencukupi, semuanya berinteraksi dalam suatu lingkungan yang miskin.² Penelitian yang dilakukan di Surabaya menunjukkan bahwa pendidikan ibu dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Tingkat pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan.⁹ Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah,dkk (2015) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi,

pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink, tingkat kecukupan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik dari orang tua.²²

B. Konsep Pendidikan

1. Pengertian Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik formal maupun nonformal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok dan juga sebagai usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.¹¹ Menurut UU No.20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan didefinisikan sebagai usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.²³

Pendidikan berkaitan erat dengan segala sesuatu yang berhubungan dengan perkembangan manusia, mulai dari perkembangan fisik, kesehatan, keterampilan, pikiran, perasaan, kemauan, sosial, hingga kepada perkembangan iman. Perkembangan ini mengacu kepada membuat manusia menjadi lebih sempurna, membuat manusia

meningkatkan hidupnya dan kehidupan alamiah menjadi berbudaya dan bermoral.²⁴

2. Jalur dan Jenjang Pendidikan

Jalur pendidikan adalah wahana yang dilalui peserta didik untuk mengembangkan potensi diri dalam suatu proses pendidikan yang sesuai dengan tujuan pendidikan. Jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Jenjang pendidikan merupakan tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Menurut UU RI Nomor 20 Tahun 2003, jenis dan jenjang pendidikan dikelompokkan menjadi pendidikan formal, nonformal dan informal.²³

Pendidikan formal yang meliputi jenjang pendidikan dasar, jenjang pendidikan menengah, dan jenjang pendidikan tinggi. Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah

Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institusi, atau universitas.²³

Pendidikan nonformal diselenggarakan bagi warga negara yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan/atau pelengkap pendidikan formal. Satuan pendidikan nonformal terdiri atas lembaga kursus, lembaga pelatihan, kelompok belajar, pusat kegiatan belajar masyarakat dan majelis taklim, serta satuan pendidikan yang sejenis. Pendidikan informal merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan oleh keluarga dan lingkungan berbentuk kegiatan belajar secara mandiri, misalnya pendidikan anak usia dini. Pendidikan anak usia dini pada jalur informal berbentuk pendidikan keluarga atau pendidikan yang diselenggarakan oleh lingkungan.²³

C. Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting*

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan untuk lebih memahami bagaimana mendidik anak dan mengarahkan anak dalam pendidikan serta dalam memberikan makanan gizi seimbang sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangannya.¹² Menurut Taguri (2007) pendidikan tinggi dapat mencerminkan pendapatan yang lebih tinggi dan ayah akan lebih memperhatikan gizi anak. Suami yang lebih terdidik akan

cenderung memiliki istri yang berpendidikan pula. Ibu yang berpendidikan diketahui lebih luas pengetahuannya tentang praktik perawatan anak. Keluarga yang berpendidikan hidup dalam rumah tangga yang kecil, di rumah yang layak, dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih baik, dan lebih mahir menjaga lingkungan yang bersih.²⁵

Tingkat pendidikan dalam keluarga khususnya ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi anak dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik dari yang berpendidikan rendah. Pendidikan formal ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi, semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin tinggi kemampuan untuk menyerap pengetahuan praktis dan pendidikan formal.²⁴ Menurut Senbanjo (2011), rendahnya pendidikan ibu merupakan penyebab utama dari kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar dan remaja di Nigeria. Ibu yang berpendidikan lebih mungkin untuk membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya. Selain itu, ibu yang berpendidikan cenderung menyekolahkan semua anaknya sehingga memutus rantai kebodohan, serta akan lebih baik menggunakan strategi demi kelangsungan hidup anaknya, seperti ASI yang memadai, imunisasi, terapi hidrasi oral, dan keluarga berencana.²⁵

Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kalibiru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.²⁵ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu A, dkk (2014) pada anak usia 6 sampai 23 bulan yang menyatakan

pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting*. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait peran ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibu yang mempersiapkan makanan, mulai dari mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan.¹⁰

Status pendidikan seorang ibu sangat menentukan kualitas pengasuhannya. Pengasuhan merupakan kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Pada masa balita, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak.²⁶ Pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makan pada anak.

Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, diharapkan mempunyai daya terima yang lebih baik terhadap ilmu yang diterima sehingga diharapkan dapat dipraktikkan pada keluarga. Namun pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai cukup pengetahuan mengenai makanan keluarga. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak.²⁷

D. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.²⁴ Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu.²⁸ Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, pengetahuan terbentuk secara terus menerus oleh seseorang karena adanya pemahaman-pemahaman baru yang ia peroleh.¹¹

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Jenis pengetahuan dapat dibedakan menjadi dua yaitu pengetahuan implisit dan eksplisit. Pengetahuan implisit merupakan pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan dapat tidak disadari. Sedangkan pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, salah satunya dapat dalam wujud tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.¹¹

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai beberapa tingkatan. Tingkatan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) yang dikutip dari Budiman dan Riyanto (2014) mempunyai enam tingkatan, yaitu sebagai berikut :

- a. Tahu (*know*) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.²⁸
- b. Memahami (*comprehension*,) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.¹¹
- c. Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dengan benar.¹¹
- d. Analisis (*analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.¹¹
- e. Sintesis (*synthesis*) merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.¹¹

f. Evaluasi (*evaluation*), evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.¹¹

Arikunto (2006) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu tingkat pengetahuan kategori baik jika memiliki nilai $\geq 75\%$, kategori cukup jika memiliki nilai 56-74%, dan kategori kurang jika memiliki nilai $<55\%$. Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan dapat juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu kategori baik jika nilainya $>50\%$ dan kategori kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$. Namun, jika yang responden yang diteliti merupakan petugas kesehatan, maka persentasenya akan berbeda. Tingkat pengetahuan dikategorikan baik jika nilainya $> 75\%$ dan kurang baik jika nilainya $\leq 75\%$.¹¹

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut dapat dikelompokkan menjadi dua yakni cara tradisional atau nonilmiah, yaitu tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah, yaitu melalui proses penelitian. Cara memperoleh pengetahuan secara tradisional atau nonilmiah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode secara sistematis dan logis, pengetahuan diperoleh dengan cara nonilmiah yaitu tanpa melalui

penelitian. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:²⁹

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka dicoba kemungkinan yang lain dan seterusnya hingga masalah tersebut dapat terpecahkan. Metode ini digunakan dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Metode ini telah berjasa terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan. Hal ini juga merupakan pencerminan dan upaya memperoleh pengetahuan, walaupun pada taraf yang masih primitif.²⁹

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.²⁹

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan sehari-hari banyak kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Pada cara ini, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai kekuasaan atau otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.²⁹

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar. Diperlukan berpikir secara kritis dan logis untuk dapat menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar.²⁹

e. Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat terkadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu menerapkan hukuman fisik agar anak menuruti nasihat orang tua dan agar anak menjadi disiplin. Cara menghukum anak ini berkembang sampai sekarang dan menjadi teori atau sebuah kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode bagi pendidikan anak.²⁹

f. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran

ini diterima oleh para Nabi adalah segala wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.²⁹

g. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati saja.²⁹

h. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini, manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.²⁹

i. Induksi merupakan proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan-pertanyaan khusus ke pertanyaan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra.²⁹

j. Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa

sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas ini. Di sini terlihat proses berpikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus.²⁹

Cara memperoleh pengetahuan lainnya adalah dengan cara modern atau cara ilmiah. Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah. Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan. Kemudian hasil dari pengamatan tersebut dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan secara umum.²⁹

4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya dapat berupa pendidikan, informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia seseorang. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang yang berpendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan

formal, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.¹¹

Selanjutnya yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah informasi atau media massa. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek, sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sarana komunikasi berbentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, internet dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Dalam penyampaian informasi, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.¹¹

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah sosial, budaya dan ekonomi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah hal yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status

ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Faktor lingkungan juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu. Hal ini terjadi karena ada ataupun tidaknya interaksi timbal balik, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.¹¹

Faktor pengalaman juga dapat mempengaruhi pengetahuan. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan secara profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari perpaduan antara menalar secara ilmiah dan etnik yang bertolak belakang dari masalah nyata dalam bidang kerjanya. Faktor lainnya yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya terima dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh akan maksimal dan semakin membaik.¹¹

Pada usia madya atau pertengahan, seseorang akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosialnya, serta lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca dan mempelajari hal-hal baru. Dua

sikap tradisional mengenai perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut. Pertama, semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga dapat menambah pengetahuan. Kedua, tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum.¹¹

E. Gizi Tumbuh Kembang Anak

Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu. Tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologiknya. Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang, merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan bio-fisiko-psiko-sosial dan perilaku. Faktor lingkungan secara garis besar dibagi menjadi faktor lingkungan pranatal dan postnatal. Faktor lingkungan prenatal berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin mulai dari konsepsi hingga lahir.²¹

Gizi ibu yang jelek sebelum terjadinya kehamilan maupun pada waktu sedang hamil, lebih sering menghasilkan bayi BBLR. Di samping itu dapat pula menyebabkan hambatan pertumbuhan otak janin, anemia bayi baru lahir, mudah terkena infeksi dan sebagainya. Anak yang lahir dari ibu yang gizinya kurang dan hidup di lingkungan miskin maka akan mengalami

kurang gizi juga dan mudah terkena infeksi dan selanjutnya saat dewasa berat badan dan tinggi badannya kurang.²¹

Kebutuhan gizi selama hamil sebagian besar meningkat untuk memenuhi kebutuhan janin yang sedang tumbuh dan ibu yang juga mengalami masa pertumbuhan untuk mengandung dan mempersiapkan menyusui.³⁰ Kebutuhan kalori selama hamil meningkat \pm 15% dari kebutuhan kalori normal perempuan karena terjadi peningkatan laju metabolik basal dan peningkatan berat badan. Diperlukan 80.000 kkal (\pm 300 kkal ekstra per hari) selama 9 bulan kehamilan untuk dapat melahirkan bayi sehat.³¹

Kebutuhan tambahan protein dipengaruhi oleh kecepatan pertumbuhan janin. Kebutuhan protein selama kehamilan minimal 15% dari kebutuhan total energi sehari. Jenis protein yang dikonsumsi adalah protein dengan nilai biologi tinggi misalnya daging, ikan, telur, susu, *yoghurt*, tahu, tempe dan kacang-kacangan. Sumber energi pada ibu hamil sebaiknya 50% berasal dari karbohidrat. Bahan makanan sumber karbohidrat yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks seperti nasi, kentang, ubi, sayuran dan buah-buahan. Batasi konsumsi karbohidrat sederhana seperti gula, sirup, permen, dan kue manis. Asupan lemak pada ibu hamil sebaiknya 20-25% dari kebutuhan total sehari. Asam lemak esensial penting untuk pertumbuhan susunan saraf dan sel otak. Perbandingan omega-6 dan omega-3 sebaiknya lebih banyak. Bahan makanan sumber omega-6 antara lain minyak kedelai, minyak jagung, minyak biji bunga matahari, dan omega-3

antara lain minyak ikan, minyak kanola, minyak kedelai, minyak zaitun, dan minyak jagung.³¹

Selain gizi makro, ibu hamil juga membutuhkan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Vitamin A sangat penting selama perkembangan janin karena peranannya dalam pertumbuhan, penglihatan, sintesis protein dan diferensiasi sel. Vitamin D diperlukan untuk membantu membangun dan menjaga tulang dan gigi yang kuat sehingga penting selama perkembangan janin. Kalsium diperlukan untuk pembentukan tulang yang baik bersama vitamin D. Konsumsi kalsium dalam jumlah yang cukup selama kehamilan dan menyusui akan melindungi tulang ibu dari kehilangan terlalu banyak kalsium yang akan diberikan kepada bayi. Vitamin B bermanfaat sebagai kofaktor dalam metabolisme energi dan kebutuhan energi selama kehamilan. Vitamin B₁₂ dan folat perlu diperhatikan karena berperan dalam pertumbuhan janin. Defisiensi Vitamin B₁₂ pada wanita hamil dan menyusui dapat menyebabkan kerusakan system saraf pada anak dan dapat meningkatkan risiko cacat lahir dan kelahiran prematur. Zat besi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin karena berperan penting bagi kofaktor untuk enzim-enzim yang terlibat pada semua sel metabolisme serta sebagai komponen hemoglobin. Kecukupan zink sangat vital pada trimester pertama, saat terjadi pembentukan organ dan dapat berperan dalam membantu perkembangan system imun. Iodin atau yodium mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan janin. Kekurangan yodium

pada ibu hamil dapat mengakibatkan bayi mengalami masalah retardasi mental, gangguan pertumbuhan, pendengaran dan kemampuan berbicara.³⁰

Kebutuhan energi ibu saat menyusui bertambah sebesar 330 kkal/hari pada semester I postpartum dan 400 kkal/hari pada semester II postpartum. Selama menyusui, tambahan protein diperlukan untuk membangun ASI dan membangun kembali jaringan yang rusak akibat proses melahirkan. Lemak berperan sebagai cadangan energi untuk menghasilkan ASI. Kebutuhan vitamin ibu saat menyusui meningkat, bahkan kebutuhan beberapa jenis vitamin melebihi kebutuhan hamil. Vitamin A berperan dalam tumbuh kembang bayi dan kesehatan ibu terutama untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi, tulang, perkembangan saraf, penglihatan, dan peningkatan daya tahan tubuh terhadap infeksi.³¹

Vitamin D dari ibu menyusui akan diberikan kepada bayinya. Vitamin B dan C berkontribusi dalam pembentukan sel darah dan kesehatan jaringan saraf. Asam folat penting untuk pertumbuhan sel darah merah dan produksi inti sel. Vitamin B1, B2, dan B3 penting untuk menunjang fungsi saraf, pencernaan, dan kesehatan kulit. Vitamin B6 penting untuk pembentukan sel darah merah, kesehatan gigi, dan gusi. Vitamin K dibutuhkan untuk mencegah perdarahan sehingga proses pembentukan darah berlangsung normal. Vitamin C dibutuhkan untuk pembentukan jaringan ikat, pertumbuhan tulang, gigi, gusi, daya tahan terhadap infeksi, serta memberikan kekuatan pada pembuluh darah. Asupan kalsium perlu ditambah untuk pembentukan tulang dan gigi bayi yang disusui. Asupan

yodium perlu ditambah untuk mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan, seperti kretinisme dan keterbelakangan mental pada anak di kemudian hari.³¹

Gizi seimbang pada masa bayi penting untuk menjamin optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan pada masa keemasan. Gizi pada masa ini menekankan pada pemberian ASI sebagai makanan utama bagi tahun pertama kehidupan manusia. ASI merupakan sumber makanan utama dan paling sempurna bagi bayi usia 0-6 bulan. ASI eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain, baik susu formula, air putih, air jeruk, maupun makanan tambahan lain.³¹ Salah satu penentu kesuksesan pemberian ASI eksklusif adalah inisiasi menyusui dini (IMD).³²

IMD adalah proses menyusui yang dimulai secepatnya. IMD dilakukan dengan cara membiarkan bayi kontak kulit dengan kulit ibu setidaknya selama satu jam pertama setelah lahir atau hingga proses menyusui awal berakhir. Menurut WHO (2007) IMD dilakukan segera setelah lahir dengan interval waktu maksimum diletakkan bayi ke dada ibu setelah kelahiran adalah 5 menit. Masa lima menit pertama setelah kelahiran bayi dianggap sebagai waktu yang paling menandakan bahwa bayi tersebut berada dalam kondisi aktif. Apabila proses awal menyusui ini ditunda maka bayi akan kehilangan keinginan untuk menyusui.³² Sebelum usia 6 bulan, sistem pencernaan bayi belum mampu berfungsi dengan sempurna sehingga ia belum mampu mencerna makanan selain ASI.³¹

Pada usia 6-12 bulan kapasitas pencernaan, enzim pencernaan dan kemampuan bayi sudah siap untuk menerima makanan lain selain ASI. Sekitar 70% kebutuhan gizi bayi tercukupi dari ASI dan 30% dari makanan pendamping ASI. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi atau anak berumur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Bayi usia 6-8 bulan MP-ASI yang diberikan dalam bentuk lumat dimulai dari bubur susu sampai dengan nasi tim lunak, 2 kali sehari. Untuk anak umur 9-12 bulan diberikan MP-ASI mulai dari bubur nasi sampai nasi tim sebanyak 3 kali sehari. Pada usia 12 bulan, diberikan nasi lembek 3 kali sehari. MP-ASI diberikan setelah pemberian ASI. Pemberian MP-ASI dapat menambahkan telur/ayam/tahu/tempe/kacang hijau dan lain-lain pada bubur nasi atau nasi lembek. Selain itu juga memberikan makanan selingan 2 kali sehari di antara waktu makan, seperti bubur kacang hijau, biskuit, pisang dan lain sebagainya.³¹

F. Hubungan Pengetahuan Ibu mengenai Gizi Tumbuh Kembang Anak

Kejadian *stunting* pada anak berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting*. Kejadian *stunting* pada anak, baik itu pendek maupun sangat pendek, lebih banyak terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.³³

Pengetahuan, selain diperoleh dari pendidikan formal, juga dapat diperoleh dari keaktifannya dalam mencari atau menggali dari berbagai sumber.³⁴ Praktik pengasuhan yang kurang baik termasuk diantaranya kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan, dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*.³ Intervensi untuk menurunkan anak pendek harus dimulai secara tepat sebelum kelahiran, dengan pelayanan pranatal dan gizi ibu, dan berlanjut hingga usia dua tahun. Proses untuk menjadi seorang anak bertubuh pendek yang disebut kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) dimulai dalam rahim, hingga usia dua tahun. Pada saat anak melewati usia dua tahun, sudah terlambat untuk memperbaiki kerusakan pada tahun-tahun awal.³⁵ Periode 1000 hari yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan, merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasan anak, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal.²⁰

Pengetahuan ibu akan mempengaruhi pola asuh ibu dan membawa dampak pada anaknya. Pengetahuan ibu yang dimaksud adalah pengetahuan mengenai: 1) Kebiasaan dalam pemberian makan bayi atau balita akan mempengaruhi pertumbuhan dan status gizi anak, pemberian makanan bayi 0-6 bulan dengan ASI eksklusif diperlukan untuk menunjang pertumbuhan

anak. 2) Pola asuh anak balita, pola asuh terhadap anak merupakan hal yang sangat penting karena akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Hal ini berkaitan dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan, sikap dan praktik tentang pengasuhan anak. 3) Kebiasaan menjaga kebersihan diri, kebersihan diri merupakan hal yang sangat penting karena lingkungan terkait dengan agen penyebab terjadinya penyakit, seperti diare dan demam berdarah. 4) Kebiasaan memanfaatkan pelayanan kesehatan, diperlukan ketekunan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan jika anak mengalami penyakit infeksi. Selain memberikan imunisasi lengkap kepada anak sebelum menginjak usia 1 tahun, pengobatan penyakit pada masa kanak-kanak dan mendapatkan bantuan profesional pada waktu yang tepat, sangat berperan dalam menjaga kesehatan anak.³⁴

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.¹³ Penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2018) menemukan ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan. Penelitian lainnya oleh Picauly dan Toy (2013) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi kurang atau rendah, memiliki peluang anaknya mengalami

stunting dibandingkan ibu dengan pengetahuan gizi baik. Hal ini berarti bahwa jika pengetahuan gizi ibu kurang maka akan diikuti dengan peningkatan kejadian *stunting* sebesar 3,264 kali.¹⁶ Dalam mendapatkan suatu informasi mengenai pengetahuan gizi, baik yang berasal dari pengalaman baik yang bersifat langsung maupun pengalaman tidak langsung. Hal tersebut mendorong pengetahuan menjadi lebih baik.¹²

G. Hubungan Status Keluarga Miskin dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Kemiskinan dapat dibedakan menjadi tiga pengertian yaitu kemiskinan absolut, kemiskinan relatif dan kemiskinan kultural. Seseorang termasuk golongan miskin absolut apabila hasil pendapatannya berada di bawah garis kemiskinan, tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum yaitu pangan, sandang, kesehatan, papan, pendidikan. Seseorang yang tergolong miskin relatif sebenarnya telah hidup di atas garis kemiskinan namun masih berada di bawah kemampuan masyarakat sekitarnya. Sedangkan miskin kultural berkaitan erat dengan sikap seseorang atau sekelompok masyarakat yang tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupannya sekalipun ada usaha dari pihak lain yang membantunya.²⁴

Dikalangan ahli ekonomi ada anggapan bahwa masalah kemiskinan adalah akar dari masalah gizi. Kemiskinan menyebabkan akses terhadap pangan di rumah tangga sulit dicapai sehingga orang akan kekurangan berbagai zat gizi yang dibutuhkan tubuh.²⁰ Kemiskinan dapat dilihat dari

pendapatan. Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Biasanya makanan yang diperoleh akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sehingga risiko kurang gizi meningkat. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko seorang balita mengalami *stunting*.¹² Keluarga yang status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan dan lainnya sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik.⁹

Masyarakat yang berpenghasilan rendah biasanya membelanjakan sebagian besar dari pendapatan untuk membeli makanan. Pendapatan juga menentukan jenis pangan yang akan dikonsumsi. Di negara yang berpendapatan rendah mayoritas pengeluaran untuk membeli sereal, sedangkan di negara yang memiliki pendapatan per kapita tinggi pengeluaran untuk membeli bahan pangan protein meningkat. Status ekonomi rumah tangga dinilai memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi pendek. WHO merekomendasikan *stunting* sebagai alat ukur atas tingkat sosial ekonomi yang rendah.³⁶

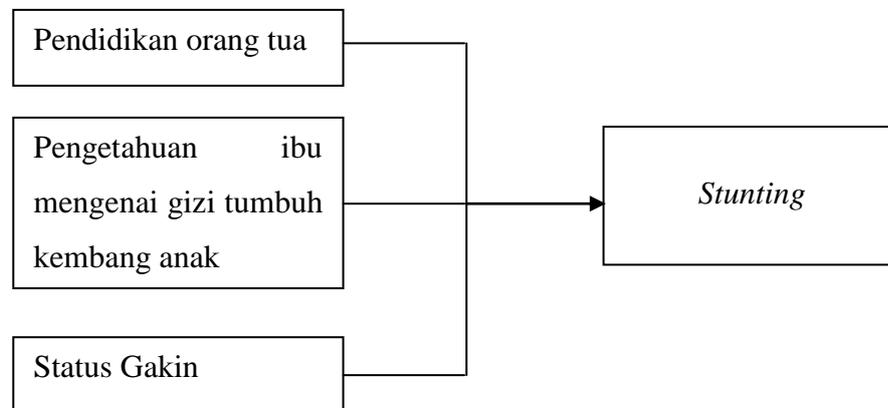
H. Kerangka Teori



Gambar 1. Penyebab Masalah Gizi

Sumber : Unicef (1998)¹⁸

I. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian Pendidikan Orang Tua, Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi pada Tumbuh Kembang Anak dan Status Gakin dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Gunungkidul

J. Hipotesis Penelitian

1. Pendidikan orang tua merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.
2. Pengetahuan gizi ibu mengenai tumbuh kembang anak merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.
3. Status gakin merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.