

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Stunting**

##### **1. Pengertian stunting**

Stunting yaitu kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang dibandingkan dengan anak seusianya. Stunting dapat terjadi akibat kurang asupan gizi yang berkelanjutan yang disebabkan oleh kurangnya ketersediaan atau konsumsi makanan yang mengandung nutrisi yang dibutuhkan (Kemenkes RI, 2018a). Stunting merujuk pada situasi ketika tinggi badan tinggi badan seorang anak berada di bawah standar deviasi dengan nilai Z-score TB/U di bawah -2 standar deviasi (SD) (WHO, 2022).

Indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) menggambarkan seberapa tinggi seorang anak seharusnya berdasarkan usianya. Ini dapat mengindikasikan kondisi anak apakah pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*) karena kekurangan gizi. Indeks ini dapat digunakan dalam mengidentifikasi anak yang lebih tinggi dari rata-rata usianya. Gangguan hormonal seringkali menjadi penyebab tinggi badan yang berlebih pada anak-anak, meskipun insiden kondisi ini cenderung jarang terjadi (Permenkes, 2020). Penilaian antropometri digunakan untuk mengevaluasi status gizi balita dengan mengukur pertumbuhan dan kondisi gizi mereka. Ini adalah cara yang umum digunakan untuk menilai kesehatan gizi masyarakat, terutama dalam memperkirakan kondisi gizi jangka panjang. Jika seorang balita telah diukur tinggi badannya dan usianya diketahui, selanjutnya dilakukan perhitungan menggunakan standar z-score yang ditetapkan oleh WHO (Oktaviani dkk., 2022).

Anak yang memiliki tinggi badan atau panjang badan menurut umur berada (<- 2SD) dari rata-rata dianggap memiliki perawakan pendek atau *short stature*. Anak dengan kondisi seperti ini harus segera mendapatkan perawatan untuk mengatasi stunting dan dirujuk untuk penanganan lebih lanjut (Kementerian Kesehatan, 2022).

## **2. Ciri-ciri stunting**

Menurut Kemenkes (2021), Adapun ciri yang mengindikasikan stunting pada anak antara lain :

- a. Pertumbuhan yang terhambat
- b. Pertumbuhan gigi terlambat
- c. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya
- d. Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun
- e. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi
- f. Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat menarche
- g. Anak pada berusia 8–10 tahun menjadi pendiam serta jarang berinteraksi dengan orang lain
- h. Wajah yang tampak lebih muda daripada anak seusianya

## **3. Faktor Penyebab stunting**

Balita pendek dapat disebabkan oleh banyak faktor dan memiliki berbagai dimensi, bukan hanya masalah gizi yang dialami ibu selama kehamilan atau anak balita (Kemenkes RI, 2022). Stunting pada anak dapat diakibatkan oleh faktor secara langsung maupun tidak langsung. Asupan gizi buruk dan infeksi merupakan faktor langsung penyebab stunting, sedangkan pola asuh, ketersediaan pangan,

sanitasi lingkungan yang kurang baik, faktor ekonomi, dan banyak lagi adalah faktor tidak langsungnya (Bappenas, 2018).

a. Faktor langsung yang dapat menyebabkan stunting:

1) Asupan gizi balita

Pada masa awal kehidupan, asupan gizi yang tidak cukup dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan nutrisi dapat mengurangi daya tahan tubuh dan meningkatkan risiko terkena penyakit pada anak. Jika kondisi lingkungan dan sanitasi tidak baik, penyebaran penyakit dapat menjadi lebih serius. Anak-anak sering mengalami infeksi saluran pencernaan berulang karena kekebalan tubuh yang lemah dan asupan gizi yang kurang memadai. Kurangnya nutrisi pada anak bisa menghambat penyerapan nutrisi secara efektif oleh tubuh, sehingga meningkatkan risiko kekurangan gizi yang dapat menghambat pertumbuhan anak (Oktaviani dkk., 2022).

2) Penyakit infeksi

Kebutuhan zat gizi meningkat ketika seorang anak terinfeksi karena tubuh memerlukan energi tambahan untuk melawan patogen yang menyebabkan infeksi. Terdapat hubungan antara penyakit infeksi dan kurangnya asupan makanan yang memadai. Kekurangan nutrisi dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi dan bahkan memperburuk kondisi tersebut. Sebaliknya, penyakit infeksi dapat meningkatkan risiko masalah nutrisi. Gangguan nutrisi yang berkelanjutan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan, berpotensi menyebabkan stunting (Oktaviani dkk., 2022).

b. Faktor tidak langsung penyebab stunting:

1) Pola asuh

Dalam pertumbuhan dan perkembangan balita, ibu sangat bertanggung jawab atas pemenuhan asupan nutrisi yang cukup (Gunawan dkk., 2020). Anak-anak yang tidak menerima kolostrum lebih berisiko terkena stunting. Bayi baru lahir yang tidak menerima kolostrum juga lebih rentan terhadap insiden, durasi, dan keparahan penyakit seperti diare, yang menyebabkan kekurangan gizi. Selain itu, pemberian mpasi sangat membantu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan pertumbuhannya (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

2) Ketersediaan pangan

Faktor yang memengaruhi status gizi yaitu masalah pangan, yang menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap keluarga. Pendapatan, pemenuhan kebutuhan makanan, praktik pemberian makan balita, dan kesehatan dan sanitasi lingkungan dapat dipengaruhi oleh keterbatasan sosial ekonomi. Pada akhirnya, hal ini memengaruhi asupan zat gizi untuk tetap sehat dan mencegah penyakit. Ketersediaan makanan bergizi, vitamin, dan keanekaragaman makanan akan kurang terjamin bagi keluarga dengan pendapatan rendah (Nurlinda dkk., 2021).

3) Status gizi ibu saat hamil

Asupan gizi ibu saat hamil sangat memengaruhi kesehatan dan pertumbuhan janin. Kondisi kesehatan ibu hamil dan janin dipengaruhi oleh kesehatan dan gizi ibu sebelumnya, baik saat remaja maupun saat masuk dalam usia subur (Miranti dkk., 2022). Remaja putri dengan masalah gizi dapat mengalami anemia, yaitu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau hemoglobin dalam darah rendah, yang

meningkatkan kemungkinan mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Kekurangan energi kronis yaitu sebuah kondisi malnutrisi atau kekurangan makanan yang berlangsung menahun dan menyebabkan munculnya masalah kesehatan (Mughtar dkk., 2023). Dalam situasi ini, remaja putri dengan anemia dan KEK berisiko mengalami kondisi serupa ketika menjadi ibu hamil. Ibu calon bayi yang memiliki status KEK tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi janin. Akibatnya, dapat berisiko melahirkan anak berat lahir rendah (BBLR). Selain itu, keadaan kurang darah atau anemia pada ibu akibat kurangnya nutrisi menyebabkan berat plasenta menjadi lebih rendah, yang dapat menyebabkan perkembangan plasenta terhambat sehingga mencegah janin mendapatkan makanan. Pada wanita hamil yang mengalami anemia dan kekurangan energi kronis, bayi yang dilahirkannya dapat mengalami bblr dan berisiko mengalami gangguan pertumbuhan atau stunting (Oktaviani dkk., 2022).

#### 4) Pendidikan ibu

Ibu yang mempunyai tingkat Pendidikan lebih rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami kejadian balita stunting dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Orang-orang dengan tingkat Pendidikan yang tinggi juga cenderung lebih tahu tentang cara menjaga kesehatan dan menjalani gaya hidup yang lebih sehat. Tingkat pendidikan ibu memengaruhi kesehatan keluarga secara keseluruhan karena keterlibatannya dalam membangun kebiasaan keluarga (Brillianti dkk., 2022).

#### 5) Kurangnya akses air bersih

Kondisi lingkungan yang kurang memadai secara sanitasi memicu timbulnya berbagai macam penyakit, termasuk diare, infeksi cacing, dan gangguan

pada saluran pencernaan. Ketika seorang anak mengalami infeksi pada saluran pencernaan, kemampuan tubuhnya untuk menyerap zat-zat gizi dapat terganggu. Hal ini dapat menyebabkan kekurangan nutrisi yang membuat anak lebih rentan terhadap penyakit dan pertumbuhannya dapat terhambat (Supariasa dan Purwaningsih, 2019).

#### **4. Dampak stunting**

Stunting dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan dalam waktu singkat, yang berarti ukuran tubuh tidak mencapai ukuran yang ideal dan mengganggu fungsi metabolisme. Stunting mengakibatkan gangguan pada pembangunan otak, pertumbuhan fisik, menurunkan kecerdasan, dan gangguan terkait metabolisme tubuh pada anak. Dalam jangka panjang, stunting dapat meningkatkan kemungkinan terserang penyakit dan peningkatan risiko penyakit tidak menular yaitu diabetes, hipertensi, stroke, penyakit jantung serta menimbulkan keterbatasan pada usia tua. Selain itu, stunting juga dapat mengurangi produktivitas, terutama di Indonesia (Kemenkes, 2022).

Pada anak-anak, stunting mampu menyebabkan gangguan bicara, lambatnya perkembangan motorik dan mental, lambatnya kecerdasan, produktivitas yang menurun, dan peningkatan risiko penyakit kronis di masa depan. Stunting dikaitkan dengan kemampuan kognitif yang rendah, hal ini sering dihubungkan dengan kualitas anak (Laily dan Indarjo, 2023).

#### **5. Upaya pencegahan stunting**

Upaya pemerintah dalam mengatasi stunting, dapat dilakukan dengan intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK)

dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Intervensi gizi spesifik dilakukan untuk menanggulangi faktor penyebab langsung, sedangkan intervensi gizi sensitif untuk penyebab tidak langsung (Bappenas, 2018).

- a. Program intervensi spesifik, dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita meliputi:
  - 1) Pada ibu hamil, meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan ( PMT ) pada ibu hamil kekurangan energi dan protein kronis, pemberian tablet tambah darah mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, pemeriksaan kehamilan serta perlindungan dari malaria dan pencegahan HIV.
  - 2) Pada Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan, melakukan promosi dan konseling menyusui, PMBA (pemberian makanan bayi dan anak, tata laksana gizi buruk, pemantauan dan promosi pertumbuhan, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), pemberian suplementasi vitamin A, imunisasi serta pencegahan kecacingan.
  - 3) Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, dengan pemberian suplementasi tablet tambah darah.
  - 4) Anak 24-59 bulan dengan tata laksana gizi buruk, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang, pemantauan tumbuh kembang, pemberian suplementasi (kapsul vitamin A, taburia, zinc) serta pencegahan cacingan.

b. Program intervensi sensitif

Umumnya dilakukan di luar sektor kesehatan, sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan. Pada intervensi gizi sensitif memiliki berbagai jenis intervensi diantaranya:

- 1) Peningkatan penyediaan air bersih dan sanitasi melalui penyediaan akses air bersih dan air minum serta akses sanitasi yang memadai
- 2) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan Kesehatan melalui kegiatan akses jaminan kesehatan (JKN), akses pelayanan keluarga berencana (KB), akses bantuan uang tunai untuk keluarga yang kurang mampu
- 3) Intervensi peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak yaitu melalui penyebarluasan informasi mengenai gizi dan kesehatan melalui berbagai media, penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam menerapkan pengasuhan yang tepat pada anak, termasuk di dalamnya perbaikan pola asuh untuk mencegah stunting, akses pendidikan anak usia dini, promosi stimulasi dan pemantauan tumbuh kembang anak dan penyediaan konseling kesehatan serta reproduksi untuk remaja.
- 4) Intervensi peningkatan akses pangan bergizi melalui akses bantuan keluarga kurang mampu, penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan, akses fortifikasi bahan pangan utama, dan akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari (Husen dkk., 2022).

c. Pencegahan stunting pada remaja

Dalam memerangi masalah stunting, pendekatan bukan hanya difokuskan pada ibu hamil dan balita, melainkan juga melibatkan kelompok remaja. Status gizi pada remaja putri sangat memengaruhi kesehatan, keselamatan kehamilan serta kelahiran. Remaja perempuan saat mengalami defisiensi nutrisi berpotensi menderita kondisi anemia dan kekurangan energi kronis (Muchtar dkk., 2023). Upaya untuk mencegah stunting di kalangan remaja, yaitu (Kementerian Kesehatan RI, 2021) :

1) Penerapan gizi seimbang

Gizi Seimbang menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 41 pada tahun 2014 merujuk kepada susunan makan sehari-hari yang memasukkan nutrisi diperlukan tubuh dalam jenis serta jumlah yang sesuai. Ini melibatkan konsumsi beragam jenis makanan, aktivitas fisik yang sesuai, menjaga kebersihan hidup, dan mengamati berat badan secara berkala untuk memastikan berat badan ideal, mencegah masalah gizi, dan mendukung sistem kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2023).



Sumber : (Kemenkes RI, 2014)

Gambar 1 Tumpeng Gizi Seimbang

Gizi seimbang memiliki sepuluh Pedoman, yang meliputi :

a) Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok

- b) Batasi konsumsi panganan manis, asin, dan berlemak
- c) Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal
- d) Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
- e) Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
- f) Biasakan untuk sarapan pagi
- g) Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
- h) Banyak untuk makan buah dan sayuran
- i) Biasakan membaca label dalam kemasan pangan
- j) Syukuri serta nikmati aneka ragam makanan

Gizi Seimbang juga mencakup prinsip yaitu empat pilar gizi seimbang yang secara substansial merupakan serangkaian strategi untuk mencapai keseimbangan antara asupan nutrisi, dengan memperhatikan pengendalian berat badan berkala. Empat pilar gizi seimbang tersebut mencakup :

- a) Mengonsumsi makanan dengan beraneka ragam

Keanekaragaman makanan adalah variasi kelompok makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan air, serta variasi dalam setiap kelompok makanan tersebut. Keanekaragaman juga mencakup proporsi makanan yang seimbang, cukup, tidak berlebihan, dan dikonsumsi secara teratur. Contoh jenis makanan dari berbagai kelompok pangan adalah makanan pokok: beras, kentang, singkong, ubi jalar, jagung, talas, sagu, sukun; lauk pauk: ikan, telur, daging, susu, kacang dan olahannya. Sayuran hijau seperti buncis dan kacang panjang, serta buah-buahan berwarna contohnya mangga, pepaya, dan jeruk. (Kemenkes RI, 2014)

Remaja putri harus mengonsumsi beragam jenis makanan guna memastikan kecukupan asupan protein, energi, serta nutrisi mikro seperti vitamin dan mineral. Remaja membutuhkan zat gizi mikro seperti asam folat dan zat besi untuk meningkatkan hemoglobin serta mengantisipasi anemia yang diakibatkan oleh kehilangan zat besi dalam masa menstruasi. Asam folat dibutuhkan untuk fungsi optimal sel dan sistem saraf, termasuk peranannya dalam pembentukan sel darah merah. Kekurangan asam folat dapat mengakibatkan anemia.

**Tabel 1**  
**Anjuran Jumlah Porsi Menurut Kecukupan Energi Untuk Kelompok**  
**Umur 16-18 tahun**

Bahan Makanan	Remaja Laki-laki : 2675 kkal	Remaja Perempuan: 2125 kkal
Nasi	8P	5P (1 porsi = $\frac{3}{4}$ gelas = 100 gr = 175 kkal)
Sayuran	3P	3P (1 porsi = 1 gelas = 100 gr = 25 kkal)
Buah	4P	4P (1 porsi = 1 buah pisang ambon = 50 gr = 50 kkal)
Tempe	3P	3P (1 porsi = 2 potong sedang = 50 gr = 80 kkal)
Daging	3P	3P (1 porsi = 1 potong sedang = 35 gr = 50 kkal)
Minyak	6P	5P (1 porsi = 1 sdt = 5 gr = 50 kkal)
Gula	2P	2P (1 porsi = 1 sdm = 20 gr = 50 kkal)

(Kemenkes RI, 2014)

b) Menerapkan pola hidup bersih dan sehat

Praktik pola hidup yang bersih memiliki peranan krusial dalam pencegahan penyakit, termasuk infeksi oleh kuman, bakteri, atau virus. Risiko terkena penyakit dan dampak radikal bebas cenderung lebih tinggi ketika sistem kekebalan tubuh sedang lemah. Upaya-upaya dengan mengonsumsi makanan bergizi, menggunakan jamban sehat, mencuci tangan dengan sabun serta minum 8 gelas air putih setiap harinya menjadi penting dalam meningkatkan kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

c) Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah upaya guna mengimbangi asupan ataupun pengeluaran zat gizi, terutama sebagai sumber energi tubuh manusia. Aktivitas fisik ikut berperan dalam mengatur sistem metabolisme dalam tubuh, termasuk dalam metabolisme zat gizi. Aktivitas fisik dilakukan tiga puluh menit per hari atau setidaknya 3-5 hari seminggu. Jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan termasuk aktivitas sehari-hari seperti berjalan kaki atau menyapu serta aktivitas olahraga seperti renang atau bermain futsal (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

d) Pemantauan berat badan

Memiliki peranan agar tidak mengalami kondisi kurang berat atau bahkan obesitas, dengan melakukan pemantauan berat badan maka membantu mencegah berat badan yang menyimpang dari normal dan menanganinya segera. Indeks massa tubuh dapat berfungsi sebagai alat untuk mengevaluasi berat tubuh. Permasalahan gizi dapat diatasi dengan memastikan keberagaman jenis makanan, berolahraga yang cukup, gaya hidup sehat, dan pengawasan berat badan (Kemenkes RI, 2023).

## 2) Konsumsi tablet tambah darah

Tablet penambah darah mengandung 60 miligram zat besi esensial dan asam folat 0,4 miligram. Tujuannya adalah untuk meningkatkan tingkat hemoglobin dalam tubuh (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Kekurangan kadar hemoglobin dapat mengakibatkan kondisi anemia. Remaja yang mengalami anemia bisa mengalami penurunan kesehatan reproduksi, perkembangan motorik dan mental, serta menurunnya kecerdasan. Tablet tambah darah (TTD) meningkatkan persediaan zat besi tubuh dan mencegah anemia. Hal ini juga dapat berdampak pada kesehatan calon ibu remaja putri untuk mencegah kejadian kematian ibu, berat badan lahir rendah dan risiko stunting (Basniati & Sulastri, 2023). Tablet tersebut diberikan kepada remaja putri di lingkungan sekolah (SMP, SMA, atau setara) melalui program UKS/M. Dosis pencegahan melibatkan konsumsi TTD sekali seminggu selama 52 minggu secara berkelanjutan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

## **B. Konsep Dasar Pengetahuan**

### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014), merupakan hasil dari pengalaman individu dalam memperoleh pemahaman melalui pengamatan terhadap objek tertentu. Manusia memiliki lima panca indra: penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba yang digunakan untuk melakukan penginderaan. Secara umum, mayoritas pengetahuan manusia didapat melalui persepsi visual dan auditif. Tindakan agresif seseorang dipengaruhi secara signifikan oleh pengetahuan atau domain kognitif.

## **2. Tingkatan pengetahuan**

Notoatmodjo mengemukakan bahwa pengetahuan kognitif meliputi tingkatan yang berbeda, diantaranya:

- a. Pengetahuan (*Knowledge*), dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menyimpan informasi dari hasil pembelajaran terdahulu. Pengetahuan memainkan peran penting dalam menentukan tindakan seseorang. Perilaku apabila dipengaruhi pengetahuan cenderung memiliki ketahanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan perilaku yang tidak disokong oleh pengetahuan.
- b. Pemahaman (*Comprehention*), adalah adalah kecakapan dalam memberikan penjelasan yang tepat tentang objek yang sudah dikenal dan untuk mengartikan materi dengan akurat.
- c. Aplikasi, yaitu kemampuan dalam menerapkan pengetahuan yang sudah dipelajari kedalam situasi atau kondisi dunia nyata.
- d. Analisis (*Analysis*), mengacu pada keahlian memecah suatu objek atau substansi menjadi komponen-komponen yang terhubung satu sama lain, penggunaan kata kerja menunjukkan kapasitas analitik ini.
- e. Sintesis (*Synthesis*), adalah kemampuan untuk mengatur penjelasan atau mengaitkan elemen-elemen dari suatu bahan menjadi sebuah struktur yang berbeda secara keseluruhan.
- f. Evaluasi (*Evaluation*), mengacu pada kemampuan individu untuk menyelidiki suatu hal (Berlian, 2022).

## **3. Faktor yang memengaruhi pengetahuan**

Menurut penelitian yang dilakukan Riyanto (2013), adapun faktor-faktor berikut mempengaruhi pengetahuan:

a. Pendidikan

Pemahaman seseorang tentang suatu objek juga terdiri dari dua sisi, yakni dimensi yang baik dan buruk. Kedua sisi ini sangat mempengaruhi sikap individu terhadap objek tertentu. Semakin banyak informasi positif yang diketahui tentang objek tersebut, cenderung membuat sikap individu menjadi lebih positif terhadapnya.

b. Usia

Usia juga memiliki peranan penting dalam memengaruhi kemampuan pemahaman dan cara berpikir seseorang. Ketika seseorang bertambah usia, kemampuan untuk menangkap informasi dan pola pikirnya berkembang, yang menghasilkan peningkatan dalam kualitas pengetahuannya (Andiani dkk., 2023).

c. Informasi

Informasi yang didapat memiliki efek singkat dalam jangka waktu tertentu. Data dari informasi tersebut bisa mengubah atau meningkatkan pengetahuan individu.

d. Sosial, budaya dan ekonomi

Adat istiadat yang dijalankan oleh individu tanpa melewati proses pemahaman terhadap kebaikan atau keburukan tindakan tersebut, turut berperan dalam peningkatan pengetahuan seseorang. Status ekonomi individu juga menjadi faktor penentu ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk berbagai kegiatan sehingga dapat memberikan dampak signifikan terhadap pengetahuan.

e. Lingkungan

Lingkungan memengaruhi bagaimana pengetahuan masuk ke dalam individu yang berada di dalamnya, yang disebabkan oleh interaksi timbal balik atau

tidak dan hasilnya adalah pengetahuan yang akan direspons oleh masing-masing individu tersebut.

#### **4. Pengukuran pengetahuan**

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilaksanakan melalui metode wawancara maupun dapat dengan menyebarkan kuesioner. Tingkatan pengetahuan yang diinginkan bisa disesuaikan dengan tingkat yang telah diidentifikasi (Azka & Prastia, 2020). Dalam konteks pengukuran, skala Guttman digunakan untuk mendapatkan jawaban yang pasti, di mana nilai 1 diberikan untuk respons "ya" serta nilai 0 untuk respons "tidak".

Arikunto (2010) mengungkapkan bahwa pengetahuan seseorang dapat diidentifikasi dan diinterpretasikan melalui skala kualitatif, yaitu:

- a. Baik: Jika skor responden 12-15 (76%-100%).
- b. Cukup: Jika skor responden 9-11 (56%-75%)
- c. Kurang: Jika skor responden 0-8 (<56%)

(Wahyuni dkk., 2018).

### **C. Konsep Dasar Remaja**

#### **1. Pengertian remaja**

Remaja atau yang dikenal sebagai *adolescen* berasal dari bahasa latin "*adolescere*," yang merujuk pada proses pertumbuhan menuju kematangan. Masa remaja secara umum berarti proses fisiologis, sosial. WHO menyebut remaja merujuk kepada individu berusia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014 menyebut remaja berada di umur 10-18 tahun, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mengemukakan

remaja adalah mereka yang berusia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah (Juwita, 2019).

## **2. Karakteristik remaja**

Karakteristik remaja, dikemukakan oleh Hurlock dalam (Gainau, 2021) :

### **a. Masa remaja sebagai fase transisi**

Pada tahap ini, remaja memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi gaya hidup serta menentukan menetapkan nilai, sifat dan pola perilaku yang dianggap cocok dengan kepribadian remaja sendiri.

### **b. Masa remaja sebagai fase transformasi**

Empat perubahan yang hampir universal berlangsung adalah peningkatan dalam respons emosional, perubahan fisik, pergeseran nilai-nilai, dan perubahan dalam sikap.

### **c. Masa remaja sebagai fase bermasalah**

Masa remaja merupakan fase yang sulit dalam menangani masalahnya dengan baik. Sebagian besar dari mereka kurang memiliki pemahaman tentang cara mengatasi masalah tersebut. Di samping itu, remaja cenderung lebih memilih untuk menyelesaikan masalah mereka sendiri dan enggan menerima bantuan orang lain.

### **d. Masa remaja sebagai fase yang tidak realistis**

Selama tahap ini, remaja seringkali terjadi kecenderungan untuk melihat dirinya sendiri melalui lensa yang diharapkan, terjadi perubahan emosi yang meningkat selama masa remaja dapat disebabkan oleh harapan dan impian yang tidak dapat dicapai.

e. Masa remaja sebagai ambang dewasa

Pada tahap ini, orang mulai mencari perhatian terhadap aksi yang terkait dengan kedewasaan, semacam perilaku merokok dan minum keras, demi harapan dapat terlihat lebih dewasa bagi orang lain. Mereka yakin bahwa tindakan ini akan menciptakan kesan yang diinginkan.

### **3. Tahap perkembangan remaja**

Remaja awal atau *early adolescent*, remaja pertengahan atau *middle adolescent*, dan remaja akhir atau *late adolescent* adalah tiga tahap di mana perubahan psikososial terjadi pada remaja (Batubara, 2016).

a. Masa remaja awal (12-14 tahun)

Tahap remaja ini, individu mengalami perubahan tubuh yang pesat, percepatan pertumbuhan, serta transformasi dalam komposisi tubuh yang disertai dengan munculnya ciri-ciri seksual sekunder (Batubara, 2016). Pada usia ini remaja cenderung bingung tentang perubahan yang ada pada tubuhnya. Mereka juga cenderung memiliki kecerdasan mental yang inovatif, tertarik pada lawan jenisnya, dan sensitif terhadap rangsangan erotis (Suryani & Sulastri, 2020).

b. Masa remaja tengah (15-17 tahun)

Masa saat ini, transformasi berlangsung dengan cepat dan mencapai titik puncaknya, memulai proses penentuan arah masa depan. Pada usia ini, ketidakseimbangan emosional menjadi lebih nyata (Diananda, 2019). Selain itu, remaja saat tahap ini lebih mudah diajak kerja sama, lebih mampu berkomunikasi, belajar berpikir secara independen, membuat keputusan sendiri, tidak terlalu berfokus pada diri sendiri, membangun nilai, norma, dan rasa setia kawan, belajar

kemandirian finansial dan emosional, dan hampir siap untuk menjadi orang dewasa (Suryani & Sulastri, 2020).

c. Masa remaja akhir (18-21 tahun)

Ciri remaja akhir yaitu mulai mempertimbangkan peran yang mereka inginkan di masa depan. Perubahan psikososial termasuk menjadi lebih kuat dalam berhubungan dengan orang lain dan menjadi lebih siap menerima perubahan. Perubahan ini termasuk menjadi lebih kuat dalam pemikiran, lebih kuat dalam mengekspresikan perasaan, mampu menghargai, konsisten terhadap keinginan mereka, lebih bangga dengan apa yang diperoleh, percaya diri, dan lebih kuat dalam mengendalikan emosi (Batubara, 2016).

## **D. Konsep Dasar Edukasi**

### **1. Definisi edukasi siaga stunting**

Edukasi kesehatan adalah upaya untuk mempromosikan kesehatan dan mengubah perilaku kearah positif (Mughtar dkk., 2023). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), "siaga" merujuk pada keadaan siap sedia, Konsep siaga berkaitan dengan kesiapan untuk mencegah dan mengatasi masalah, seperti bencana, penyakit, dan kegawatdaruratan. Edukasi Siaga Stunting adalah upaya mengantisipasi kejadian stunting sejak dini melalui pemberian pengetahuan dan pemahaman yang tepat terkait stunting. Proses edukasi ini dapat diarahkan kepada remaja sebagai langkah preventif terhadap kejadian stunting. Pendekatan ini melibatkan penyampaian informasi komprehensif mengenai berbagai aspek stunting, melibatkan definisi, ciri-ciri, penyebab, dan dampak yang mungkin timbul. Selain itu, edukasi ini memberikan penekanan pada strategi pencegahan

stunting pada remaja, termasuk pesan-pesan penting terkait gizi seimbang dan pentingnya konsumsi tablet *fe* (Kementrian Kesehatan RI, 2021)

## **2. Metode edukasi**

Metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan sebagaimana disajikan oleh Pakpahan (2021) melibatkan tiga pendekatan utama yang dirinci sebagai berikut:

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

Sebagai bagian dari proses inovasi, teknik ini digunakan untuk menciptakan perilaku baru dan mengajar orang yang telah menunjukkan keinginan untuk mengubah perilaku mereka.

### **b. Metode pendidikan kelompok**

Metode kelompok bergantung pada skala tujuan pendidikan. Ukuran kelompok dapat menentukan perbedaan metode; kelompok yang lebih besar mungkin memerlukan pendekatan yang berbeda daripada kelompok yang lebih kecil.

### **c. Metode pendidikan massa**

Metode ini digunakan untuk individu dalam jumlah besar, tanpa memperhitungkan usia, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat Pendidikan maupun jenis kelamin Metode pendidikan massa tidak dapat menyebabkan perubahan perilaku; itu hanya dapat mencapai tahap kesadaran (sadar). Pendidikan massa diantaranya, ceramah umum, pidato, simulasi, artikel serta film cerita.

## **3. Media edukasi TikTok**

Media TikTok adalah sebuah platform jaringan sosial yang menghadirkan konten video musik, berasal dari Tiongkok yang didirikan oleh Zhang Yiming pada

bulan September 2016 (Wuwungam dkk., 2022). Laporan riset pasar aplikasi mobile sensor tower pada tahun 2020 melaporkan peningkatan 21.4% dalam unduhan TikTok dibandingkan tahun sebelumnya. Indonesia saat ini memiliki pengguna aplikasi TikTok terbanyak keempat (Pratiwi dkk., 2023). Generasi Y serta Z adalah mayoritas pemakai TikTok. Generasi Y juga dikenal sebagai generasi milenial, sedangkan generasi Z adalah kelompok orang yang berusia antara 14 dan 24 tahun. Pernyataan ini menegaskan bahwa remaja secara dominan menjadi pengguna utama TikTok di Indonesia (Mahardhika dkk., 2021).

TikTok memungkinkan pengguna untuk mengonsumsi konten video pendek yang menggambarkan berbagai ekspresi kreatif dari pembuatnya. Terdapat beragam jenis konten yang diproduksi di TikTok, termasuk konten edukasi. Video edukasi di TikTok memberikan manfaat dengan memperluas wawasan pengguna sehingga mampu diterapkan dalam kehidupan (Wuwungam dkk., 2022). Sebagai media audio visual, TikTok dapat merangsang indra penglihatan dan pendengaran, pada tingkat 75–87% selama tahapan pengiriman informasi menuju otak dan secara signifikan berperan dalam aspek informasi dan persuasi yang mempengaruhi perubahan perilaku (Urrahmah dkk., 2019).

#### **4. Kelebihan media TikTok**

##### **a. TikTok sebagai media edukasi yang menarik**

TikTok telah menjadi sarana pertukaran informasi dan pencarian konten edukatif, memberikan kontribusi signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan informasi (Wuwungam dkk., 2022). Platform ini mengandalkan indra pendengaran dan penglihatan, meningkatkan kemungkinan pemahaman informasi dengan melibatkan sebanyak mungkin alat indera. Media ini juga membuat informasi yang

diberikan menjadi menarik karena memiliki ilustrasi dan musik latar dan dapat dan dapat digunakan kapanpun (Rahmana dkk., 2022).

b. Kemudahan penggunaan TikTok

Media ini sangat mudah digunakan karena bisa tanpa menggunakan akun untuk melihat video yang berbeda dengan durasi video singkat selama 15-60 detik, TikTok tidak hanya memberikan pengalaman singkat namun juga menghemat kuota internet bagi penggunanya. Keberhasilan TikTok dalam menciptakan video pendek yang tidak monoton turut berkontribusi pada ketertarikan pengguna (Valiant & Paramita, 2022).

c. TikTok sebagai alat komunikasi ekspresif

TikTok telah menjadi suatu kebutuhan ekspresi bagi masyarakat, terutama dalam konteks mengisi waktu luang. TikTok menyediakan wadah bagi pengguna untuk mengekspresikan diri secara bebas dan kreatif, menciptakan ruang yang memfasilitasi kebebasan berekspresi (Valiant & Paramita, 2022).

## **E. Pengaruh Edukasi Siaga Stunting Melalui Media TikTok Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Stunting**

Penanganan dan pencegahan stunting harus dilakukan oleh semua pihak dan ditargetkan berdasarkan faktor penyebab stunting (Kemenkes RI, 2022). Pada dasarnya, pencegahan stunting dapat dimulai ketika remaja. Keterlibatan remaja dalam penanggulangan stunting dimulai dengan meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang stunting, penyebab dan efeknya, ciri-cirinya, dan cara mencegahnya. Pencegahan stunting yang efektif dimulai dengan memastikan bahwa calon ibu tidak mengalami anemia saat remaja (Adhyka dkk., 2023). Upaya dapat ditempuh dengan mengadakan edukasi mengenai siaga stunting, yang bertujuan agar remaja

memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai fenomena stunting. Pendidikan mampu meningkatkan pemahaman mengenai stunting dan pemahaman yang baik akan mendorong tindakan mencegah stunting (Mughtar dkk., 2023).

Pemanfaatan aplikasi TikTok sebagai media pendidikan untuk remaja mendapatkan pengetahuan baru atau materi pelajaran. TikTok digunakan sebagai media pembelajaran yang menyenangkan, membuat remaja tidak merasa diceramahi. Selain itu, mereka memiliki kemampuan untuk mengulangi materi sampai mereka benar-benar memahaminya (Rahmana dkk., 2022). Media TikTok mampu membangkitkan minat peserta didik melalui keberagaman fitur yang menarik. Aplikasi TikTok secara khusus dirancang untuk menyelaraskan diri dengan perkembangan teknologi dan mampu memfasilitasi interaksi peserta didik, menghubungkan mereka dengan dunia digital, terutama melalui perangkat gadget (N. Fauziah dkk., 2021). Selain itu, TikTok yaitu media penyampaian melalui penglihatan dan pendengaran, semakin banyak alat indra yang terlibat dalam menerima informasi, informasinya mungkin lebih mudah dipahami dan diingat (Muthemainnah, 2022). Hasil penelitian Indahsari (2022) yang menyebutkan media TikTok sebagai media pembelajaran yang memiliki pengaruh dalam peningkatan pengetahuan remaja putri. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan memiliki dampak positif pada perubahan perilaku, dengan aspirasi bahwa perubahan perilaku tersebut akan membawa konsekuensi positif terhadap kesehatan sasaran (Milah, 2022).