

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pencegahan *Stunting* Dengan Media Audiovisual

2.1.1 Definisi *Stunting*

Stunting adalah kondisi di mana seorang anak berusia dua tahun memiliki tubuh lebih pendek dibandingkan standar usianya. Kondisi ini didefinisikan sebagai tinggi badan yang lebih dari dua standar deviasi di bawah median ukuran tubuh anak pada umumnya menurut standar pertumbuhan (WHO, 2020). Malnutrisi pada awal kehidupan memicu serangkaian respons tubuh yang merugikan. Kondisi ini dapat menyebabkan inflamasi dan perubahan hormonal yang pada gilirannya menghambat perkembangan saraf, neurologis, dan kognitif anak secara signifikan (Soliman et al., 2021). Penting untuk diingat bahwa pertumbuhan anak dimulai sejak dalam kandungan dan terus berlanjut hingga anak berusia dua tahun. Periode ini, yang sering disebut sebagai 1000 Hari Pertama Kehidupan, merupakan jendela kritis bagi tumbuh kembang optimal anak.

Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih pendek dari seharusnya dibandingkan dengan usianya. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi masih dalam kandungan dan berlanjut pada masa awal setelah lahir. Meskipun demikian, gejala *stunting* baru akan terlihat jelas setelah anak berusia 2 tahun. Secara teknis, *stunting* didiagnosis berdasarkan nilai z-skor tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (*stunted*), atau bahkan kurang dari -3 standar deviasi (*severely stunted*). Ini menunjukkan bahwa anak berada jauh di bawah rata-rata tinggi badan untuk kelompok usianya (Hamdi et al., 2023).

2.1.2 Tanda Dan Gejala *Stunting*

2.1.2.1 Pertumbuhan Anak Menjadi Terhambat

Stunting bukan hanya tentang tinggi badan yang di bawah rata-rata. Anak yang mengalami masalah pertumbuhan terhambat menunjukkan laju pertumbuhan tinggi badan yang lebih lambat dari seharusnya. Pertumbuhan tubuh mungkin normal, namun seiring waktu, pertumbuhannya melambat secara signifikan atau bahkan terhenti. Meskipun faktor genetik berperan dalam tinggi badan seseorang, *stunting* merupakan kondisi yang disebabkan terutama oleh faktor lingkungan, khususnya kekurangan gizi. Anak dengan potensi genetik tinggi pun dapat mengalami *stunting* jika tidak mendapatkan nutrisi yang adekuat (Maryuni, 2024). *Stunting* dapat memengaruhi perkembangan pubertas anak. Anak dengan *stunting* kemungkinan besar akan memasuki masa pubertas lebih lambat dibanding teman-teman sebayanya. Karena *stunting* menghambat pertumbuhan fisik, anak yang mengalaminya mungkin juga terlihat lebih muda dari usia sebenarnya (Fauziah et al., 2023).

2.1.2.2 Tubuh lebih kecil dari teman sebayanya

Anak yang mengalami *stunting* menunjukkan beberapa gejala khas, utamanya pertumbuhan tubuh yang lebih lambat dibanding teman sebayanya. Ini sering terlihat dari tinggi badan yang jauh lebih kecil dari seharusnya sesuai usia. Masalah ini timbul akibat kekurangan gizi kronis, yang menyebabkan perawakan tubuh anak menjadi lebih kecil, mereka seringkali menunjukkan berat badan di bawah normal. Kekurangan gizi ini menjadi indikator penting dalam menilai mengapa anak gagal mencapai peningkatan berat badan yang diharapkan seiring tahap perkembangannya (Fauziah et al., 2023).

2.1.2.3 Gangguan perkembangan gigi

Stunting pada anak dapat meningkatkan resiko terjadinya karies gigi akibat terganggunya fungsi saliva. *Stunting* atau kegagalan pertumbuhan dapat menyebabkan berbagai masalah bagi balita, seperti mempengaruhi waktu erupsi gigi susu dan meningkatkan resiko terjadinya karies gigi (Ni Wayan Rustiarini,

Tri Purnami Dewi R, I Putu Gilang Wira Saputra, 2024). Karies gigi lebih sering ditemukan pada anak-anak *stunting*. Hal ini terjadi karena perubahan lajur aliran dan penurunan sekresi air liur mereka. Karies gigi pada anak sering dikaitkan dengan riwayat pertumbuhan di masa kecil yang sangat buruk. Karies gigi yang parah dan tidak terkontrol dapat memicu infeksi dan peradangan di rongga mulut, yang berujung pada rasa sakit, penurunan nafsu makan, dan ketidaknyamanan kronis pada anak. Faktor-faktor risiko ini, yang sering muncul selama fase kritis perkembangan, dapat berkontribusi pada malnutrisi, menyebabkan kualitas hidup anak menjadi terganggu dan pertumbuhan menjadi terhambat (Fasya, 2024).

2.1.2.4 Penurunan Perhatian Kognitif dan Retensi Memori

Disfungsi kognitif merupakan keadaan yang berpengaruh pada daya pikir, ingatan, kemampuan belajar, berbahasa, dan berkomunikasi pada anak. Mereka yang mengalami hambatan pertumbuhan, memiliki kerentanan yang jauh lebih tinggi terhadap gangguan kognitif dibandingkan dengan teman sebaya mereka. Anak dengan *stunting* seringkali kesulitan berkonsentrasi saat belajar, menunjukkan ketidakstabilan emosi, dan kurang terlibat dalam kegiatan di sekolah. Hal-hal ini dapat berdampak serius pada potensi akademik dan sosial mereka di masa depan (Fauziah et al., 2023).

Stunting memberikan dampak biologis pada perkembangan otak dan saraf, yang tercermin dalam penurunan kemampuan kognitif. Anak selama dalam periode pertumbuhannya cepat, otak menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan melalui perubahan jangka panjang pada korteks prefrontal yang memengaruhi fokus dan ingatan, serta berkurangnya kepadatan dendritik di *hippocampus* yang menghambat proses pembentukan dan penguatan memori. Dampak kekurangan gizi lainnya adalah berkurangnya lapisan mielin pada serat akson, yang berpotensi memperlambat kecepatan penyampaian sinyal saraf (Sumartini, 2020).

2.1.3 Penyebab *Stunting*

2.1.3.1 Kekurangan Gizi Selama Kehamilan

Asupan gizi ibu hamil dapat menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil atau untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Kekurangan gizi selama hamil dapat terjadi jika diet ibu hamil mengandung nutrisi yang tidak mencukupi dan tidak memenuhi persyaratan tubuhnya. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil diantaranya adalah kelahiran bayi dengan berat lahir rendah dan *stunting* (Nasriyah & Ediyono, 2023).

2.1.3.2 Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Yang Kurang

Tingkat pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan. Pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan diharapkan dapat mengambil tindakan yang tepat sesegera mungkin. Pengetahuan ibu memiliki dampak signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan. Pengetahuan orang tua yang memadai dapat membantu memperbaiki status gizi anak, sehingga mereka dapat mencapai pertumbuhan yang optimal. Jika pengetahuan gizi tidak memadai, ada kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pemahaman yang minim mengenai *stunting*. Kondisi ini akan memengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan, termasuk menentukan jenis dan jumlah makanan yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal (Aghadiati et al., 2023).

2.1.3.3 Ketidakmampuan Ibu Dalam Menyediakan Gizi Seimbang

Pengetahuan ibu tentang gizi adalah faktor risiko signifikan terhadap kejadian *stunting*. Pengetahuan ini sangat memengaruhi perilaku ibu dalam menyediakan makanan yang tepat, baik dari segi jenis maupun jumlah, agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Ibu dengan pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pemahaman tentang kebiasaan makan yang baik,

serta minimnya pengertian akan kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan, dapat menimbulkan masalah gizi. Penyediaan bahan dan menu makanan yang tepat untuk balita, dalam upaya peningkatan status gizi, hanya dapat terwujud jika ibu memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ketidaktahuan akan informasi gizi dapat berdampak pada rendahnya mutu atau kualitas gizi makanan yang dikonsumsi keluarga, khususnya bagi balita (Aghadiati et al., 2023; Ernawati, 2020; Fauziah et al., 2023).

2.1.3.4 Imunisasi Yang Tidak Lengkap

Imunisasi adalah salah satu upaya krusial untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan memberantas penyakit menular. Jika imunisasi tidak lengkap, imunitas balita akan melemah, membuat mereka mudah terserang penyakit infeksi. Anak yang mengalami infeksi berulang dan tidak tertangani dengan baik berisiko tinggi mengalami *stunting*. Imunisasi dasar lengkap pada anak sangat berpengaruh besar pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dengan imunisasi ini, anak diharapkan terhindar dari gangguan tumbuh kembang, serta penyakit yang sering menyebabkan kecacatan atau kematian. Imunisasi dasar wajib ini diberikan mulai usia 0 sampai 9 bulan, meliputi Hepatitis B, BCG, Polio/IPV, DPT-HB-HiB, dan Campak. Imunisasi prakonsepsi pada ibu juga menjadi faktor penting untuk menjaga kesehatan anak dan ibu bahkan sejak masa dalam kandungan (intrauterine) (Fauziah et al., 2023; Vasera & Kurniawan, 2023).

2.1.3.5 Sanitasi Yang Buruk

Kondisi air bersih yang tidak layak menjadi faktor penyebab paling berpengaruh terhadap *stunting* pada anak balita. Ketersediaan air bersih dan kebiasaan memasak air minum akan mengurangi peluang munculnya wabah diare. Hal ini krusial mengingat masih banyak daerah dengan akses air bersih yang minim dan kebiasaan masyarakat Indonesia yang gemar mengonsumsi air matang. Faktor sanitasi lingkungan yang buruk, termasuk kurangnya akses air bersih yang memadai, penggunaan jamban yang tidak sehat, serta kebiasaan mencuci

tangan yang buruk, sangat berkontribusi pada penyebaran penyakit infeksi. Sanitasi yang layak sangat dibutuhkan oleh seluruh masyarakat Indonesia. Dengan sanitasi yang baik, diharapkan kejadian *stunting* pada balita dapat diperlambat dan penyakit infeksi penyebab gangguan pertumbuhan pada balita dapat dicegah (Ernawati, 2020).

Realita menunjukkan bahwa penyebaran air bersih layak masih belum merata. Akibatnya, hanya masyarakat dengan ekonomi menengah ke atas yang mudah mendapatkan akses air bersih yang layak. Sebaliknya, masyarakat dengan ekonomi rendah kesulitan mengakses air bersih yang layak, yang berkorelasi dengan tingginya angka *stunting* pada balita dari keluarga miskin dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi lebih baik (Rahayuwati et al., 2022).

2.1.3.6 Pola Asuh Yang Kurang

Pengasuhan orangtua terkait gizi anak diantaranya adalah jumlah asupan gizi dan kualitas dari makanan yang akan diberikan. Seorang ibu maupun orangtua perlu memahami nutrisi dan zat gizi apa saja yang seharusnya diberikan kepada anak, termasuk juga dalam hal kebersihan makanan dan kebersihan lingkungan serta penggunaan fasilitas kesehatan secara baik guna mengatasasi permasalahan yang terjadi pada anak, khususnya berkaitan dengan nutrisi anak. Peran seorang ibu sangat vital, terutama dalam hal pemberian nutrisi pada anak. Ibu harus mampu memberikan perhatian dan dukungan, serta menunjukkan perilaku yang baik terkait nutrisi. Ini termasuk mengasuh anak tentang cara makan yang benar, menyediakan makanan yang bergizi dan sehat, serta menerapkan kebersihan baik dalam nutrisi, diri ibu, maupun anak. Semua aspek ini bersinergi untuk memastikan tumbuh kembang optimal sang buah hati, selain itu ibu harus memastikan lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan. Memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik tidak kalah penting untuk menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi anak (Ernawati, 2020; Noorhasanah, 2021).

Ketidaksesuaian usia daam pemberian MP-ASI, mutu serta kuantitasnya yang buruk, secara signifikan berkontribusi pada kejadian *stunting* pada balita. Begitu pula dengan bayi yang tidak mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau kolostrum di awal kehidupannya, serta tidak menerima ASI eksklusif, cenderung lebih rentan terhadap *stunting*. Sebaliknya, menyusui secara eksklusif akan membangun imunitas pada balita, menjadikannya tidak mudah terserang berbagai infeksi. Gizi lengkap dan sesuai kebutuhan yang disediakan ASI memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga mereka tidak akan mengalami gagal tumbuh (Samsuddin et al., 2023).

2.1.3.7 Pendapatan Keluarga

Pendapatan rendah berdampak langsung pada daya beli makanan bagi seluruh anggota keluarga. Kondisi ini dapat memicu kerawanan pangan dan gizi di tingkat rumah tangga. Penting untuk diketahui bahwa ketahanan pangan dan gizi sangat erat kaitannya dengan status nutrisi seseorang. Ekonomi keluarga yang tidak memadai, membatasi akses pangan dan kesehatan, dapat berakibat buruk pada gizi serta menaikkan risiko *stunting*. Dampak ini terutama terlihat pada kelompok rentan, seperti balita dan ibu hamil, yang berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi terbatas (Samsuddin et al., 2023).

2.1.4 Dampak *Stunting*

Menurut Dasman (2019), malnutrisi memiliki efek baik jangka pendek maupun jangka panjang. Anak yang kekurangan gizi akan menunjukkan kelemahan fisik dan berpotensi mengalami tubuh pendek jika kondisi ini berlangsung lama. Risiko dampak negatif ini menjadi lebih tinggi apabila malnutrisi telah terjadi sejak dalam kandungan. Berikut merupakan dampak *stunting*;

2.1.4.1 Penurunan Fungsi Kognitif Dan Keterlambatan Perkembangan Motorik

Perkembangan kognitif dan psikomotor anak terganggu akibat *stunting*. Tingginya prevalensi malnutrisi, gizi buruk, dan *stunting* pada anak di suatu negara secara langsung memengaruhi kualitas SDM mendatang. Singkatnya, masalah *stunting* hari ini adalah cerminan kualitas bangsa di masa depan.

2.1.4.2 Kesulitan Menguasai Sains Dan Berprestasi Dalam Olahraga

Pertumbuhan anak yang tidak proporsional atau *stunting* seringkali berdampak pada kapasitas kognitif rendah dibanding anak dalam pertumbuhan normal. Generasi dengan kapasitas kognitif dan intelektual terbatas akan lebih sulit menyerap ilmu pengetahuan dan teknologi karena kemampuan analisis mereka yang lemah. Di sisi lain, kelompok usia yang mengalami kurang gizi dan *stunting* juga tidak akan mampu menunjukkan prestasi optimal dalam olahraga dan kemampuan fisik. Dengan demikian, proporsi tinggi kasus kurang gizi dan *stunting* pada anak menjadi ancaman serius bagi masa depan prestasi dan kualitas bangsa secara menyeluruh.

2.1.4.3 Lebih Mudah Terkena Penyakit *Degenerative*

Kondisi *stunting* ternyata memiliki dampak yang luas, bukan hanya memengaruhi kualitas intelektual suatu bangsa secara langsung, tetapi juga menjadi faktor tidak langsung pemicu penyakit degeneratif atau penyakit yang muncul seiring bertambahnya usia. Anak-anak yang kurang gizi saat balita dan kemudian mengalami *stunting*, cenderung lebih mudah mengalami obesitas dan terserang diabetes melitus saat dewasa. Hal ini terjadi karena seseorang yang mengalami kekurangan gizi selama masa pertumbuhan dan perkembangannya dapat mengalami masalah pada perkembangan sistem hormonal insulin dan glukagon di pankreas, yang berperan penting dalam mengatur keseimbangan dan metabolisme glukosa tubuh. Kelebihan intake kalori dapat terjadi ketika usia dewasa, Kondisi *stunting* berakibat pada perubahan kadar gula darah yang mendadak dan kemudahan produksi lemak tubuh. Hal ini menjadikan *stunting* berperan penting berkontribusi pada peningkatan beban gizi ganda yang memicu munculnya penyakit kronis di kemudian hari.

2.1.4.4 Sumber daya manusia berkualitas rendah

Kurang gizi dan *stunting* menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia usia produktif. Masalah ini selanjutnya juga berperan dalam meningkatkan penyakit kronis degeneratif saat dewasa.

2.1.5 Upaya Pencegahan *Stunting*

2.1.5.1 Pemeriksaan *Medical Check-Up* (MCU)

Medical Check-Up (MCU) pranikah atau skrining pranikah, bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan masing-masing individu sebelum menikah. Langkah ini sangat penting untuk merawat kesehatan diri, pasangan, serta generasi penerus. Pemeriksaan ini dapat mendeteksi penyakit menular seperti TORCH, Hepatitis B, Hepatitis C, dan HIV/AIDS. Pemeriksaan ini dilakukan enam bulan sebelum pernikahan berlangsung (Fitriyani et al., 2024; Yulivantina et al., 2021). Pemeriksaan yang dilakukan diantaranya, yaitu; pemeriksaan golongan darah dan rhesus dilakukan untuk mengidentifikasi potensi inkompatibilitas Rh yang dapat menyebabkan anemia, ikterus, hingga kehilangan janin pada bayi (Sihombing & Sari, 2019).

Pemeriksaan yang kedua yaitu pemeriksaan darah lengkap dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan menyeluruh, termasuk kadar cairan, sel darah tepi, infeksi, dan anemia. Tes ini juga bertujuan mengidentifikasi potensi pewarisan gangguan genetik seperti *thalasemia* atau *hemofilia* (Siloam Hospitals, 2024; Yulivantina et al., 2021).

Pemeriksaan ketiga yang dilakukan adalah pemeriksaan penyakit menular seksual (PMS) sangat penting, termasuk tes VDRL atau RPR untuk mendeteksi sifilis (Stephen W. Leslie; Ruben Vaidya, 2024). Pemeriksaan HBsAg untuk mendeteksi hepatitis B, dan pemeriksaan anti-HIV untuk mendeteksi HIV. Deteksi dini HIV/AIDS sangat penting untuk pengendalian penyakit dan mencegah penularan dari ibu ke bayi dalam kandungan. (Higgins & O'Leary, 2023; Yulivantina et al., 2021).

Pemeriksaan keempat adalah tes glukosa darah, yang bertujuan untuk mengetahui kadar gula darah dan mendeteksi kondisi gula darah tinggi. Ini penting untuk menghindari atau meminimalkan risiko diabetes kehamilan. Pemeriksaan kelima adalah ultrasonografi (USG) pada organ reproduksi wanita. USG ini bertujuan untuk mendeteksi gangguan pada uterus dan organ reproduksi lainnya, seperti benjolan indung telur, *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), tumor jinak rahim, dan kelainan reproduksi lainnya (Siloam Hospitals, 2024; Yulivantina et al., 2021).

Pemeriksaan keenam yaitu pemeriksaan TORCH penting bagi wanita hamil atau wanita yang merencanakan kehamilan untuk mendeteksi infeksi TORCH dan mencegah gangguan pada bayi dalam kandungan. Pemeriksaan ketujuh yaitu Pemeriksaan urin mendeteksi gangguan metabolisme, sistemik, dan masalah ginjal melalui analisis warna, kejernihan, dan kandungan kimia. Status kesehatan calon pengantin penting diketahui untuk persiapan keluarga berencana demi kelancaran kehamilan dan kualitas hidup generasi mendatang (Siloam Hospitals, 2024; Yulivantina et al., 2021).

2.1.5.2 Program Perencanaan Kehamilan

Jeda antar kehamilan dan persiapan pranikah memiliki dampak signifikan terhadap kualitas keturunan. Pernikahan dini merupakan penyebab utama peningkatan kasus *stunting* di Indonesia, menyumbang sekitar 30-35% dari total kasus, demikian menurut Menurut Hasto dalam Rahmanindar et al. (2021). Kehamilan di usia muda berisiko bagi ibu, khususnya karena ketidaksiapan psikologis yang dapat memicu penolakan kehamilan (Guspaneza & Martha, 2019). Kondisi ini turut meningkatkan risiko *pre-eklampsia*, persalinan dini, dan bayi lahir dengan berat badan rendah (Ocviyanti, n.d.). Kehamilan usia belia cenderung mengalami stres, gejala melankolis pascapersalinan, bahkan niat mengakhiri hidup.

Status kesehatan ibu berusia 35 tahun ke atas cenderung mengalami penurunan, meningkatkan risiko bayi cacat, persalinan sulit dan perdarahan, kelainan kromosom, bayi lahir dengan berat badan rendah, bahkan kematian bayi baru lahir. Meskipun sistem reproduksi sudah matang, persalinan seringkali tetap membutuhkan tindakan seperti induksi atau operasi caesar (Ocviyanti, n.d.). Ibu yang sudah lanjut usia cenderung tidak lagi subur atau tidak dapat hamil. Kehamilan pada usia yang terlalu muda atau terlalu lanjut bisa menyebabkan ketidaknyamanan pada wanita. Kondisi ini berisiko mendorong terjadinya aborsi yang disengaja, yang pada gilirannya berpotensi membahayakan kesehatan wanita tersebut. (Cavadas, M. T., Cunha, 2019; Guspaneza & Martha, 2019).

Ibu dengan rentang usia 20 hingga 35 tahun dianggap aman untuk kehamilan bagi wanita, karena kematangan biologis untuk kehamilan umumnya tercapai pada usia 20 tahun, di mana rahim dan organ pendukung lainnya telah siap. Pernyataan bahwa "ibu yang berusia lebih dari 35 tahun tidak dapat hamil" merupakan tidak sepenuhnya akurat. Kemampuan hamil memang menurun drastis setelah usia 35 tahun, tetapi tidak nol. Uraian tersebut secara umum menunjukkan bahwa usia yang terlalu muda atau terlalu tua merupakan faktor yang meningkatkan kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan dengan risiko tinggi (Anam et al., 2019).

2.1.5.3 Perbaikan Sanitasi Dan Akses Air Bersih

Sanitasi lingkungan adalah upaya pengendalian faktor fisik lingkungan untuk menciptakan lingkungan bersih dan sehat demi melindungi kesehatan manusia. Penerapannya meliputi penyediaan air bersih, tempat sampah, pengolahan air minum dan makanan, pengelolaan limbah rumah tangga, serta menjaga kebersihan kamar mandi/WC dan tidak menumpuk sampah (Suryani, 2020). Sanitasi dan air bersih merupakan masalah kesehatan lingkungan global utama karena keterkaitannya; sekitar 85% air bersih menjadi air limbah. WHO mendefinisikan sanitasi sebagai pengendalian komponen habitat manusia yang

berpotensi merusak kesehatan dan kelangsungan hidup, meliputi akses jamban sehat, pengelolaan limbah, dan sampah (Habib et al., 2024; Suryani, 2020).

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) telah menunjukkan dampak signifikan, meliputi penurunan kasus diare sebesar 94% dan *stunting* sebesar 27%, serta perbaikan sanitasi keluarga (Fauzan, 2021). Jamban sehat didefinisikan sebagai fasilitas sanitasi yang aman, bersih, tidak mencemari sumber air, tidak berbau, mudah dibersihkan, tertutup, dan tidak dapat dijangkau oleh hewan, sehingga berkontribusi pada penciptaan lingkungan yang bersih dan sehat.

Air bersih yang aman untuk diminum harus memenuhi beberapa kriteria. Air tersebut tidak boleh berbau, berwarna, atau berasa, serta bebas dari patogen dan logam berat. Selain itu, air harus memenuhi parameter uji air minum yang meliputi warna, rasa, bau, kekeruhan, *Total Dissolved Solids* (TDS), kimia organik maupun anorganik, koliform, dan *E. coli*. Peraturan ini juga mencakup kualitas air untuk kebersihan dan sanitasi yang digunakan untuk keperluan pribadi dan rumah tangga, seperti yang diatur oleh Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2023). Masyarakat juga dapat berkontribusi dalam menjaga kualitas lingkungan. Tindakan yang bisa dilakukan antara lain memisahkan sampah, mengurangi limbah, melakukan daur ulang, dan memanfaatkan limbah organik. Melakukan pengelolaan yang lebih maksimal, desa bias membentuk unit pengumpulan sampah dan menyusun peraturan desa terkait pengelolaannya (Eka Mayasari et al., 2022).

2.1.5.4 Kecukupan Gizi Pada Ibu Hamil

Gizi janin sepenuhnya bersumber dari ibu. Peningkatan asupan gizi dan kesehatan ibu hamil sangat bergantung pada pengetahuan dan kesadaran mereka demi pemenuhan nutrisi saat mengandung. Banyak individu belum mengerti sepenuhnya mengapa nutrisi sangat vital, khususnya selama kehamilan dan periode dua tahun pertama anak (RS Soeradji Tirtonegoro, 2023).

Ibu kurang menyadari pentingnya nutrisi selama kehamilan, padahal asupan gizi yang cukup esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Nutrisi yang adekuat penting sebagai sumber daya bagi ibu dan janin, mencegah komplikasi seperti pendarahan pasca persalinan, bayi lahir dengan berat badan rendah, serta infeksi saat persalinan (Tadesse, E., Zewdie, A., Worku, T., 2023). Minimnya pemahaman ibu tentang nutrisi dapat menghambat upaya pencegahan *stunting* sering terhambat karena kurangnya kesadaran. Situasi ini bisa terus terjadi hingga anak lahir dan berkembang. Tak jarang, perawakan tubuh anak yang pendek dianggap normal, bukan sebagai masalah kesehatan yang memerlukan tindakan. Konsekuensinya, intervensi yang krusial pun jadi terlewatkan (Ekayanthi D.W.N & Suryani P, 2019).

Adapun beberapa nutrisi yang harus dipenuhi seperti; Kebutuhan gizi pertama yang harus terpenuhi adalah asam folat. Nutrisi pertama dan paling krusial yang harus dipenuhi oleh wanita hamil. Nutrisi ini vital untuk pembentukan jaringan dan organ janin, serta berperan penting dalam mengatur tekanan darah selama kehamilan. Kekurangannya menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko preeklamsia, komplikasi serius dengan hipertensi dan proteinuria. Ibu hamil direkomendasikan mengonsumsi 600-800mcg asam folat dari *legume*, hati, telur, dan sayuran hijau (Kemenkes, 2024; Mardiana Ramdan & Novitriani, 2020; Septian Maksu et al., 2022).

Kebutuhan nutrisi kedua adalah kalsium, Nutrisi ini esensial untuk pembentukan tulang dan gigi janin serta menjaga kesehatan tulang wanita hamil. Asupan zat ini dapat ditemukan dalam makanan seperti ikan, produk hewani, tahu, dan sayuran hijau. Wanita hamil memerlukan 1.200 mg kalsium setiap hari, jumlah ini 200 mg lebih banyak dari kebutuhan kalsium sebelum kehamilan (Kemenkes, 2024; Mardiana Ramdan & Novitriani, 2020).

Kebutuhan nutrisi ketiga yang penting bagi wanita hamil adalah protein rendah lemak, yang bisa didapatkan dari ikan, hewan bersayap, dan telur. Protein berfungsi sebagai sumber energi, mendukung pembentukan sel darah merah ibu, dan krusial untuk pembangun jaringan tubuh janin. Pastikan konsumsi protein dalam kondisi matang sempurna. Ibu hamil membutuhkan asupan protein sekitar 70-100 gram per hari (Kemenkes, 2024; Nita Dalmiya, Roland Kupka, 2022).

Kebutuhan nutrisi keempat adalah lemak, terutama jenis lemak tak jenuh dan asam lemak omega-3, khususnya DHA. DHA memegang peranan krusial dalam pembentukan organ penglihatan serta sistem saraf pusat pada janin. Sumber lemak tak jenuh ini dapat ditemukan dari alpukat, legume, sereal, dan hasil laut berlemak (Kemenkes, 2024; Rosyidah et al., 2024).

Kebutuhan yang kelima yaitu zat besi, Zat besi berperan penting dalam pembentukan hemoglobin, yang membawa oksigen ke seluruh tubuh, dan kebutuhannya meningkat selama kehamilan. Kekurangan zat besi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan depresi pascapersalinan. Nutrisi esensial ini bisa didapatkan dari protein hewani seperti daging merah pilihan, boga bahari, dan hewan bersayap. Selain itu, protein nabati yang kandungan serat dan protein melimpah juga dapat menjadi pilihan yang baik (Kemenkes, 2024; Mardiana Ramdan & Novitriani, 2020; Septian Maksum et al., 2022).

Kebutuhan nutrisi keenam yang tak kalah penting adalah vitamin. Kompleks vitamin B berperan dalam meningkatkan energi dan penyerapan nutrisi esensial. Sementara itu, Nutrisi esensial D sangat penting untuk pembentukan tulang janin. Untuk mendapatkan Nutrisi esensial D, wanita hamil bisa mengonsumsi susu, jus jeruk, ikan, atau berjemur di bawah sinar matahari pagi. Sedangkan Kompleks vitamin B banyak terdapat pada daging ayam, pisang, kacang-

kacangan, gandum utuh, dan roti. (Kemenkes, 2024; Mardiana Ramdan & Novitriani, 2020; Rosyidah et al., 2024).

Wanita berusia 19 hingga 49 tahun idealnya mengonsumsi 2150-2250 kalori dan 60 gram protein per hari. Ibu hamil memerlukan tambahan 180-300 kalori dan 30 gram protein di atas kebutuhan tersebut. Khusus untuk ibu hamil yang kurang gizi dan ingin menaikkan berat badan sebesar 0.5 kg per minggu, disarankan penambahan 500 kalori per hari, dengan maksimal 25% dari kalori tambahan tersebut berasal dari protein (Kemenkes, 2024).

2.1.5.5 Pemberian Tablet Penambah Darah Pada Ibu Hamil

Anemia pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan peningkatan risiko kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi. Berbagai komplikasi serius seperti keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kelahiran dini, dan berat bayi lahir rendah dapat dipicu oleh kondisi ini. Seringkali, tingginya mortalitas maternal di negara-negara berkembang memiliki korelasi langsung dengan isu tersebut. Salah satu faktor dominan penyebab anemia pada masa kehamilan adalah defisiensi zat besi (Hidayati et al., 2024).

Mengonsumsi zat besi dalam bentuk tablet yang tidak adekuat sangat berkaitan dengan rendahnya kepatuhan. Efektivitas pemberian suplemen zat besi ini sepenuhnya bergantung pada kepatuhan wanita hamil. Jangkauan penyediaan tablet Fe tidak akan efektif mengurangi anemia jika kepatuhan dalam asupannya masih minim (Addian Aprilliana et al., 2022). Anemia selama kehamilan dapat menimbulkan berbagai akibat serius bagi ibu. Risiko yang muncul adalah perdarahan setelah melahirkan, syok, proses persalinan yang memanjang, Lemahnya kontraksi rahim dan kontraksi rahim yang tidak efektif dapat terjadi akibat anemia pada ibu. Sementara itu, anemia pada ibu juga dapat menyebabkan beberapa masalah pada bayi yang baru dilahirkan, seperti berat badan lahir rendah dan kelainan bawaan. Secara berkelanjutan, kondisi ini juga dapat mengakibatkan perubahan fungsi otak dan sel tubuh akibat kekurangan

zat besi saat di dalam kandungan, serta gangguan atau hambatan pertumbuhan (Nursilia et al., 2024).

Tablet tambah darah (TTD) memiliki peran krusial selama masa kehamilan. Fungsi utama zat besi mengoptimalkan produksi sel darah merah serta mencegah terjadinya anemia, memastikan keseimbangan nutrisi dan oksigen bagi janin dapat terjamin. Suplemen zat besi yang terdapat dalam Tablet Tambah Darah (TTD) kaya akan zat besi, asam folat, dan kompleks vitamin B12. Ketiga nutrisi ini memiliki peran penting dalam pembentukan sel darah merah, perkembangan otak janin, dan penguatan sistem kekebalan tubuh ibu. Idealnya, semua kebutuhan nutrisi ini terpenuhi dari makanan yang bervariasi, seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, daging merah, hati, ikan, tahu, tempe, serta buah-buahan. Namun, tantangan seperti *morning sickness* seringkali menjadi kendala dalam mencapai asupan nutrisi optimal dari makanan saja (Kevin Adrian, 2024).

Demi penyerapan yang maksimal, wanita hamil dianjurkan minum suplemen zat besi dalam bentuk Tablet Tambah Darah (TTD) saat perut kosong, yaitu satu jam sebelum makan atau dua jam setelah makan, minimal sekali sehari selama 90 hari. Konsumsi TTD dapat menimbulkan beberapa efek samping, seperti ketidaknyamanan di perut, mual, sembelit, serta perubahan warna feses menjadi hitam (Hidayati et al., 2024).

Kebutuhan zat besi ibu hamil bervariasi secara signifikan di setiap trimesternya, sebagaimana yang diuraikan oleh (Hidayati et al., 2024) Selama triwulan kehamilan pertama, dibutuhkan tambahan sekitar 30-40 mg setiap hari (di luar kebutuhan dasar 1 mg) guna mendukung proses awal pembentukan janin dan produksi sel darah merah. Memasuki triwulan kehamilan kedua, kebutuhan zat besi meningkat, mencakup tambahan sekitar 300 mg yang diperlukan untuk sintesis sel darah merah pada ibu, serta 115 mg untuk mendukung pertumbuhan janin, di luar kebutuhan harian dasar sebesar 5 mg. Kemudian, di triwulan

kehamilan ketiga, selain kebutuhan dasar 5 mg per hari, ibu membutuhkan tambahan 150 mg untuk produksi sel darah merah dan sekitar 223 mg guna mendukung perkembangan janin yang terus berlangsung.

Asupan zat besi cukup memadai selama kehamilan sangat krusial karena berkontribusi pada hasil kehamilan yang optimal bagi ibu dan bayi. Manfaat pemberian suplemen zat besi, terutama pada wanita yang merencanakan kehamilan atau yang sudah hamil dengan terbukti kekurangan zat besi, jauh melampaui potensi risikonya (Georgieff et al., 2019).

2.1.5.6 Pencegahan *Stunting* Dengan Pola Asuh

Nutrisi dan perawatan memiliki peran krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang berusia dua tahun dengan asupan nutrisi tidak cukup cenderung mengalami pertumbuhan yang tidak optimal, sedangkan anak yang mendapatkan gizi cukup akan memiliki daya tahan tubuh yang kuat. Selain nutrisi, faktor lingkungan juga sangat memengaruhi. Kondisi seperti disharmoni, kurangnya kasih sayang, pelecehan, masalah finansial, diskriminasi, dan perceraian dapat secara signifikan menurunkan kualitas pengasuhan, yang pada akhirnya berdampak negatif pada tumbuh kembang anak (Aisyah, 2023).

Pengasuhan ideal melibatkan kelembutan, kepedulian, dan pemenuhan kebutuhan anak. Penting bagi orang tua untuk senantiasa memperkaya pemahaman mengenai kebutuhan anak di setiap jenjang usia, guna memastikan semua tahapan krusial dalam perkembangannya terpenuhi. Di samping itu, ekspresi kasih sayang orang tua dalam pola asuh sangat dianjurkan. Sebab, minimnya perhatian dan afeksi dari orang tua bisa mempengaruhi negatif tumbuh kembang anak (Aisyah, 2023).

Pengasuhan yang penuh kelembutan dan kasih sayang kepada anak, terutama dalam konteks pencegahan *stunting*, hendaknya dilakukan melalui pendekatan

empat aspek. Pertama adalah Pemahaman (*Knowledge*). Orang tua harus memiliki pemahaman yang mendalam tentang *stunting*. Pengetahuan ini krusial agar mereka dapat memenuhi kebutuhan anak yang mengalami atau berisiko *stunting*. Selain faktor gizi, konsistensi orang tua dalam menerapkan aturan pencegahan dan penanganan *stunting* sangatlah krusial. Ini termasuk ketepatan waktu dan jenis makanan yang diberikan. Tak kalah penting, mereka perlu memberikan teladan dan menunjukkan kasih sayang secara berkelanjutan. Pendekatan holistik ini akan mendukung upaya optimalisasi tumbuh kembang anak dan meminimalkan risiko *stunting* (Aisyah, 2023; Rona Eka Kusuma, Lidia Hastuti, 2022).

Aspek yang kedua yaitu kepedulian (*Care*), orang tua perlu memberikan perhatian penuh dan kasih sayang kepada Anak-anak yang mengalami atau berisiko *stunting* membutuhkan sentuhan fisik seperti belaian, pelukan, dan ciuman. Sangat penting untuk memenuhi hak-hak anak, mengajarkan disiplin dengan bahasa yang lembut, dan menjadi panutan yang baik bagi mereka (Aisyah, 2023; Rona Eka Kusuma, Lidia Hastuti, 2022).

Aspek yang ketiga yaitu penghargaan (*Respect*), Pendekatan ini melibatkan pemberian apresiasi atau pengakuan kepada anak yang mengalami atau berpotensi mengalami pertumbuhan terhambat. Caranya bisa dengan sering tersenyum pada anak dan menunjukkan perilaku yang bijaksana (hikmah) dalam interaksi sehari-hari (Aisyah, 2023).

Aspek keempat yang penting adalah tanggung jawab (*Responsibility*), Sebagai orang tua, sikap dan tindakan positif dalam mengasuh anak sangat diperlukan, agar anak merasa aman dan dicintai. Jangan lupa pastikan imunisasi anak terpenuhi supaya daya tahan tubuhnya kuat. Selain itu, ajari anak mengucapkan kata-kata santun seperti maaf, tolong, dan terima kasih. Tak kalah penting, nutrisi cukup sangat vital demi tumbuh kembang optimal anak (Aisyah, 2023; Rona Eka Kusuma, Lidia Hastuti, 2022).

2.1.6 Peran Orang Tua Dalam Pencegahan *Stunting*

Orang tua memiliki peran krusial dalam pencegahan *stunting* melalui pemenuhan pola asah, asih, dan asuh. Ketiga pilar ini harus dipenuhi untuk memastikan kebutuhan kasih sayang, keselamatan, dan kesejahteraan anak terpenuhi secara optimal (Azhari et al., 2024). Pola perilaku asah merupakan perilaku awal pembelajaran dan pendidikan yang diberikan sejak dini, seperti stimulasi saraf dan otak baduta untuk meningkatkan kecerdasan anak. Orang tua perlu menerapkan metode ini untuk perkembangan optimal anak dengan merangsang kepintaran, kemandirian, bahasa, dan keterampilan demi karakter positif (Agustini et al., 2023; Azhari et al., 2024; Rahmadini et al., 2024).

Ibu memegang peranan vital dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Ini terwujud melalui stimulasi dan bimbingan yang memadai, serta pemberian asupan nutrisi yang proporsional sangat krusial. Orang tua wajib memiliki pengetahuan dasar tentang gizi anak usia prasekolah. Tujuannya agar mereka dapat menyediakan makanan yang sehat dan mendukung tumbuh kembang optimal sang anak (Azhari et al., 2024).

Pengetahuan nutrisi ibu sangat penting bagi tumbuh kembang anak. Kurangnya wawasan ibu dapat memperburuk kualitas konsumsi pangan anak, yang pada gilirannya menghambat tumbuh kembang optimal, termasuk aspek intelektual yang memerlukan rangsangan psikososial dan sosial. Kekurangan gizi pada anak usia dua tahun, khususnya, dapat merusak perkembangan mental, motorik, bahasa, dan kemampuan mereka secara signifikan (Agustini et al., 2023; Azhari et al., 2024).

Pola perilaku asih diawali dengan pemberian ASI segera setelah lahir, yang krusial untuk membangun ikatan cinta kasih antara ibu dan anak melalui sentuhan fisik dan emosional. Memberikan rasa aman, cinta, kepercayaan diri, pengawasan, peluang eksplorasi, dan apresiasi merupakan bagian dari perilaku pengasuhan. Ibu yang tidak bekerja di luar rumah cenderung memiliki

ketersediaan waktu lebih besar untuk menyusui secara eksklusif (Intani et al., 2019; Rahmadini et al., 2024).

Menyusui secara langsung dapat menstimulasi peningkatan produksi ASI serta berperan penting dalam keberhasilan praktik ASI eksklusif sering kali terkendala bagi ibu yang bekerja, karena keterbatasan waktu membuat mereka cenderung memilih alternatif seperti susu formula. Faktor lain yang menjadi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif antara lain habisnya masa cuti melahirkan, rendahnya produksi ASI, kelelahan setelah bekerja, serta proses persalinan melalui operasi (Intani et al., 2019). Sementara itu, pola asuh anak mencakup pemenuhan berbagai kebutuhan dasar seperti asupan gizi yang seimbang, sandang, tempat tinggal yang layak, imunisasi, serta akses terhadap layanan kesehatan dasar (Antara, 2023; Rahmadini et al., 2024).

2.1.7 Media Audiovisual

2.1.7.1 Definisi Media Audiovisual

Media audiovisual, khususnya video merupakan alat yang sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Video mampu menampilkan objek dan peristiwa mendekati kenyataan, memungkinkan seseorang memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna. Ini memastikan informasi yang disampaikan dapat dicerna secara utuh. Dihasilkan melalui proses mekanik dan elektronik, media audiovisual menyampaikan pesan atau informasi baik secara audio (suara) maupun visual (gambar). Kombinasi ini memberikan stimulus pada indra penglihatan dan pendengaran secara bersamaan, sehingga proses belajar menjadi lebih komprehensif dan mudah diingat (Anggraini et al., 2020; Jatmika et al., 2019).

Edukasi adalah segala upaya terencana seperti pembelajaran dan pelatihan untuk mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok menuju kedewasaan. Proses pendidikan yang mengubah ketidaktahuan menjadi pengetahuan merupakan esensi edukasi, kebutuhan penting bagi perkembangan

manusia yang perlu diupayakan secara sistematis dan berkualitas untuk mencapai tujuan optimal. Kesehatan adalah salah satu bidang dalam edukasi (Super Admin, 2024).

Menurut Asniar et al., (2020) dalam karya tulisnya yang berjudul “Pendidikan dan Promosi Kesehatan edukasi kesehatan merupakan bagian dari ilmu kesehatan yang cakupannya lebih luas dibandingkan dengan sekadar pendidikan kesehatan, penyuluhan, maupun kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi). Edukasi kesehatan tidak hanya bertujuan memberikan pengetahuan kepada masyarakat, tetapi juga mengandung upaya untuk mengubah perilaku mereka. Edukasi kesehatan pada dasarnya merupakan proses pemberian informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mengarahkan perilaku masyarakat dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan individu. Proses ini memanfaatkan berbagai bentuk media dan informasi guna menanamkan pemahaman yang kuat mengenai pentingnya gaya hidup sehat dan langkah-langkah pencegahan terhadap penyakit (Damayanti et al., 2022).

2.1.7.2 Sarana Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan merupakan alat bantu visual dan audio (AVA) yang berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi dalam kegiatan pendidikan kesehatan. Beragam platform komunikasi, baik dalam bentuk cetak maupun digital seperti radio, televisi, komputer, hingga media di ruang public dimanfaatkan untuk meningkatkan pemahaman serta tindakan kesehatan pada kelompok sasaran. Media ini mencakup materi cetak seperti buku, surat kabar, majalah, leaflet, dan poster; media elektronik seperti televisi, radio, film, dan video; serta media luar ruang seperti spanduk, banner, papan iklan, pameran, dan layar digital. Selain itu, media sosial juga memegang peranan penting dalam membentuk pengetahuan, pola pikir, dan perilaku sehat masyarakat. Meski demikian, pemanfaatannya harus disesuaikan dengan usia dan preferensi target

audiens agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan maksimal (Jatmika et al., 2019).

2.1.7.3 Karakteristik Media Audiovisual

Media audiovisual memiliki beberapa karakteristik utama. Pertama, media ini didesain dengan alur yang terstruktur dan berurutan, serta menampilkan visual yang dinamis dan menarik. Penggunaannya sengaja dirancang agar mudah diikuti, di mana pengguna cukup mengikuti langkah-langkah yang telah ditetapkan. Pendekatan ini merupakan wujud nyata dari ide-ide, baik yang konkret maupun abstrak. Perancangannya sendiri dikembangkan berdasarkan prinsip-prinsip psikologi behaviorisme dan kognitif (Hidayah et al., 2022).

2.1.7.4 Kelebihan Media Audiovisual

Media memiliki kapabilitas yang signifikan dalam meningkatkan efektivitas pembelajaran. Terbukti bahwa media tidak hanya menyajikan gambar dan suara, yang berkontribusi pada visualisasi materi yang lebih komprehensif, memfasilitasi pembelajaran tutorial yang bersifat interaktif. Media memiliki fleksibilitas dalam implementasi, digunakan secara klasikal untuk penyampaian informasi kepada audiens yang luas, serta dapat digunakan berulang kali sesuai dengan kebutuhan individu. Pengguna memiliki kendali atas tempo penyampaian materi, yang mana dapat dipercepat maupun diperlambat guna mengoptimalkan pemahaman. Media berperan sebagai representasi pengganti objek yang memiliki potensi bahaya, sehingga memungkinkan observasi detail melalui presentasi audio-visual yang aman. Media secara efektif mengatasi keterbatasan ruang, waktu, dan indra, memperluas akses terhadap proses pembelajaran yang tidak terikat oleh batasan-batasan konvensional (Alti et al., 2022).

2.1.7.5 Kekurangan Media Audiovisual

Metode tutorial berbasis media menawarkan banyak keuntungan, terdapat beberapa aspek penting yang perlu dipertimbangkan. Pertama, proses

pembelajaran yang cenderung menggunakan metode tutorial berbasis media menuntut adanya perubahan dalam peran pendidik. Pendidik juga harus menguasai teknik pengajaran menggunakan media agar dapat memanfaatkannya secara efektif. Pembuatan media memerlukan keahlian dan keterampilan khusus di bidang desain, teknologi, dan pedagogi. Ketersediaan peralatan yang digunakan dalam pembuatan media yang lengkap juga menjadi faktor krusial untuk menghasilkan media yang berkualitas. Media yang telah jadi akan sulit untuk dilakukan revisi, sehingga perencanaan yang matang menjadi esensial. Terakhir, memerlukan pembiayaan dalam membuat media, baik untuk pengadaan peralatan, perangkat lunak, maupun sumber daya manusia (Alti et al., 2022).

2.1.7.6 Manfaat Audiovisual

Media pembelajaran memiliki potensi signifikan dalam menstimulasi minat peserta didik terhadap penyampaian materi. Media pembelajaran dapat diimplementasikan tanpa adanya restriksi ruang, waktu, maupun keterbatasan indrawi. Media ini digunakan sebagai ilustrasi, objek dengan dimensi mikroskopis dapat divisualisasikan melalui penggunaan mikroskop, objek berdimensi makroskopis dapat direpresentasikan melalui gambar, slide, miniatur model, atau video, konsep abstrak seperti mekanisme sirkulasi darah dapat disimulasikan dengan dukungan komputer, dan bahkan objek yang berpotensi menimbulkan risiko keselamatan dapat dipelajari melalui simulasi berbasis komputer. Media berperan dalam memotivasi peserta didik untuk aktif dalam proses pembelajaran serta memberikan pengalaman belajar melalui interpretasi dan sintesis informasi dari media audio-visual yang disajikan (Alti et al., 2022).

2.1.7.7 Durasi Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan Audiovisual

Merujuk pada jurnal berjudul “peran media video animasi *stunting* terhadap pemahaman *stunting* Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kecamatan Way Ratai, Pesawaran, Lampung”, menunjukkan hasil pengetahuan sebelum

dilakukan pendidikan kesehatan responden kurang 6, 18%, tingkat pengetahuan responden belum sesuai harapan. Pengetahuan awal responden tergolong rendah dalam mengakses informasi tentang *stunting*. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 26,45% setelah responden menerima edukasi kesehatan melalui media audiovisual. Temuan ini mengindikasikan bahwa penggunaan video animasi mampu membantu responden dalam memahami materi mengenai *stunting* dengan lebih baik. Edukasi diberikan dalam satu sesi, di mana video hanya diputar satu kali. Media video memiliki potensi besar sebagai alat penyuluhan karena lebih menekankan aspek pencegahan, meskipun tetap memperhatikan tindakan kuratif dan rehabilitatif. Penyampaian informasi melalui video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dalam jangka pendek. Selain itu, media video animasi tentang *stunting* memainkan peran penting dalam memperkuat pemahaman responden karena mampu menarik perhatian mereka selama proses pembelajaran berlangsung (Cita Martini, Tina Kartika, 2024).

2.2 Pengetahuan Pasangan Usia Subur

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoadmojo dalam (Hendrawan, 2019) Pengetahuan adalah hasil dari proses "mengetahui," yang muncul setelah seseorang mempersepsikan sesuatu yang spesifik dan menerimanya melalui panca indra, terutama penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan ini sangat dominan dalam membentuk tindakan seseorang. Beragam hasil studi dan pengalaman menunjukkan bahwa perilaku yang terbentuk atas dasar pengetahuan cenderung memiliki daya tahan yang lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak dilandasi pemahaman yang kuat. Dalam proses mengadopsi perilaku baru, individu umumnya melewati beberapa tahap, dimulai dari kesadaran terhadap suatu rangsangan, munculnya minat awal, penilaian terhadap manfaat, melakukan percobaan, hingga akhirnya mengubah perilaku secara menyeluruh berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang telah berkembang. Tingkat pengetahuan seseorang terhadap

suatu hal pun beragam. Secara umum, pengetahuan tersebut dapat diklasifikasikan ke dalam enam tingkatan utama berikut:

2.2.1.1 Tahu

Tahapan paling awal dalam tingkat pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi yang pernah diperoleh atau dipelajari. Hal ini mencakup kemampuan mengingat rangsangan atau pengalaman yang telah dialami sebelumnya (Hendrawan, 2019; Wijayanti et al., 2024).

2.2.1.2 Memahami

Tingkat pengetahuan ini menunjukkan kemampuan untuk menjelaskan suatu objek atau materi secara benar dan memahaminya dengan baik. Seseorang yang telah mencapai tingkat pemahaman ini tidak hanya mengingat, tetapi juga dapat menjelaskan konsep, memberikan contoh, membuat kesimpulan, bahkan meramalkan hal-hal terkait dengan materi yang dikuasainya (Hendrawan, 2019; Wijayanti et al., 2024).

2.2.1.3 Aplikasi

Tingkat pengetahuan ini merujuk pada kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Contohnya adalah saat kita menerapkan rumus statistik pada data penelitian atau menggunakan prinsip pemecahan masalah untuk menyelesaikan suatu kasus yang konkret. Ini adalah langkah maju dari sekadar memahami, dimana seseorang mampu mengaplikasikan teori ke dalam praktik (Hendrawan, 2019; Wijayanti et al., 2024).

2.2.1.4 Analisis

Tingkat pengetahuan ini mengacu pada kemampuan untuk menguraikan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponennya. Kemampuan seseorang untuk memahami hubungan antarberbagai komponen tercermin dari penggunaan kata kerja aktif. Ini meliputi tindakan seperti menguraikan,

membandingkan, mengidentifikasi perbedaan, serta mengelompokkan informasi (Hendrawan, 2019; Wijayanti et al., 2024).

2.2.1.5 Sintesis

Tingkat pengetahuan sintesis merupakan kemampuan untuk menggabungkan berbagai bagian atau elemen menjadi satu kesatuan baru yang utuh. Ini mencakup tindakan seperti menciptakan rumusan baru, merumuskan kembali gagasan, atau menyesuaikan teori yang sudah ada untuk menciptakan sesuatu yang orisinal (Hendrawan, 2019; Wijayanti et al., 2024).

2.2.1.6 Evaluasi

Tingkat pengetahuan ini merupakan kemampuan ini merujuk pada daya untuk mengevaluasi suatu materi atau objek menggunakan patokan yang sudah ditentukan secara jelas. Ini adalah keterampilan untuk melakukan penilaian kritis atau evaluasi berdasarkan standar yang spesifik (Hendrawan, 2019; Wijayanti et al., 2024).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

2.2.2.1 Faktor Internal

Faktor internal yaitu yang pertama pendidikan adalah pemberian informasi untuk mengembangkan potensi dan mencapai cita-cita, membentuk karakter, mengarahkan hidup, serta memberikan pengetahuan kesehatan demi peningkatan kualitas hidup (Hendrawan, 2019; Mahirawatie et al., 2021).

Faktor kedua yang relevan adalah pekerjaan, sebuah aktivitas fundamental yang menopang kehidupan keluarga. Pekerjaan, meski sering dianggap berat dan kurang menyenangkan, menyita banyak waktu dan berpotensi memengaruhi dinamika kehidupan keluarga, terutama pada ibu yang juga bekerja (Hendrawan, 2019; Mahirawatie et al., 2021).

Usia seseorang, yang ditentukan berdasarkan tanggal lahirnya, memiliki pengaruh besar terhadap berbagai dimensi kehidupan. Seiring pertambahan usia, individu biasanya menunjukkan perkembangan dalam hal kematangan dan kekuatan. Dalam konteks sosial, orang yang lebih tua cenderung memperoleh kepercayaan lebih karena dipandang memiliki pengalaman serta kedewasaan yang lebih tinggi (Hendrawan, 2019).

2.2.2.2 Faktor Eksternal

Salah satu faktor eksternal yang memengaruhi pengetahuan adalah faktor lingkungan. Lingkungan, yaitu segala sesuatu yang ada di sekitar individu, memiliki dampak signifikan pada pertumbuhan dan perilaku manusia, baik sebagai pribadi maupun dalam kelompok (Hendrawan, 2019; Mahirawatie et al., 2021). Faktor sosial dan budaya juga memiliki peran krusial dalam membentuk pengetahuan seseorang. Cara individu menerima dan menanggapi informasi seringkali sangat dipengaruhi oleh norma serta nilai-nilai yang berlaku di lingkungan masyarakat mereka (Hendrawan, 2019; Mahirawatie et al., 2021; So'o et al., 2022).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Orang Tua Terhadap *Stunting*

2.2.3.1 Pendidikan

Pendidikan memiliki dampak langsung pada tindakan seseorang, sebab tingkat penerimaan dan wawasan individu sangat ditentukan oleh pengajaran yang telah ditemukan. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang relatif tinggi cenderung lebih mudah untuk memperoleh wawasan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dan nutrisi, termasuk pemahaman mendalam mengenai *stunting*. Ini menunjukkan bahwa pendidikan berperan penting dalam membentuk perilaku yang lebih sehat dan terinformasi (Kusumaningrum et al., 2022; Mariani et al., 2020; Mutiah & Yuswatiningsih, 2022; Putri Rizkiyah Salam, 2022; Rahmawati et al., 2019).

2.2.3.2 Pengalaman

Pengalaman orang tua dalam merawat anaknya memiliki peran signifikan terhadap tingkat kesadaran mereka. Semakin banyak anak yang dilahirkan, atau dengan kata lain, semakin banyak pengalaman yang dimiliki semakin baik pola asuh orang tua, semakin mudah pula mereka menyerap berbagai informasi baru. Pengetahuan yang ditemukan dari pengalaman ini tidak hanya bersifat teoritis tidak hanya sebatas teori, melainkan dapat diaplikasikan secara langsung. Orang tua bisa mengulang kembali wawasan yang telah mereka peroleh setelah berhasil mengatasi masalah yang muncul pada kehamilan atau pengasuhan anak sebelumnya, menjadikannya pembelajaran berharga untuk situasi di kemudian hari (Kusumaningrum et al., 2022).

2.2.3.3 Sumber Informasi

Orang tua yang belum pernah mendapatkan informasi tentang *stunting* umumnya memiliki pemahaman yang terbatas mengenai kondisi ini. Individu yang mendapatkan informasi mengenai *stunting* melalui berbagai saluran seperti media sosial, radio, televisi, atau baliho di ruang publik, umumnya menunjukkan tingkat pemahaman yang lebih baik. Hal ini menegaskan pentingnya akses terhadap informasi dalam membangun kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai isu kesehatan, termasuk *stunting* (Mariani et al., 2020; Rahmawati et al., 2019; So'o et al., 2022).

2.2.3.4 Umur Ibu

Ibu dengan pengetahuan yang memadai dalam pencegahan *stunting* cenderung memiliki pemahaman yang luas di dalam keluarga. Ini berkaitan erat dengan pemahaman ibu tentang manfaat dan fungsi makanan bergizi bagi pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anaknya. Semakin bertambah umur ibu, diharapkan pengetahuannya tentang hal ini juga semakin meningkat (Mutiah & Yuswatiningsih, 2022).

2.2.3.5 Dukungan Suami

Dukungan dari orang terdekat sangat penting diperlukan untuk membantu wanita hamil dalam memenuhi dan memilih nutrisi yang tepat. Sistem pendukung yang baik akan secara konsisten mengingatkan wanita hamil tentang pentingnya menjaga berat badan selama kehamilan, yang pada akhirnya akan mengoptimalkan asupan nutrisi ke tubuh wanita hamil (Putri Rizkiyah Salam, 2022).

2.2.4 Pasangan Usia Subur

2.2.4.1 Definisi Pasangan Usia Subur

Menurut Kementerian Kesehatan, Pasangan Usia Subur (PUS) merujuk pada pasangan suami-istri yang berada dalam rentang usia produktif dan memiliki kapasitas untuk bereproduksi. Kelompok ini umumnya terdiri dari pasangan yang berusia 20-45 tahun, yang sedang dalam ikatan perkawinan dan memiliki keinginan untuk memiliki anak (Pratama, 2023).

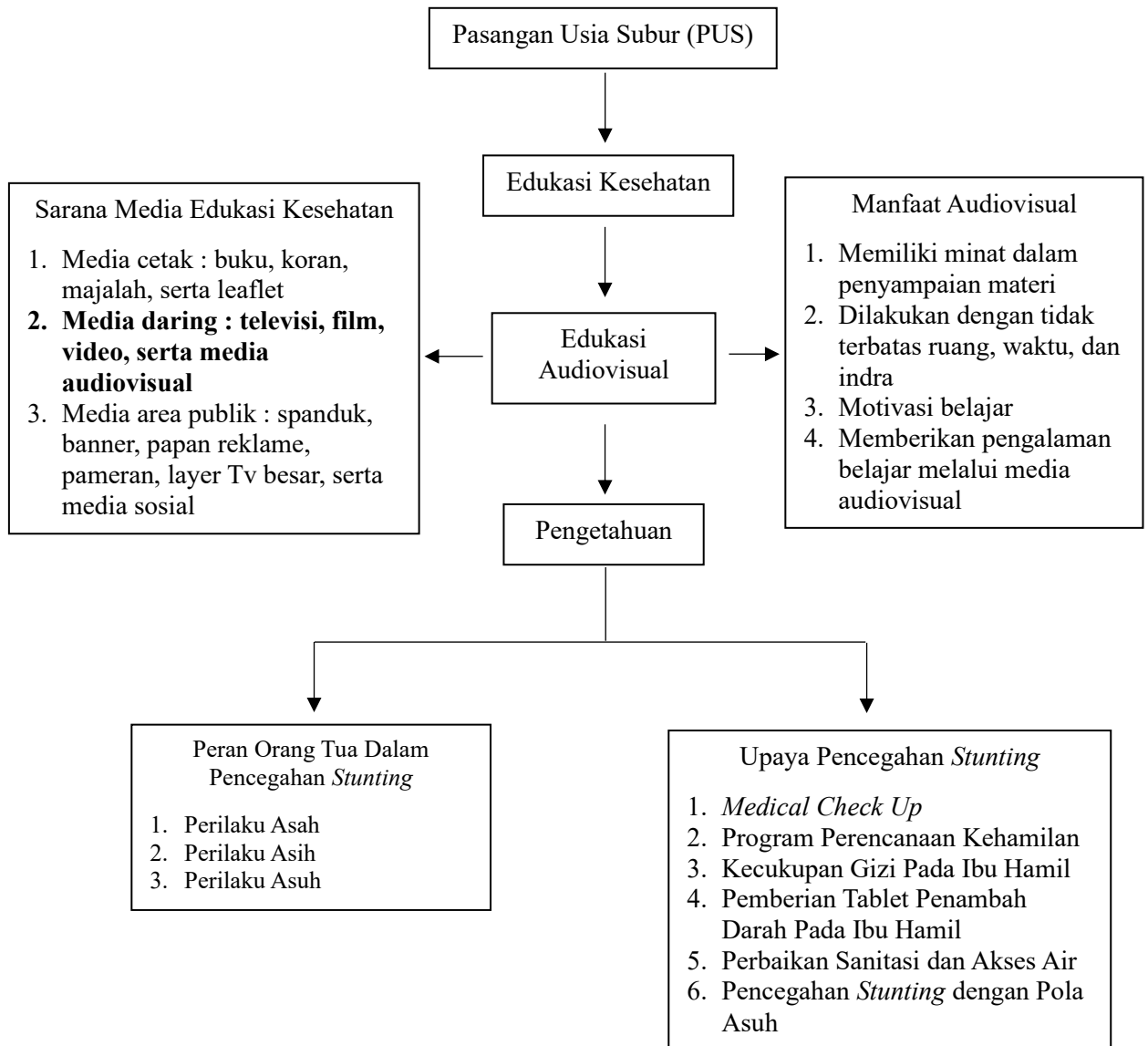
2.2.4.2 Peran Pasangan Usia Subur Dalam Pencegahan *Stunting*

Pasangan Usia Subur (PUS) memiliki peran yang sangat penting dalam upaya mencegah *stunting* di lingkungan keluarga. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan titik fokus utama dalam program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi (Purborini & Rumaropen, 2023). Pentingnya Peran Pasangan Usia Subur (PUS) sangat ditekankan dalam pencegahan *stunting*. Hal ini karena pemahaman mereka tentang pola asuh yang baik dan gizi yang optimal dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap upaya pencegahan *stunting* (Andi Masnilawati et al., 2022). Pasangan yang baru menikah memasuki fase awal kehidupan berkeluarga dengan harapan untuk segera memiliki keturunan. Fase ini menandai transisi dari lingkungan keluarga asal menuju pembentukan unit keluarga baru, yang menuntut penyesuaian terhadap peran serta tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari (Yahya, 2021).

Menurut Friedman dalam Yahya (2021) pada tahap Beginning Family, pasangan baru memiliki tugas perkembangan untuk menciptakan perkawinan yang memuaskan, menjalin hubungan harmonis dengan keluarga, termasuk mertua, serta mendiskusikan rencana memiliki anak dan peran sebagai orang tua. Tahap ini juga menekankan pentingnya mempertimbangkan keluarga berencana dalam kesehatan ibu, termasuk keinginan dan waktu yang tepat untuk memiliki anak. Walaupun Pasangan Usia Subur (PUS) pada umumnya tidak mengalami kesulitan dalam memperoleh keturunan dalam kondisi yang sehat, mereka tetap dihadapkan pada berbagai tantangan terkait proses kelahiran, pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, dan persalinan yang aman.

Perempuan calon pengantin memegang peranan kunci dalam keberhasilan kehamilan. Faktor usia turut memengaruhi jalannya masa gestasi, sehingga mereka perlu dipersiapkan untuk menjalani pemeriksaan kesehatan dan penilaian status gizi secara berkala, baik pra-konsepsi maupun selama kehamilan. Pemahaman tentang pola pengasuhan yang tepat juga esensial agar keturunan terhindar dari risiko *stunting* (Anggraeny Nawiza et al., 2023). Calon pengantin laki-laki pun dituntut memiliki pengetahuan yang memadai, karena wawasan tersebut akan membentuk sikap positif terhadap inisiasi menyusui dini, lama pemberian ASI, dan praktik ASI eksklusif. Mereka diharapkan mampu memberi dukungan dan nasihat kepada masyarakat serta berperan aktif dalam perawatan anak di dalam keluarga. Dengan persiapan sejak dini, baik calon ibu maupun calon ayah dapat berkontribusi pada terciptanya generasi yang sehat dan bebas *stunting* (Anggraeny Nawiza et al., 2023).

2.3 Kerangka Teori

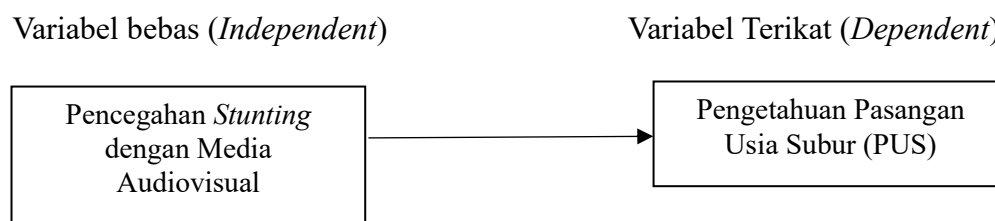


Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Alti et al., 2022; Azhari et al., 2024; Jatmika et al., 2019)

2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dalam suatu penelitian merupakan gambaran terstruktur dari fokus kajian yang mencakup variabel-variabel yang telah ditentukan. Kerangka ini biasanya disusun dalam bentuk diagram alur yang memperlihatkan keterkaitan antarvariabel secara jelas. Diagram tersebut berfungsi sebagai panduan utama bagi peneliti dalam menganalisis dan mengevaluasi setiap variabel yang diteliti (Handayani, 2018).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel yang akan teliti

 : Yang dihubungkan

2.5 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas permasalahan penelitian yang masih memerlukan pembuktian melalui data empiris. Hipotesis menjelaskan hubungan antara variabel-variabel yang menjadi fokus kajian, serta merangkum keterkaitan berbagai aspek kompleks secara singkat dan sistematis. Oleh karena itu, penyusunan hipotesis memegang peranan penting dalam proses penelitian (Setyawan, 2021).

Ha : Terdapat pengaruh pemberian edukasi pencegahan *stunting* dengan media audiovisual pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Lebaksiu Lor.