

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Venuz, 2019). *Stunting* (kerdil) adalah kondisi balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu lama (kronis). *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun (Helmyati, 2020)

2. Klasifikasi status gizi *Stunting*

Antropometri dimanfaatkan untuk mengidentifikasi ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), yang dapat diungkapkan dalam bentuk standar deviasi unit Z atau Z-score. Klasifikasi status gizi *Stunting*, berdasarkan indikator PB/U atau TB/U, adalah sebagai berikut: Kemenkes, R. I. (2020)

Tabel 1

Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan indeks PB atau TB/U

No	Kategori	Nilai Ambang Batas
1	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<i>Z-score</i> < -3 SD
2	Pendek (<i>stunted</i>)	<i>Z-score</i> -3 SD s/d < -2 SD
3	Normal	<i>Z-score</i> -2 SD s/d +3 SD
4	Tinggi	<i>Z-score</i> > +3 SD

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

3. Deteksi Dini *Stunting*

Pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu merupakan langkah esensial untuk mendeteksi secara dini potensi gangguan tumbuh kembang. Prosedur pencegahan dini ini dinilai sangat efektif dan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, skrining tinggi badan secara rutin harus menjadi agenda wajib dalam setiap kegiatan yang diselenggarakan di Posyandu (Helmyati, 2020)

Pengukuran tinggi badan pada anak dilakukan dalam posisi berdiri tegak lurus, tanpa alas kaki dan tanpa aksesoris kepala. Kedua tangan dibiarkan rileks di samping tubuh, dengan tumit dan pantat menempel pada dinding. Pandangan mata harus lurus ke depan. Setelah itu, bagian alat yang dapat digeser diturunkan hingga menyentuh bagian vertex kepala. Apabila anak memiliki rambut tebal, sentuhan alat perlu diperkuat agar pengukuran akurat. Perlu dicatat bahwa untuk bayi, yang diukur adalah panjang badan, bukan tinggi badan. Pengukuran panjang badan umumnya menunjukkan hasil 0,5 hingga 1,5 cm lebih besar dibanding tinggi badan. Oleh karena itu, jika anak berusia di atas 2 tahun diukur dalam posisi berbaring, hasilnya harus dikurangi 1 cm sebelum diplot pada grafik pertumbuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

4. Dampak *Stunting*

- a. Dampak jangka pendek yaitu di bidang kesehatan bisa menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas. Pada perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa. Bidang ekonomi peningkatan pengeluaran biaya kesehatan (Helmyati, 2020)
- b. Dampak jangka panjang berupa perawakan pendek, peningkatan risiko obesitas dan komorbiditas, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan prestasi, kapasitas belajar, dan penurunan kemampuan dan kapasitas kerja (Helmyati et al., 2020).

5. Penyebab *Stunting*

Stunting pada anak adalah suatu proses kumulatif yang berawal sejak masa kehamilan, berlanjut melalui masa kanak-kanak, dan berlangsung sepanjang siklus kehidupannya. Terjadinya *Stunting* pada anak, serta potensi peningkatannya, sangat krusial dalam dua tahun pertama kehidupannya. Karakteristik penyebab *Stunting* di antaranya yaitu:

a. Berat Badan Lahir

BBLR merupakan kondisi ketika bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian terhadap bayi yang baru lahir. Studi yang dilakukan oleh (Sahputra A., 2024) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terbukti menjadi salah satu pemicu utama tingginya angka mortalitas pada bayi baru lahir (neonatal). Di samping itu, kondisi antropometri bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang. ini juga memiliki korelasi kuat terhadap peningkatan kerentanan anak mengalami Stunting di kemudian hari. Dampak dari BBLR ini bermanifestasi negatif pada fase tumbuh kembang anak sejak periode awal eksistensinya. Anak dengan riwayat kelahiran BBLR menghadapi probabilitas yang signifikan untuk mengalami hambatan perkembangan, khususnya yang mengganggu kapasitas kognisi serta kecerdasan intelektual mereka. Selain itu, BBLR sering berkaitan dengan kelahiran prematur yang menyebabkan organ tubuh, terutama paru-paru, belum berkembang secara optimal sehingga meningkatkan kerentanan terhadap gangguan pernapasan. Infeksi juga berperan sebagai faktor yang dapat menghambat pertumbuhan anak. Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan jenis infeksi yang sering terjadi. Kondisi ini hingga kini masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di berbagai negara. Gejala yang ditimbulkannya pun bervariasi, mulai dari tingkat keparahan ringan hingga berat (Hendraswari et al., 2021).

b. Panjang Badan Lahir

Kondisi gizi makro maupun mikro ibu selama masa gestasi memegang peranan krusial terhadap karakteristik panjang badan bayi ketika dilahirkan. Defisit asupan zat gizi pada ibu hamil berisiko memicu retardasi pertumbuhan fetus di dalam rahim, yang berakibat pada tingginya probabilitas bayi lahir dengan ukuran tubuh yang kurang dari standar normal. Ukuran linear bayi saat persalinan merupakan cerminan dari adekuat atau tidaknya pemenuhan gizi yang diserap oleh fetus selama fase intrauterin. Oleh karena itu, manajemen nutrisi yang optimal sejak awal masa mengandung sangat esensial guna memastikan bahwa grafik perkembangan fetus berjalan selaras dengan usia kehamilan biologisnya. Sejumlah indikator yang teridentifikasi memiliki korelasi erat dengan manifestasi Stunting di antaranya mencakup berat serta panjang badan saat persalinan, usia gestasi, hingga kualitas

pemeliharaan atau pola pengasuhan yang diberikan oleh orang tua (Helmyati, 2020).

c. Jenis Kelamin

Besaran kebutuhan gizi individu tidak lepas dari pengaruh jenis kelamin. Laki-laki, misalnya, membutuhkan asupan zat tenaga dan protein yang lebih besar dibandingkan perempuan. Hal ini berkaitan dengan kemampuan pria yang umumnya lebih sanggup melakukan pekerjaan fisik berat yang jarang dilakukan oleh perempuan. Selain itu, terdapat beberapa perbedaan menarik lainnya. Selama periode bayi dan anak-anak, anak perempuan cenderung memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami Stunting dan Stunting parah dibandingkan anak laki-laki.

Angka kelangsungan hidup bayi perempuan juga tercatat lebih tinggi daripada bayi laki-laki di sebagian besar negara berkembang, termasuk Indonesia. Dalam aspek perkembangan, anak perempuan memulai masa pubertas dua tahun lebih awal dari anak laki-laki. Selisih waktu dua tahun ini juga berlaku untuk puncak kecepatan pertumbuhan di antara kedua jenis kelamin tersebut.(Khoiriyah, 2021)

d. Asupan Gizi Balita

Kecukupan gizi pada balita sangat krusial untuk menunjang tumbuh kembang mereka. Periode ini merupakan fase kritis di mana balita mengalami pertumbuhan pesat dan berpotensi melakukan tumbuh kejar. Balita yang sebelumnya kekurangan gizi masih dapat memulihkan diri dengan asupan yang baik untuk mencapai tumbuh kejar sesuai perkembangannya. Namun, jika intervensi terlambat, balita mungkin tidak dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhan atau bahkan mengalami gagal tumbuh. Bahkan balita dengan pertumbuhan normal pun berisiko mengalami gangguan jika asupan gizinya tidak memadai. Konsumsi energi balita memiliki dampak signifikan terhadap insiden *Stunting*. Di level rumah tangga, asupan energi yang berada di bawah rata-rata seringkali menjadi penyebab utama *Stunting* pada anak balita.(Hendraswari et al., 2021)

e. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi adalah salah satu Karakteristik penyebab langsung *Stunting*, kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Penyakit infeksi akan memperburuk keadaan jika terjadi kekurangan asupan gizi. Anak dengan kurang gizi lebih mudah terkena penyakit infeksi.

Penanganan penyakit infeksi sedini mungkin dapat membantu perbaikan gizi diimbangi pemenuhan asupan sesuai kebutuhan anak. Penyakit infeksi yang sering diderita anak seperti cacingan, Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lain sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya pada imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat.(Helmyati, 2020)

f. Ketersediaan Pangan.

Ketersediaan pangan yang kurang bisa berakibat kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga. Rata-rata asupan kalori dan protein balita di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita perempuan dan laki-laki di Indonesia memiliki rata-rata tinggi badan masing-masing 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek daripada standar rujukan WHO 2012 sehingga penanganan masalah gizi tidak hanya melibatkan sektor kesehatan tetapi juga melibatkan lintas sektor lain (Helmyati, 2020) Menurut WHO (2013), penyebab *Stunting* dapat dibagi ke dalam empat point utama yaitu pengaruh dari keadaan keluarga dan rumah tangga, makanan pendamping yang tidak efektif, kesalahan dalam menyusui, dan penyakit infeksi (Rachman et al., 2021) Karakteristik Keluarga dan Rumah Tangga.

Karakteristik keluarga dan rumah tangga terdiri dari Karakteristik maternal dan lingkungan rumah. Karakteristik maternal adalah Karakteristik yang berhubungan dengan ibu, seperti nutrisi yang kurang selama prekonsepsi, kehamilan dan laktasi, perawakan ibu pendek, hamil di usia remaja, dan kehamilan dengan jarak yang dekat. Sedangkan yang termasuk ke dalam Karakteristik lingkungan rumah diantaranya kurangnya stimulasi pada anak, aktivitas anak yang kurang beragam, ketersediaan pangan kurang, dan pendidikan orang tua rendah (Tri Siswati, 2018).

6. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Periode yang paling kritis untuk penanggulangan *Stunting* dimulai sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun atau periode emas (seribu hari pertama kehidupan). Perbaikan gizi diprioritaskan pada usia seribu hari pertama kehidupan yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Pencegahan dan penanggulangan *Stunting* pada seribu hari pertama kehidupan meliputi:

a. Pada ibu hamil

- 1) Ibu hamil perlu mendapat gizi seimbang. Apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau telah mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), maka perlu diberi makanan tambahan (Imani, 2020)
- 2) Kondisi fisik dan imunitas ibu hamil harus senantiasa dipantau secara optimal guna meminimalisir risiko terserang penyakit infeksi maupun sistemik
- 3) Akses terhadap suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) harus dijamin bagi setiap ibu mengandung, dengan ketentuan konsumsi paling sedikit 90 tablet sepanjang masa kehamilan (Helmyati, 2020).

b. Pada saat bayi lahir

- 1) Bayi sampai dengan usia 6 bulan diberi ASI saja (ASI eksklusif)
- 2) Proses persalinan harus difasilitasi oleh tenaga kesehatan (nakes) yang kompeten, seperti bidan atau dokter terlatih, serta segera diikuti dengan pelaksanaan prosedur Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

c. Bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun

- 1) Pemberian ASI disarankan untuk terus dilanjutkan hingga anak mencapai usia dua tahun atau lebih, dibarengi dengan introduksi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat sejak anak genap berusia 6 bulan.
- 2) Bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A, taburia, imunisasi dasar lengkap.

d. Memantau pertumbuhan balita di Posyandu.

e. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) oleh setiap rumah tangga termasuk meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, menjaga kebersihan lingkungan (Imamah, 2024)

B. Karakteristik Ibu

1. Status Gizi Ibu Saat Hamil.

Status gizi ibu saat hamil dipengaruhi oleh banyak Karakteristik. Beberapa indikator pengukurannya yaitu:(Helmyati, 2020).

a. Penilaian (LiLA) Lingkar Lengan Atas

Evaluasi melalui (LiLA) Lingkar Lengan Atas diterapkan pada ibu mengandung sebagai instrumen skrining awal untuk mendeteksi kerentanan terhadap Kekurangan Energi Kronis (KEK).

KEK didefinisikan sebagai sebuah fenomena di mana tubuh mengalami defisit asupan energi serta makronutrien protein yang berlangsung secara kronis atau dalam jangka waktu Panjang. Faktor yang dapat memengaruhi terjadinya KEK meliputi rendahnya asupan nutrisi dan adanya penyakit kronis yang dialami ibu hamil. Kondisi KEK dapat memberikan dampak negatif bagi ibu maupun janin, seperti meningkatnya risiko komplikasi saat persalinan. Selain itu, ibu hamil dengan KEK biasanya lebih mudah merasa lemah dan cepat lelah selama masa kehamilan. (Agustina wilis, 2022). Kenaikan Berat Badan Ibu Saat Hamil Pertambahan berat badan saat hamil adalah salah satu Karakteristik yang mempengaruhi status kelahiran bayi. Penambahan berat badan saat hamil perlu dikontrol karena apabila berlebih dapat menyebabkan obesitas pada bayi, bila kurang menyebabkan bayi berat lahir rendah dan prematur Karakteristik risiko *Stunting* pada anak balita (Helmyati, 2020)

2. Usia Ibu Saat Hamil

Ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan ibu atau janin dan kematian selama kehamilan, persalinan dan nifas (Wahyuni, 2021). Usia subur yang paling baik bagi wanita untuk melahirkan adalah 20-35 tahun, karena wanita pada usia ini berada dalam usia subur, sehingga lebih energik. Ibu hamil usia <20 tahun alat reproduksinya belum matang dan ibu hamil dengan usia (>35 tahun) fungsi organ reproduksi sudah mulai berkurang dan tidak optimal serta sering tidak mempunyai semangat untuk mempertahankan kehamilan. Usia >35 tahun selama kehamilan memiliki kerentanan melahirkan bayi *Stunting* 2,74 kali lebih banyak dibandingkan ibu yang melahirkan pada usia 25-35 tahun (Helmyati, 2020)

3. Tinggi Badan Ibu

Stunting pada masa balita akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Pertumbuhan fisik berhubungan dengan genetik dan Karakteristik lingkungan. Karakteristik genetik meliputi tinggi badan orang tua dan jenis kelamin. Tinggi badan ayah dan ibu yang pendek merupakan risiko terjadinya *Stunting*. Kejadian *Stunting* pada balita usia 6-12 bulan dan usia 3-4 tahun secara signifikan berhubungan dengan tinggi badan ayah dan ibu. (Sholeha, 2023) bahwa tinggi badan ibu bertindak sebagai variabel determinan yang memberikan dampak langsung terhadap kejadian anak kerdil. Secara khusus, tinggi badan ibu memiliki dampak yang

sangat signifikan terhadap risiko Stunting pada anak usia baduta [1-2 tahun]. Balita yang lahir dari ibu dengan tinggi badan di bawah 162 cm memiliki probabilitas atau kecenderungan 2,7 kali lebih tinggi untuk tumbuh dengan perawakan pendek.

4. Lingkungan Rumah

a. Pendidikan

Salah satu Karakteristik lingkungan rumah yang menjadi penyebab *Stunting* adalah pendidikan orang tua (Rachman et al., 2021). Derajat kesehatan anak ditentukan pula oleh tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan Ibu karena Ibu berperan banyak dalam membentuk kebiasaan makan pada anak. Pendidikan yang cukup memberikan kesempatan kepada calon Ibu/Ibu untuk memahami pengetahuan secara baik, termasuk pengetahuan di bidang gizi dan kesehatan (Tri Siswati, 2018). Jika pendidikan ibu $\geq$ SMP biasanya lebih memahami informasi mengenai gizi dan kesehatan sehingga dapat dipraktikkan dalam pengasuhan anak dan berimbas status kesehatan yang lebih baik (Anggraini, 2025). Sedangkan Ibu yang tidak sekolah hingga SMP memiliki risiko sebesar 2 kali untuk memiliki anak *Stunting* dibanding yang mengenyam pendidikan di perguruan tinggi

Penelitian (Mzumara, 2018) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian Stunting pada anak. Anak yang berasal dari ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko lebih besar mengalami Stunting. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa tingkat pendidikan ibu dan pola pengasuhan anak berkaitan dengan prevalensi Stunting. Dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan perawatan kesehatan anak, pendidikan ibu berperan secara tidak langsung terhadap kejadian Stunting. Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi serta memberikan perawatan yang sesuai kepada anak. Praktik pengasuhan yang tidak optimal dapat berdampak pada pertumbuhan anak dan meningkatkan kemungkinan terjadinya Stunting (Helmyati, 2020)

b. Status Ekonomi Keluarga

Keluarga dikaitkan dengan kapasitasnya untuk mencukupi kebutuhan harian. Kondisi ekonomi yang baik dapat membantu keluarga mencapai kehidupan yang lebih sejahtera. Tingkat sosial ekonomi keluarga memiliki pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Keadaan ekonomi yang rendah, kurangnya akses sanitasi,

serta keterbatasan sumber air bersih dapat memicu risiko Stunting pada anak. Balita yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga berpendapatan rendah menghadapi probabilitas yang lebih signifikan untuk mengalami gangguan pertumbuhan (Stunting) jika dikomparasikan dengan kelompok anak yang lahir dari keluarga berstatus ekonomi mapan atau berpenghasilan tinggi (Helmyati, 2020)

Penelitian (Yusra, 2024) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga yang rendah dengan gangguan pertumbuhan pada anak. Rumah tangga dengan kapasitas ekonomi terbatas umumnya mengalami kelemahan dalam daya jangkauan finansial untuk menyediakan bahan pangan padat gizi. Dampaknya, pasokan atau pemenuhan nutrisi harian yang dibutuhkan oleh anak menjadi kurang optimal

C. Keterkaitan antara Stunting dan karakteristik ibu

1. Keterkaitan antara Stunting dan karakteristik ibu

Beberapa faktor yang memengaruhi Stunting dari pihak ibu meliputi usia, tinggi badan, tingkat pendidikan, serta status gizi ibu yang dapat dilihat dari Lingkar Lengan Atas (LiLA) dan kadar Hb, termasuk juga penambahan berat badan ibu selama masa kehamilan. Sementara itu, faktor-faktor yang berasal dari bayi antara lain adalah berat lahir, panjang lahir, jenis kelamin, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, asupan gizi balita, dan riwayat penyakit infeksi. (Khoiriyah, 2021)

2. Keterkaitan antara usia ibu dan Stunting.

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun maupun lebih dari 35 tahun termasuk dalam kategori usia berisiko tinggi karena dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan pada ibu maupun janin, serta komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas (Wahyuni, 2021) . Rentang usia 20–35 tahun dianggap sebagai periode reproduksi yang paling optimal, karena pada fase ini kondisi fisik dan fungsi organ reproduksi wanita berada dalam keadaan yang lebih matang dan prima. Pada usia kurang dari 20 tahun, organ reproduksi belum berkembang secara sempurna sehingga belum siap sepenuhnya untuk menjalani proses kehamilan. Sebaliknya, pada usia di atas 35 tahun, fungsi organ reproduksi mulai mengalami penurunan sehingga tidak bekerja secara maksimal. Selain faktor biologis, kesiapan fisik dan psikologis dalam menjalani serta mempertahankan kehamilan juga dapat berkurang pada usia tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa Ibu yang mengandung

di atas usia 35 tahun menghadapi risiko 2,74 kali lebih tinggi untuk melahirkan anak yang mengalami Stunting, apabila dibandingkan dengan ibu yang bersalin pada usia antara 25 hingga 35 tahun. (Helmyati, 2020)

3. Hubungan tinggi badan ibu dan kejadian Stunting.

Gangguan pertumbuhan kronis pada masa balita dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang yang sulit diperbaiki pada fase kehidupan selanjutnya. Perkembangan fisik seorang anak merupakan hasil paduan dari pengaruh genetik dan lingkungan. Aspek heritabilitas yang dimaksud mencakup data antropometri tinggi badan orang tua serta jenis kelamin anak. Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Amerta Nutrition pada tahun 2020. Penelitian tersebut, yang melibatkan balita di area Puskesmas Tambak Wedi Surabaya, juga melaporkan bahwa tinggi badan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Stunting ($p\text{-value} = 0,438$). Studi Amerta Nutrition tersebut menggaris bawahi bahwa kecukupan asupan gizi dan pemahaman ibu lebih krusial dalam mempengaruhi kejadian gangguan gizi pada anak, dibandingkan dengan faktor tinggi badan ibu (Wiartin *et al.*, 2025)

4. Keterkaitan antara Pendidikan ibu dan Stunting.

Salah satu karakteristik lingkungan rumah tangga yang berkontribusi dengan masalah Stunting adalah latar belakang pendidikan orang tua, khususnya pendidikan ibu (Rachman *et al.*, 2021). Tingkat pendidikan ibu memiliki peran penting dalam menentukan derajat kesehatan anak, mengingat ibu berperan utama dalam pengasuhan serta pembentukan pola makan dan kebiasaan konsumsi anak sejak dini. Pendidikan yang memadai memberikan peluang bagi calon ibu maupun ibu untuk memperoleh dan memahami informasi, termasuk pengetahuan terkait gizi dan kesehatan (Tri Siswati, 2018). Ibu dengan tingkat pendidikan minimal SMP umumnya lebih mampu menerima, memahami, serta mengaplikasikan informasi mengenai pemenuhan gizi dan perawatan kesehatan anak, sehingga berdampak pada status kesehatan anak yang lebih baik (Anggraini, 2025). Di sisi lain, ibu dengan riwayat pendidikan yang rendah (di bawah tingkat SMP) atau tanpa latar belakang sekolah formal menghadapi kerentanan hingga dua kali lebih banyak untuk melahirkan anak yang mengalami hambatan pertumbuhan (*Stunting*), jika dikomparasikan dengan ibu yang menyelesaikan pendidikan tingkat tinggi (Tri Siswati, 2018)

5. Keterkaitan antara Status gizi ibu saat hamil dan Stunting.

Status gizi ibu selama kehamilan dipengaruhi oleh berbagai karakteristik individu dan lingkungan. Menurut (Helmyati, 2020) salah satu indikator yang digunakan untuk menilai kondisi gizi pada ibu hamil adalah pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Pengukuran LiLA bertujuan untuk mengidentifikasi risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu kondisi yang mencerminkan defisiensi energi dan protein dalam jangka waktu yang berkepanjangan. Faktor predisposisi terjadinya KEK antara lain rendahnya asupan zat gizi serta adanya kondisi medis tertentu, seperti penyakit kronis, yang dapat mencakup nutrisi ibu. Kondisi KEK pada menempatkan perempuan hamil pada peningkatan risiko komplikasi yang berdampak pada kesehatan ibu maupun perkembangan janin, yang mencakup aspek kesehatan maternal sekaligus pertumbuhan janin. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko gangguan selama proses persalinan, serta menyebabkan ibu merasa lemah dan mudah mengalami kelelahan selama masa kehamilan (Imani, 2020).

6. Keterkaitan antara status ekonomi ibu saat hamil dan Stunting.

Ekonomi keluarga merupakan bidang kajian yang membahas upaya individu dalam memenuhi kebutuhan hidup melalui aktivitas ekonomi yang dilakukan oleh pihak yang bertanggung jawab terhadap kesejahteraan dan kualitas hidup keluarga. Kondisi ekonomi memiliki peran strategis dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat serta mengurangi kemiskinan. Tingkat kesejahteraan ekonomi yang lebih baik memungkinkan keluarga menjalani kehidupan yang lebih stabil, aman, dan produktif (Helmyati, 2020). Status sosial ekonomi keluarga juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Defisit finansial yang berkolaborasi dengan buruknya fasilitas sanitasi lingkungan serta keterbatasan jangkauan air bersih siap konsumsi akan melipatgandakan peluang terjadinya Stunting. Balita pada rumah tangga dengan kapasitas ekonomi terbatas menunjukkan prevalensi Stunting yang lebih besar relatif terhadap balita yang tumbuh dalam lingkungan keluarga berkecukupan secara finansial. Bahkan, risiko tersebut dilaporkan mencapai 5,385 kali lebih besar pada kelompok keluarga berpenghasilan rendah (Helmyati, 2020).