

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Faktor Sosial Ekonomi**

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

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan sosial sebagai sesuatu yang berkenaan dengan masyarakat. Ekonomi didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang asas-asas produksi, distribusi, pemakaian barang-barang serta kekayaan, pemanfaatan uang, tenaga, waktu dan faktor lain yang berharga. Menurut Soerjono Soekanto dalam (Rizal, 2021) sosial ekonomi adalah posisi seseorang dalam masyarakat berkaitan dengan orang lain dalam artian lingkungan pergaulan, prestasinya dan hak-hak serta kewajibannya dalam hubungannya dengan sumber daya. Kondisi sosial ekonomi suatu masyarakat merupakan upaya kolektif untuk mengatasi atau mengurangi kesulitan hidup, yang dapat diukur melalui lima parameter, yakni usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan tingkat pendapatan (Rizal, 2021).

Sosial ekonomi mampu mempengaruhi kesehatan dari seseorang melalui berbagai faktor seperti akses ke layanan kesehatan, status pekerjaan, pendidikan, kondisi lingkungan, gaya hidup, stress, kesenjangan sosial, akses makanan sehat, kondisi tempat tinggal, budaya, akses ke tempat tinggal yang aman dan sehat, akses ke pendidikan kesehatan, akses ke lingkungan kerja yang sehat dan aman, akses fasilitas olahraga dan rekreasi, akses ke air bersih dan sanitasi, akses ke layanan kesehatan yang memadai, kesenjangan pendapatan, akses transportasi, akses ke perumahan yang aman dan layak,

bahasa, pengetahuan dan faktor demografi (Agustiawan *et al.*, 2023). Sosial ekonomi merupakan segala sesuatu yang dapat berhubungan dengan pemenuhan untuk kebutuhan masyarakat seperti sandang, pangan, perumahan, pendidikan, kesehatan dan lainnya (Rizal, 2021).

## **2. Pendidikan**

Pendidikan merupakan sebuah usaha manusia untuk mengembangkan dan menumbuhkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani yang sesuai dengan kebudayaan dan nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat (Rahman *et al.*, 2022). Pendidikan dapat dikelompokkan menjadi pendidikan dalam arti yang sangat luas, luas terbatas dan sempit. Pendidikan yang sangat luas merupakan seluruh pengalaman belajar yang ada dalam semua lingkungan hidup dan sepanjang hidup. Pendidikan luas terbatas merupakan usaha yang secara sadar dilakukan oleh keluarga, masyarakat dan pemerintah, pendidikan ini dapat dilakukan melalui kegiatan bimbingan, pengajaran dan latihan baik berlangsung di sekolah ataupun di luar sekolah. Pendidikan dalam artian sempit merupakan persekolahan (Mona, Suryani and Gunawan, 2023).

Menurut UU RI No 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional menyatakan bahwa jalur pendidikan terdiri dari pendidikan formal, nonformal dan informal yang mampu saling melengkapi. Jenjang pendidikan formal meliputi pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi, serta jenis pendidikan meliputi pendidikan umum, kejuruan, akademik, profesi, vokasi, keagamaan dan khusus.

a. Pendidikan dasar

Pendidikan dasar adalah jenjang pendidikan yang berbentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsnawiyah (MTs) atau bentuk sederajat lainnya.

b. Pendidikan menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan dari pendidikan dasar yang terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah yang berbentuk sekolah menengah atas (SMA), madrasah Aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah Aliyah kejuruan (MAK) ataupun bentuk sederajat lainnya.

c. Pendidikan tinggi

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang meliputi program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi yang diselenggarakan dengan sistem terbuka.

### **3. Pendapatan**

Pendapatan adalah hasil kerja atau usaha dan sebagainya (KBBI, 2016). Pendapatan merupakan upah yang didapat dari pekerjaan, secara umum jumlah pendapatan diukur berdasarkan pendapatan tingkat individu dan dapat pula dengan menggabungkan pendapatan dari seluruh anggota rumah tangga atau anggota keluarga yang bekerja. Sumber pendapatan tidak hanya didapatkan dari hasil kerja akan tetapi dapat pula berupa transferan dari keluarga atau teman, investasi, uang yang diterima dari program sosial juga merupakan pendapatan (Mona, Suryani and

Gunawan, 2023). Salah satu indikator utama ekonomi yang digunakan untuk mengukur kemampuan ekonomi masyarakat yakni tingkat pendapatan dari masyarakat. Indikator yang dimaksudkan dalam hal ini hanyalah hal yang bersangkutan dengan pendapatan dan pengeluaran, yang lebih penting lagi mengetahui besarnya perbandingan dari penerimaan dan pengeluaran (Rizal, 2021). Terdapat tiga kategori pendapatan yakni pendapatan berupa uang yang berarti segala pengehasilan berupa uang yang sifatnya regular dan biasanya diterima sebagai balas jasa. Kemudian ada pendapatan berupa barang yakni segala pendapatan yang bersifat regular dan biasa tetapi selalu berbentk balas jasa dan diterima dalam bentuk barang adan jasa. Dan pendapatan yang bukan merupakan pendapatan yakni segala yang diterima bersifat *transfer redistributive* yang biasanya membuat perubahan dalam keuangan dari rumah tangga (Rizal, 2021).

Pendapatan adalah sumber pembiayaan hidup masyarakat (Badan Pusat Statistik, 2024). Upah Minimum Provinsi Bali Tahun 2025 telah ditetapkan pada Keputusan Gubernur Bomor 939/03-M/HK/2024 adalah sebesar Rp.2.996.561 per bulan. Sedangkan Upah Minimum Kabupaten Gianyar adalah Rp.3.119.080 angka ini mengalami kenaikan sebanyak 6,5% dibandingkan dengan Upah Minimum Kabupaten tahun sebelumnya yakni sebesar Rp.2.928.713.

#### **4. Pengeluaran pangan**

Pangan adalah kebutuhan dasar utama bagi manusia dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, sebagai elemen penting untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas (UU RI No 18 Tahun 2012). Pengeluaran pangan merujuk pada jumlah rata-rata uang yang dibelanjakan untuk

konsumsi pangan keluarga setiap hari dalam satu bulan (Ardianti and Sumarmi, 2023). Berdasarkan penelitian bahwa mayoritas rumah tangga mengeluarkan biaya untuk pangan keluarga yang lebih rendah dari rata-rata dan menurut hasil analisis menunjukkan bahwa pengeluaran pangan memiliki hubungan dengan terjadinya stunting dengan *p value* 0,031 (Ardianti and Sumarmi, 2023). Pada mayoritas keluarga memiliki proporsi pangan rumah tangga yang besar, yang berarti meningkatnya proporsi pengeluaran pangan mencerminkan ketidaksejahteraan dan kemiskinan pada rumah tangga, hal ini dapat disebabkan karena pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli terbatas, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kerawanan pangan di rumah tangga (Amalia and Mahmudiono, 2017). Balita yang tinggal dalam rumah tangga tahan pangan memiliki tingkat kecukupan energi dan protein yang baik, sebaliknya balita dari keluarga rawan pangan mengalami keterlambatan pertumbuhan akibat dari terbatasnya akses terhadap pangan sehingga porsi makan dikurangi untuk dibagikan dengan anggota keluarga lainnya. hal ini disebabkan oleh semakin baiknya akses rumah tangga terhadap pangan yang memungkinkan keluarga untuk menyediakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi anak dan anggota keluarga. Akses pangan rumah tangga dikatakan baik apabila keluarga dapat memperoleh pangan yang tersedia baik secara fisik, sosial maupun ekonomi (Islamiah *et al.*, 2022).

## **5. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah (KBBI, 2016). Nuraini (dalam Mona, Suryani and Gunawan, 2023) menyatakan tingkat pekerjaan dibedakan menjadi tiga golongan yang menunjukkan status sosial ekonomi tinggi, sedang dan rendah. PNS

golongan IV ke atas, pedagang besar, pengusaha besar, dokter merupakan pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi tinggi. Kemudian pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi sedang seperti pensiunan PNS golongan IV A ke atas, pedang menengah, PNS golongan IIIb-IIIId. Pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi rendah seperti buruh tani, sopir angkutan, tukang bangunan dan pekerjaan lain dengan pendapatan yang tidak menentu atau tidak tetap setiap bulannya.

## **6. Struktur keluarga**

Struktur keluarga adalah cara organisasi dalam keluarga dan cara anggota keluarga untuk saling berinteraksi secara teratur dan berulang, sesuai dengan norma sosial yang berlaku. Jumlah anggota keluarga dapat berubah atau berkurang karena berbagai hal seperti perceraian, pernikahan, kelahiran, kematian, pengabaian, atau penahanan (Kyle and Carman, 2019). Struktur keluarga dapat menggambarkan bagaimana fungsi keluarga dijalankan dalam masyarakat. Struktur keluarga terdiri dari beberapa tipe, yakni (Salamung *et al.*, 2021):

### **a. Patrilinear**

Patrilinear adalah keluarga yang terdiri dari anggota keluarga yang memiliki hubungan darah melalui beberapa generasi dari garis keturunan ayah.

### **b. Matrilinear**

Matrilinear adalah keluarga yang terdiri dari anggota keluarga yang memiliki hubungan darah melalui beberapa generasi dari garis keturunan ibu.

### **c. Matrilokal**

Matrilokal adalah keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang tinggal bersama dengan keluarga istri.

d. Patrilocak

Patrilocak adalah keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang tinggal bersama dengan keluarga suami.

e. Keluarga kawin

Keluarga kawin adalah hubungan suami istri yang membentuk keluarga dan diikuti oleh sanak saudara yang menjadi bagian dari keluarga karena hubungan dengan suami atau istri.

Struktur keluarga merupakan faktor penting yang mempengaruhi tingkat kemiskinan pada anak-anak. Tingkat kemiskinan pada keluarga yang terdiri dari pasangan menikah jauh lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang dipimpin oleh orang tua tunggal (Kyle and Carman, 2019). Keluarga utuh atau dengan orang tua lengkap adalah keluarga dengan struktur lengkap yang mencakup ayah, ibu dan anak-anak. Keluarga yang memiliki orang tua lengkap cenderung mampu menjalankan fungsinya dengan lebih baik. Fungsi utama keluarga yakni menciptakan rasa aman, rasa memiliki dan kasih sayang antara anggota keluarga (Lestari and Widyastuti, 2023).

Keluarga dengan orang tua tunggal bisa terbentuk akibat dari perceraian, perpisahan, kematian pasangan, wanita yang membesarkan anaknya tanpa menikah atau adopsi oleh pria atau wanita yang belum menikah. Keluarga dengan orang tua tunggal sering menghadapi berbagai masalah yang dapat berdampak pada kesehatan anak-anak, tinggal dalam keluarga dengan orang tua tunggal dapat menyebabkan stress baik bagi orang dewasa maupun anak-anak. Orang tua tunggal sering kali terbebani karena tidak ada pihak lain untuk berbagi tanggung jawab

sehari-hari dalam merawat anak, mempertahankan pekerjaan serta mengelola rumah tangga dan keuangan (Kyle and Carman, 2019).

## **B. Konsep Stunting**

### **1. Pengertian**

Menurut WHO (2015) stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anak akibat dari gizi buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak dikatakan stunting apabila tinggi badan menurut usia mereka lebih dari 2 standar deviasi dibawah median standar pertumbuhan anak WHO.

*“Stunting is the impaired growth and development that children experience from poor nutrition, repeated infection, and inadequate psychosocial stimulation. Children are defined as stunted if their height-for-age is more than two standard deviations below the WHO Child Growth Standards median.”*

UNICEF *et al.* (2023) menyatakan stunting adalah akibat dari kekurangan gizi dalam kandungan dan anak usia dini. *“stunting is the devastating result of poor nutrition in-utero and early childhood”*.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting menyebutkan bahwa stunting adalah perawatan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang badan atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO, disebabkan oleh kekurangan gizi kronik yang berhubungan dengan status sosioekonomi rendah, asupan nutrisi dan kesehatan ibu yang buruk, riwayat sakit berulang dan praktik

pemberian makanan pada bayi dan anak yang tidak tepat. Adriani *et al.* (2022) menyatakan bahwa stunting kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak.

Dapat disimpulkan bahwa stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang terjadi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) disebabkan oleh infeksi berulang, stimulasi psikososial yang tidak memadai, kekurangan gizi saat dalam kandungan dan anak usia dini dengan tanda perawakan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang badan menurut usia  $< -2$  standar deviasi (SD) di bawah median WHO *Child Growth Standards*.

## **2. Epidemiologi**

Jumlah penduduk di Indonesia per 2023 adalah 278,7 juta jiwa, walaupun jumlahnya sangat besar akan tetapi negara – negara lain masih memandang kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia kurang. Salah satu yang menyebabkan rendahnya kualitas SDM di Indonesia adalah malnutrisi. Malnutrisi kronis ditandai dengan stunting dan fungsi kognitif yang rendah (Candra, 2020). Secara global pun masalah tingkat kekurangan gizi pada anak termasuk tinggi, hal ini merupakan kondisi yang sangat berkaitan dengan kemiskinan (Adriani *et al.*, 2022a).

Kasus stunting di dunia pada tahun 2022 dengan prevalensi 22,3% atau diperkirakan 148,1 juta anak dengan usia dibawah 5 tahun. Pada tahun 2000 kasus stunting di dunia ada di angka 33%, kemudian di tahun 2012 dengan prevalensi 26,3%. Diperkirakan tahun 2030 prevalensi stunting secara global adalah 19,5% apabila tren kasus stunting berlanjut atau sekitar 123,5 juta anak dengan stunting.

WHO memiliki target global prevalensi stunting pada tahun 2030 adalah 13,5% atau 88,9 juta anak dengan stunting (UNICEF, WHO and World Bank Group, 2023).

Kasus stunting di Indonesia menjadi permasalahan kesehatan dengan prevalensi 21,5% pada tahun 2023, yang sebelumnya pada tahun 2013 angka stunting mencapai 37,6%. Meski telah mengalami penurunan angka kasus stunting akan tetapi angka tersebut belum memenuhi target RPJMN 2020-2024 yang menargetkan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 14% pada tahun 2024. Kasus stunting terbanyak ada pada kelompok dengan usia 24-35 bulan dengan prevalensi 26,2% pada tahun 2022 dan 25,8% pada tahun 2023. Pada tahun 2023 prevalensi kelompok usia 0-5 bulan 13,7% kemudian usia 6-11 bulan 13,1% selanjutnya 12-23 bulan 22,7% dan usia 36-47 bulan 23,6% serta usia 48-59 bulan dengan prevalensi 20,7%.

### **3. Penyebab**

Kenaikan berat badan yang tidak adekuat atau *weight faltering* merupakan tanda yang selalu mengawali kejadian stunting. *Weight faltering* yang tidak ditindaklanjuti secara optimal dapat memperlambat pertumbuhan karena tubuh berusaha untuk mempertahankan status gizi, stunting atau malnutrisi kronik merupakan lanjutan dari pertumbuhan yang lambat. Kondisi *weight faltering* pada bayi dan balita memiliki faktor potensial sebagai penyebab stunting seperti asupan kalori yang tidak adekuat, meningkatnya metabolisme tubuh yang diakibatkan oleh penyakit tertentu atau gangguan absorpsi. Terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi stunting secara langsung yakni faktor keluarga dan rumah tangga,

ASI, makanan pendamping ASI (MPASI), dan infeksi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Stunting merupakan tanda kekurangan gizi kronis yang mempengaruhi jutaan anak di dunia dan dapat menimbulkan dampak serta risiko bagi kesehatan dan masa depan dari anak (Adriani *et al.*, 2022). Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling terikat dan bukan hanya akibat dari kekurangan gizi yang dialami oleh ibu hamil atau anak balita (Sulisnadewi and Resiyanthi, 2025). Masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal adalah dimulai sejak anak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun atau disebut 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Konsumsi asupan gizi yang rendah pada ibu hamil dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan/atau panjang badan bayi dibawah standar. Ketersediaan pangan di rumah tangga bukan hanya menjadi penentu asupan gizi yang baik bagi anak tetapi dipengaruhi pula oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum atau ASI yang pertama kali keluar, inisiasi menyusui dini (IMD), pemverian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping asi (MP ASI) (Ernawati, 2020; Adriani *et al.*, 2022). Terbatasnya akses keluarga terhadap makanan bergizi disebabkan oleh tingginya harga makanan bergizi di Indonesia, keterbatasan akses ini juga tercatat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan satu dari tiga ibu hamil mengalami anemia. Keterbatasan akses terhadap air bersih dan sanitasi juga masih menjadi masalah, berdasarkan data di lapangan menunjukkan bahwa satu dari lima rumah tangga di Indonesia masih melakukan buang air besar (BAB) di tempat terbuka, sementara satu dari tiga rumah tangga belum memiliki akses ke air minum yang bersih (Sulisnadewi and Resiyanthi, 2025).

#### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi**

Terdapat faktor risiko utama yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian stunting pada anak, dapat dikategorikan menjadi (Candra, 2020):

##### **a. Faktor genetik**

Tinggi badan orang tua dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal seperti faktor internal yakni genetic dan faktor eksternal yakni penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Faktor genetic ini tidak dapat diubah sedangkan faktor eksternal dapat diubah, hal ini dapat diartikan apabila ayah pendek karena gen-gen yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini dapat diwariskan kepada keturunannya sehingga sulit untuk ditanggulangi, akan tetapi apabila ayah pendek karena faktor penyakit atau asupan gizi yang salah atau kurang sejak dini seharusnya tidak akan memengaruhi tinggi keturunannya.

##### **b. Faktor sosial ekonomi**

Status ekonomi yang kurang artinya daya beli pun kurang sehingga rendah pula kemampuan membeli bahan makanan yang baik, kualitas dan kuantitas dari makanan yang kurang dapat mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi yang sebenarnya anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Amelia Halim, Warouw and Manoppo, 2021). Pada kelompok status ekonomi kurang mampu, cukup banyak dijumpai ibu yang memiliki pengetahuan rendah tentang gizi, meskipun anak diajak rutin ke posyandu akan tetapi di posyandu jarang mendapat informasi tentang gizi. Informasi tentang gizi sering kali didapatkan dari tenaga kesehatan yang didatangi pada saat anak sakit dan itupun hanya sedikit (Candra, 2020). Menurut model pertumbuhan mikroekonomi terkait dampak stunting, sebagian besar pendapatan nasional

dipengaruhi oleh fungsi dan kapasitas pekerja, kemampuan kerja, modal, efisiensi tenaga kerja, serta input uang termasuk perkembangan dalam pemanfaatan teknologi. Dalam kaitannya dengan stunting, pertumbuhan ekonomi sangat dipengaruhi oleh peningkatan angka morbiditas, mortalitas, dan pengeluaran untuk kesehatan, penurunan investasi pada sumber daya manusia, penurunan kualitas pendidikan, penurunan kemampuan fisik, serta berkurangnya jumlah pekerja (Sulisnadewi and Resiyanthi, 2025)

c. Jarak kelahiran

Jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya, jarak yang terlalu dekat membuat orang tua cenderung kerepotan hal ini akan menyebabkan kurang optimalnya dalam merawat anak. Hal ini disebabkan karena anak yang lebih tua belum mandiri dan masih memerlukan perhatian dari orang tua. Jarak kelahiran yang kurang dari dua tahun dapat menyebabkan salah satu anak yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk adiknya, akibatnya anak yang lebih tua tidak mendapat ASI dan kurang asupan makanan, anak akan menderita malnutrisi dan dapat menyebabkan stunting.

d. Riwayat BBLR

Janin yang mengalami malnutrisi di dalam kandungan mengakibatkan berat badan lahir rendah sedangkan *underweight* menandakan kondisi malnutrisi akut. Stunting sering kali tidak disadari oleh orang tua, stunting baru akan terjadi beberapa bulan. Anak yang lahir dengan berat badan rendah patut diwaspadai akan menjadi stunting, semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka semakin kecil risiko untuk menjadi stunting.

e. Anemia pada ibu

Anemia pada ibu hamil disebabkan karena defisiensi zat gizi mikro yakni zat besi. Akibat dari defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan sudah malnutrisi. Ibu hamil yang memiliki anemia akan berisiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah karena anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi proses kelahiran imatur atau bayi premature.

f. Hygiene dan sanitasi lingkungan

Faktor kebersihan dan kesehatan lingkungan berpengaruh terhadap kejadian stunting, yang mana mikotoksin bawaan makanan, kurangnya sanitasi yang memadai, lantai tanah di rumah, bahan bakar memasak berkualitas rendah dan pembuangan limbah loka yang tidak memadai yang berkaitan dengan peningkatan risiko pengerdilan anak (Candra, 2020). Sanitasi lingkungan yang buruk memungkinkan bagi berbagai bakteri untuk masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan berbagai penyakit seperti diare, parasite usus, demam, malaria dan penyakit lainnya, infeksi dapat mengganggu penyerapan nutrisi yang menyebabkan malnutrisi dan pertumbuhan yang terhambat (Adriani *et al.*, 2022).

g. Defisiensi zat gizi

Asupan zat gizi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting dapat dikategorikan menjadi dua yakni asupan zat gizi makronutrient dan asupan zat gizi micronutrient. Asupan zat gizi makronutrient yang paling mempengaruhi terjadinya stunting adalah asupan protein, sedangkan asupan zat micronutrient yang paling mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan kalsium, seng dan zat besi (Candra,

2020). Stunting juga bisa terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat rendah selama kehamilan, pola makan yang buruk, kualitas makanan yang rendah, serta seringnya infeksi yang dapat menghambat proses pertumbuhan (Sulisnadewi and Resiyanthi, 2025).

## **5. Tanda gejala**

Stunting memberikan gejala yang bervariasi, tidak hanya melibatkan pertumbuhan fisik yang terhambat tetapi juga mampu menghambat perkembangan kognitif dan masalah kesehatan lainnya. Di antara anak – anak yang mengalami perkembangan terhambat, berkurangnya perkembangan fisik, ukuran fisik yang lebih kecil dibanding dengan teman sebaya, gangguan perkembangan gigi dan penurunan perkembangan kognitif serta retensi memori. Setiap anak yang menderita stunting dapat menunjukkan gejala yang berbeda, terutama pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dibanding dengan teman sebayanya. Anak – anak dengan stunting memiliki tinggi badan yang lebih kecil dibanding dengan usianya atau panjang/tinggi badan menurut usia  $< -2$  standar deviasi (SD) di bawah median WHO *Child Growth Standards*. Selain perawakan yang pendek, anak dengan stunting juga sering kali mempunyai berat badan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak seusianya, sehingga hal ini menjadi indikator adanya kekurangan gizi (Fauziah *et al.*, 2023). Ketika asupan nutrisi anak tidak tercukupi, daya tahan tubuhnya menjadi lemah. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung rentan terhadap penyakit terutama infeksi. Proses penyembuhan pada anak stunting juga lebih lama dibandingkan dengan anak yang tidak stunting, selain itu anak yang stunting berisiko mengalami peningkatan penyakit degenerative seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas saat dewasa. Stunting juga dapat

meningkatkan risiko obesitas karena gangguan pada sistem endokrin yang menyebabkan metabolisme tubuh tidak berjalan dengan normal. Stunting juga dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan mental dan perkembangan kognitif dapat menurun (Sulisnadewi and Resiyanthi, 2025).

Gangguan perkembangan kognitif merupakan kondisi yang dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam berpikir, mengingat, belajar, berbahasa dan berkomunikasi. Anak-anak yang mengalami hambatan pertumbuhan jika dibandingkan dengan anak-anak seusianya akan menghadapi kerentanan yang lebih besar. Selain itu anak dengan stunting yang mengalami gangguan perkembangan kognitif sering kali mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi pada pelajaran, menunjukkan ketidakstabilan emosi dan menunjukkan berkurangnya tingkat keterlibatan dalam lingkungan sekolah (Sulisnadewi and Resiyanthi, 2025). Selain itu stunting juga berdampak pada perkembangan pubertas anak, anak yang mengalami stunting mungkin dapat mengalami pubertas yang lebih lambat dibanding dengan anak seusianya karena stunting dapat menghambat pertumbuhan fisik, anak yang mengalaminya mungkin juga akan tampak lebih muda dari usia sebenarnya (Fauziah *et al.*, 2023). Selain itu terdapat ciri-ciri stunting pada anak yakni tanda pubertas terhambat, performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar, pertumbuhan gigi terlambat, usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*, pertumbuhan melambat dan wajah tampak lebih muda dari usianya (Saadah, 2020).

## **6. Dampak**

Kekurangan atau kelebihan zat gizi pada periode usia 0 – 2 tahun bersifat irreversible yang berdampak pada kualitas hidup jangka pendek dan jangka panjang

dari seorang anak. Perkembangan otak jangka panjang yang selanjutnya dapat berdampak pada perkembangan kognitif dan prestasi di sekolah merupakan akibat dari kejadian stunting pada anak. Selain itu gangguan pertumbuhan linier akan mempengaruhi daya tahan tubuh dan kapasitas kerja. Selain itu efek jangka panjang dapat berhubungan dengan penurunan kemampuan oksidasi lemak sehingga menyebabkan risiko mengalami obesitas dan penyakit degenerative lain seperti hipertensi, diabetes mellitus tipe 2 dan penyakit–penyakit kardiovaskuler (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Dampak lain dari stunting adalah anak mudah terserang penyakit, kecerdasan berkurang akibat dari pertumbuhan dan perkembangan otak yang kurang optimal, saat tua berisiko untuk terserang penyakit yang berhubungan dengan pola makan, fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang, kerugian ekonomi karena sumber daya manusia rendah, kurang mampu untuk bersaing dengan bangsa lain dalam segala hal, postur tubuh yang tidak maksimal yakni tinggi badan yang lebih pendek dari sebayanya (Saadah, 2020). Terdapat dampak jangka pendek dan jangka panjang dari kejadian stunting ini, adapun dampak jangka pendeknya meliputi terganggunya perkembangan otak, terganggunya kecerdasan anak, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak jangka panjang meliputi menurunnya kemampuan kognitif dan kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit, risiko tinggi munculnya penyakit seperti kegemukan, diabetes, stroke dan lainnya serta dapat berdampak mengalami disabilitas pada usia tua (Saadah, 2020).

Dampak metabolik juga ditimbulkan akibat stunting yakni kekurangan asupan energi yang cukup untuk metabolisme berkelanjutan akan memicu penyesuaian fisiologi tubuh untuk memastikan organ vital mendapatkan energi yang cukup,

dengan cara membongkar simpanan gizi, terutama lemak dan otot. Apabila kekurangan makanan terus berlangsung terutama selama periode pertumbuhan, akan terjadi perubahan pada ukuran organ vital seperti otak, hati, ginjal, usus dan terutama otot yang dapat bertahan hingga dewasa. Penyesuaian ini terjadi bersamaan dengan perubahan cepat pada kadar insulin dan glukagon yakni dua enzim penting dalam pengaturan simpanan energi tubuh (Sulisnadewi and Resiyanthi, 2025). Dampak sistem digestif yaitu enteropati tropic merupakan kondisi di mana usus menjadi lebih kecil yang ditandai dengan atrofi filum dan infiltrasi inflamasi pada mukosa yang sering terjadi pada masyarakat yang hidup dalam kemiskinan. Kondisi ini terjadi karena menurunnya kapasitas penyerapan dan permeabilitas usus, kerusakan usus yang berulang akibat diare kronis, malnutrisi berat, infeksi HIV dan kekurangan mikronutrien merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya enteropati (Sulisnadewi and Resiyanthi, 2025).

## **7. Cara mengukur**

Pemeriksaan fisik yang paling utama pada stunting adalah pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran berat badan, pengukuran panjang atau tinggi badan, lingkar kepala dan indeks masa tubuh yang kemudian dibandingkan dengan standar dan hasilnya dibawah normal. Kriteria antropometri stunting adalah berdasarkan indeks panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) < - 2 SD berdasarkan WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0 – 5 tahun. Indonesia juga memiliki kriteria antropometri yang dikenal dengan alat ukur standar *Z – score* yang diadopsi kedalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020. Berikut adalah kategori dan ambang batas (*Z-Score*) status gizi anak:

Tabel 1 Kategori dan Ambang Batas (Z-Score) Status Gizi Anak  
Berdasarkan PMK RI No 2 Tahun 2020

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	< -3 SD
	Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	-3 SD sd < -2 SD
	Berat badan normal	-2SD sd +1 SD
	Risiko berat badan lebih	>+1SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	< - 3 SD
	Pendek ( <i>Stunted</i> )	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )	< -3 SD
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	>+1SD sd +2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )	< -3 SD
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sd < -2 SD

<b>(IMT/U) anak usia 0 – 60 bulan</b>	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	>+1SD sd +2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+3 SD
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	-3 SD sd <-2 SD
<b>(IMT/U) anak usia 5 – 18 tahun</b>	Gizi Baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi Lebih ( <i>overweight</i> )	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas ( <i>Obese</i> )	>+ 2 SD

Untuk mencari Z-score tersebut dapat dihitung menggunakan rumus yakni apabila tinggi badan atau panjang badan anak kurang dari median (TB/PB < median) maka dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{TB/PB menurut umur} = \frac{(\text{TB atau PB}) - (\text{TB atau PB median})}{(\text{TB atau PB median}) - (\text{tabel} - 1 \text{ SD})}$$

Apabila panjang atau tinggi badan anak lebih dari median (TB/PB > median) maka dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{TB/PB menurut umur} = \frac{(\text{TB atau PB}) - (\text{TB atau PB median})}{(\text{tabel} + 1 \text{ SD}) - (\text{TB atau PB median})}$$

### C. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Livia Amelia Halim, Sarah M. Warow dan Jeanette I. Ch. Manoppo di Kecamatan Tuminting tahun 2021, menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara penghasilan orang tua dengan kejadian stunting  $p \text{ value} < 0,0001$  tetapi tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif, riwayat infeksi diare dan ISPA dengan

kejadian stunting. Dapat diambil kesimpulan bahwa semakin rendah penghasilan orang tua maka risiko terjadinya stunting semakin tinggi (Amelia Halim, Warouw and Manoppo, 2021).

Hasil analisis mengenai pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Batakte menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dengan *p value* 0,025. Ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak, khususnya dalam mencegah stunting pada balita. Besar keluar memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting dengan *p value* 0,022. Sementara itu, analisis mengenai pengaruh pekerjaan ibu (*p value*=0,761) dan tingkat pendapatan orang tua (*p value*=0,819) terhadap kejadian stunting menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan (Holbala, Nur and Boeky, 2022).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa status gizi dengan berat badan lahir < 2.500 gram berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada anak, dengan risiko 3,82 kali lebih besar untuk mengalami stunting. Pendidikan ibu yang rendah juga berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting dengan risiko 1,67 kali lebih besar. Pendapatan rumah tangga yang rendah diidentifikasi sebagai predictor signifikan untuk stunting pada balita dengan risiko 2,1 kali lebih tinggi. Faktor sanitasi yang buruk juga memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita dengan risiko hingga 5,0 kali lebih besar. Dapat diambil kesimpulan bahwa semakin rendah berat badan lahir (BBLR), tingkat pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga dan buruknya sanitasi rumah maka risiko stunting pada balita semakin meningkat (Apriluana and Fikawati, 2018).

Pengeluaran pangan rumah tangga memiliki hubungan yang signifikan dengan stunting. Anak-anak dari rumah tangga dengan pengeluaran rendah memiliki risiko sekitar 3,8 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak-anak dari rumah tangga yang memiliki pengeluaran pangan yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan (Fedriansyah, Paramashanti and Paratmanitya, 2020). Alokasi yang cukup untuk pengeluaran pangan yang bergizi sangat penting dalam mencegah stunting, apabila keluarga dapat mengalokasikan dana yang cukup untuk makanan sehat dan bergizi, risiko stunting akan lebih rendah.