

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Stunting

a. Definisi Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak didefinisikan sebagai stunting jika tinggi badan mereka menurut usia lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak WHO. Stunting di awal kehidupan terutama dalam 1000 hari pertama sejak konsepsi hingga usia dua tahun gangguan pertumbuhan memiliki konsekuensi fungsional yang merugikan bagi anak. Beberapa konsekuensi tersebut meliputi kognisi dan kinerja pendidikan yang buruk, upah dewasa yang rendah, hilangnya produktivitas, dan, jika disertai dengan peningkatan berat badan yang berlebihan di kemudian hari, peningkatan risiko penyakit kronis terkait gizi di masa dewasa (WHO, 2015).

Tidak semua anak yang pendek dikategorikan stunting, namun semua anak stunting pasti memiliki tinggi badan pendek. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga menghambat perkembangan kognitif, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, dan berpotensi menurunkan produktivitas anak di masa depan. Di Indonesia,

prevalensi stunting masih menjadi masalah serius dengan angka yang cukup tinggi, sehingga menjadi fokus utama dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (Fajar Susanti, 2022). Masalah gizi pada anak usia balita dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan mereka. Kekurangan asupan gizi yang memadai tidak hanya menghambat perkembangan fisik, tetapi juga memengaruhi kemampuan kognitif anak (Sumartini, 2020). Salah satu akibat serius dari kondisi ini adalah stunting, yaitu gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan tinggi badan di bawah standar usianya. Anak yang mengalami stunting umumnya memiliki kemampuan belajar yang lebih rendah, sehingga berpotensi menurunkan prestasi akademik dan produktivitas di masa depan, serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan jangka panjang (Prabuana & Putri, 2024).

Kondisi stunting umumnya disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung proses pertumbuhan optimal. Kekurangan gizi juga berdampak pada sistem imun anak, menjadikannya lebih rentan terhadap berbagai penyakit akibat lemahnya daya tahan tubuh. Penelitian yang meninjau hubungan antara stunting dan respon imun anak menunjukkan bahwa stunting berkaitan dengan fungsi imun yang kurang optimal, sehingga anak stunting lebih sering mengalami infeksi berulang seperti infeksi saluran pernapasan dan diare dibandingkan anak dengan status gizi baik (Aisyah C, 2025).

b. Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting

Kerangka kerja konseptual WHO menyediakan dasar untuk memahami faktor-faktor penyebab stunting di Indonesia. Faktor-faktor terdekat yang terkait dengan stunting meliputi kondisi rumah tangga dan keluarga seperti perawakan pendek ibu, kelahiran prematur, panjang lahir pendek, rendahnya pendidikan ibu, dan status ekonomi rumah tangga yang rendah. Selain itu, penghentian menyusui dini, status ayah yang pendek, serta kondisi rumah tangga yang memiliki air minum tidak diobati dan sanitasi buruk juga merupakan penentu kuat terjadinya stunting (Beal, 2018).

Lingkungan rumah yang kurang kondusif mencakup stimulasi dan aktivitas anak yang tidak memadai, praktik pengasuhan yang buruk, sanitasi dan pasokan air yang tidak memadai, kerawanan pangan, distribusi makanan dalam rumah tangga yang tidak tepat, serta rendahnya pendidikan pengasuh. Faktor-faktor ini saling terkait dan memberikan dampak signifikan pada terjadinya stunting. Penelitian di Indonesia juga menemukan tambahan faktor risiko yang tidak secara spesifik tercantum, seperti merokoknya ayah dan ibu, perawakan pendek ayah, serta kepadatan rumah tangga yang tinggi, yang turut berkontribusi pada kejadian stunting (Beal, 2018).

1) Karakteristik Ibu Risiko Stunting

a) Usia ibu

Usia ibu berkaitan erat dengan berat lahir bayi, terutama ketika usia ibu masih dalam tahap organ reproduksi dan fungsi fisiologis yang belum sepenuhnya optimal. Di samping itu, emosi dan keadaan jiwanya belum sepenuhnya matang, sehingga ketika hamil, ibu tersebut tidak mampu menghadapi kehamilan dengan baik dan sering mengalami berbagai komplikasi. Risiko kehamilan akan meningkat pada ibu yang melahirkan di usia bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, yang berkaitan dengan kemungkinan terjadinya preeklampsia dan pertumbuhan janin yang tidak optimal. Hal ini menunjukkan bahwa umur ibu saat hamil dapat berpengaruh terhadap hasil kelahiran yang buruk yang menghalangi perkembangan potensi anak (Harahap, 2021).

Usia ibu adalah salah satu faktor maternal yang terkait dengan terjadinya stunting pada anak. Secara biologis, kehamilan pada usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun dianggap berisiko karena kesiapan organ reproduksi, kondisi gizi, dan fungsi fisiologis ibu belum sepenuhnya ideal atau sudah mulai menurun. Di usia yang muda, organ reproduksi masih belum berkembang dengan baik, sehingga kebutuhan gizi ibu harus bersaing dengan pertumbuhannya sendiri. Pada usia yang lebih lanjut, terjadi penurunan fungsi fisik, daya tahan, dan kemampuan

metabolisme yang dapat berdampak pada perkembangan janin. Keadaan tersebut meningkatkan kemungkinan gangguan pertumbuhan di dalam rahim, berat bayi lahir rendah, dan akhirnya berkontribusi pada kejadian stunting pada anak balita (Saragih & Wahyunita, 2024). Sejumlah penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang hamil pada usia <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko lebih besar melahirkan anak stunting dibandingkan ibu pada usia reproduksi sehat, yaitu 20–35 tahun (Sani, 2020).

Secara teori, umur ibu bukanlah faktor langsung yang menyebabkan stunting, namun merupakan indikator kesehatan dan kesiapan biologis ibu sepanjang kehamilan. Pada usia yang sangat muda, ibu biasanya belum memiliki kedewasaan fisik, mental, dan pengalaman yang diperlukan untuk menjalani kehamilan dengan baik, termasuk dalam memenuhi kebutuhan gizi serta perawatan selama kehamilan. Sebaliknya, di usia lanjut, ada penurunan kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi dan mempertahankan kehamilan, yang menyebabkan peningkatan risiko komplikasi. Oleh karena itu, usia ibu berpengaruh terhadap mutu lingkungan intrauterin yang akan mempengaruhi perkembangan janin sejak dalam rahim, yang selanjutnya berpengaruh pada status gizi dan tinggi badan anak di masa depan (Mubasyiroh, 2016; Trisyani).

Menurut penelitian di Semarang pada tahun 2020, ibu-ibu remaja memiliki keterbatasan dalam menjamin kecukupan makanan bagi anak-anak, akses ke air bersih, serta kondisi sanitasi, mengingat berbagai masalah yang berkaitan dengan melahirkan di usia remaja. Kompetisi nutrisi berlangsung antara kebutuhan perkembangan ibu dan janin, ketidaksiapan psikologis untuk menyusui atau mungkin tidak adanya dana yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi akibat kondisi sosial ekonomi yang kurang baik. Ibu muda mungkin tidak disetujui oleh orang tua, pasangan mereka juga bisa remaja tanpa penghasilan yang tetap, sehingga mereka merasakan tekanan pribadi akibat hamil di usia muda dan keluar dari sekolah. Akibat dari permasalahan ini, kuantitas dan kualitas perawatan, pengasuhan, serta perhatian yang mereka berikan kepada anak-anak mungkin lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak dari ibu yang berusia lebih tua. Kondisi ini mungkin akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka yang menyebabkan kurangnya gizi dan kekurangan pertumbuhan lainnya (Harahap, 2021).

b) Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup yang dialami seorang ibu. Paritas merupakan faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap stunting, karena paritas berkaitan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terutama jika dikombinasikan dengan

situasi ekonomi yang kurang baik. Anak yang dilahirkan oleh ibu dengan banyak paritas memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami pola asuh yang kurang baik dan kekurangan pemenuhan kebutuhan gizi selama periode pertumbuhannya. Anak dengan banyak saudara kandung dapat mengalami keterlambatan pertumbuhan akibat persaingan untuk sumber gizi yang terbatas di rumah (Harahap, 2021).

Secara teori, paritas dapat berfungsi sebagai indikator kejadian stunting karena jumlah kelahiran yang dialami ibu berkaitan dengan kemampuan ibu untuk memulihkan kesehatan, memenuhi kebutuhan gizi, serta memberikan perhatian yang optimal kepada anak. Ibu dengan paritas tinggi cenderung memiliki cadangan energi dan nutrisi yang lebih terbatas karena makanan dibagi untuk kehamilan yang berulang, sehingga risiko gangguan pertumbuhan janin dapat meningkat. Di samping itu, banyaknya anak yang lebih tinggi juga bisa memengaruhi cara mendidik, distribusi makanan dalam rumah tangga, dan perhatian ibu terhadap kecukupan gizi anak. Oleh karena itu, paritas sering digunakan sebagai faktor risiko tidak langsung yang berhubungan dengan stunting (Soleha & Zelharsandy).

Dalam literatur, tinggi paritas ibu dilaporkan berkaitan dengan stunting, termasuk pada ibu multipara atau grandemultipara (Aryawati, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak balita dari ibu yang memiliki banyak anak berisiko lebih tinggi mengalami stunting

dibandingkan anak balita dari ibu yang memiliki sedikit anak. Ini mendukung bahwa paritas bukan merupakan penyebab langsung, melainkan mencerminkan keadaan reproduksi, tanggung jawab pengasuhan, dan alokasi sumber daya dalam keluarga yang dapat berdampak pada status gizi anak (Prihatanti,2025).

Klasifikasi jumlah paritas:

Secara umum paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi:

- 1) Nullipara adalah perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali.
 - 2) Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar untuk hidup didunia luar. Primipara adalah perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali.
 - 3) Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali. Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga empat kali.
 - 4) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan. Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali. Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan bayi 6 kali atau lebih, hidup atau mati (Qudsiah, 2013).
- c) Jarak antar kehamilan

Jarak kehamilan adalah salah satu penyebab stunting, yaitu selisih antara usia 18 tahun dengan kelahiran sebelumnya atau sesudah kelahiran subjek. Jarak kelahiran dapat mengakibatkan stunting karena jarak kehamilan mempengaruhi cara orang tua mendidik anaknya. Anak yang lahir dengan selang waktu yang pendek (Ahmmed, 2024).

Sementara itu, Kemenkes RI membagi faktor risiko stunting menjadi faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung mencakup kekurangan asupan gizi dan penyakit infeksi berulang yang dialami oleh anak. Faktor tidak langsung meliputi rendahnya status sosial ekonomi keluarga, kurangnya pendidikan dan wawasan orang tua, terbatasnya akses terhadap sanitasi dan air bersih, serta pelayanan kesehatan yang kurang memadai. Kehamilan pada usia dini dan berat badan lahir yang rendah merupakan faktor risiko penting yang meningkatkan peluang anak mengalami stunting (Fadilah & Eliafiana, 2022).

Jarak antara kehamilan menjadi penanda stunting karena interval yang terlalu singkat bisa mengakibatkan kondisi ibu belum sepenuhnya pulih setelah kehamilan sebelumnya. Pemulihan yang tidak maksimal ini menyebabkan cadangan energi dan nutrisi ibu belum pulih sepenuhnya, sehingga ketika hamil kembali, kebutuhan janin bersaing dengan kebutuhan tubuh ibu. Sebagai akibatnya, perkembangan janin dapat terhambat dan berisiko dilahirkan dengan berat badan rendah,

yang selanjutnya meningkatkan peluang stunting pada masa balita (Henukh, 2024).

Jarak kelahiran berpengaruh terhadap stunting secara tidak langsung melalui asupan makanan sebagai variabel perantara; anak yang memiliki jarak kelahiran kurang dari 2 tahun biasanya memiliki pola makan buruk, membuat ibu kurang memperhatikan asupan gizi sehingga stunting dapat terjadi. Dalam penelitian Gentina 2023, jarak kelahiran yang pendek kerap mengakibatkan gangguan tumbuh kembang pada anak karena anak terlalu cepat disapih dari ASI, ibu tidak sempat menyiapkan makanan khusus bagi anaknya, serta perhatian dan kasih sayang ibu akan berkurang akibat fokus pada kehamilannya. Hal ini perlu dicermati karena ada kemungkinan pertumbuhan janin yang kurang baik, mengalami persalinan yang berkepanjangan, atau perdarahan (Gentina Gentina & Erin Padilla Siregar, 2023).

d) Tinggi Badan Ibu

Faktor genetika yang menyebabkan stunting termasuk tinggi badan ibu. Orang tua yang bertubuh pendek kemungkinan besar mewariskan sifat pendek itu kepada anak-anak mereka. Kondisi patologis yang menyebabkan hal ini adalah defisiensi hormon pertumbuhan yang terdapat pada gen pengangkut kromosom tersebut. Jika tidak didukung oleh asupan yang cukup untuk mendukung pertumbuhan, generasi selanjutnya akan mengalami dampak berupa

kegagalan pertumbuhan atau stunting (Wu et al., 2021). Berdasarkan Kemenkes RI (2018), bayi yang lahir dari ibu yang tinggi badannya di bawah 150 cm lebih kemungkinan besar lahir pendek (42,2%) dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki tinggi badan normal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ngaisyah dan Dewi pada tahun 2016 dengan sampel anak di bawah lima tahun, ditemukan bahwa anak yang ibunya memiliki tinggi badan kurang dari 150 cm berisiko mengalami stunting. Tinggi badan orang tua berpengaruh pada pertumbuhan fisik anak. Tinggi badan ibu yang rendah merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya stunting (Sartika, 2021).

Faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 24-36 bulan yang menunjukkan bahwa anak yang lahir dari orangtua dengan tinggi badan pendek sangat berisiko mengalami stunting. Apabila salah satu atau kedua orang tua memiliki tubuh pendek akibat kondisi fisik (misalnya defisiensi hormon pertumbuhan), mereka memiliki gen yang dapat diwariskan dalam kromosom yang membawa sifat pendek, sehingga anak memiliki kemungkinan mewarisi gen tersebut dan menjadi stunting.

Studi observasional di area layanan Puskesmas Srandakan mengungkapkan bahwa ibu dengan tinggi badan di bawah 150 cm memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk memiliki anak balita yang

mengalami stunting (usia 0–24 bulan). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tinggi badan ibu <150 cm dan kejadian stunting, di mana ibu pendek berisiko sekitar 3,4 kali lebih tinggi mengalami kasus stunting pada anak dibandingkan ibu dengan tinggi ≥ 150 cm (Waryana, 2022).

e) Indeks masa tubuh ibu

IMT ibu berperan sebagai indikator stunting karena IMT mencerminkan kondisi nutrisi ibu, khususnya selama masa pra-hamil dan awal kehamilan. Apabila IMT ibu terlalu rendah, tubuh ibu biasanya tidak memiliki cukup cadangan energi dan nutrisi untuk mendukung perkembangan janin secara optimal. Sebaliknya, IMT yang sangat tinggi juga dapat berhubungan dengan masalah metabolik dan komplikasi dalam kehamilan yang pada akhirnya berdampak pada pertumbuhan janin. Oleh karena itu, IMT ibu dianggap sebagai salah satu indikator penting keadaan biologis ibu yang berkontribusi pada risiko stunting pada anak (Pratiwi & Jumetan, 2023). Sebenarnya IMT selama kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim dan akan berlanjut berdampak pada anak setelah dilahirkan. Anak yang memiliki riwayat tumbuh kembang yang kurang baik selama kehamilan akan memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah saat lahir, seperti BBLR, yang nantinya berpengaruh terhadap perkembangan anak tersebut.

Kategori IMT yang dianggap normal bagi orang dewasa menurut WHO adalah 18,5–24,9 kg/m². Dalam berbagai sumber untuk ibu hamil, kategori normal sering kali dituliskan sebagai 18,5–24,9 kg/m², meskipun ada referensi yang menggunakan rentang 18,5–22,9 kg/m² untuk pengklasifikasian pra-hamil (WHO, 2026).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya, umumnya ibu yang mengalami kenaikan berat badan normal sesuai standar Indeks Massa Tubuh (IMT) pada masa pra konsepsi, saat melahirkan memiliki bayi dengan berat 2500-4000 gram, sedangkan ibu yang mengalami penurunan berat badan atau kenaikan berat badannya tidak sesuai rekomendasi IMT sebelum hamil memiliki peluang besar untuk melahirkan BBLR. Beberapa faktor mungkin memengaruhi kondisi tersebut, termasuk usia dan jenis pekerjaan (Qurani, 2022). Bentuk tubuh ibu yang pendek atau tinggi badan yang kurang dari seharusnya, jarak kelahiran yang terlalu rapat, usia di bawah 20 tahun, serta asupan gizi yang tidak memadai selama kehamilan adalah faktor-faktor yang berpengaruh. Ibu hamil yang mengalami kondisi di mana status gizi tidak memenuhi standar atau mengalami penambahan berat badan yang tidak sesuai dengan rekomendasi berdasarkan standar IMT saat hamil, disarankan bahwa bagi mereka dengan IMT (<18,5 kg/m²), kenaikan berat badan selama kehamilan sebaiknya berkisar antara 12,5-18 kg, sementara untuk IMT (18,5-24,9

kg/m²), diharapkan mengalami kenaikan berat badan antara 11,5-16 kg. IMT ibu yang tidak normal berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, dan jika penangannya terlambat, maka berisiko mengalami stunting di masa depan (Qurani, 2022).

f) Anemia pada kehamilan

Anemia adalah sekumpulan gejala yang diakibatkan oleh berbagai faktor. Selain disebabkan oleh defisiensi zat besi, kemungkinan penyebab utama anemia mencakup kerusakan prematur sel darah merah dalam tubuh (hemolisis), kehilangan atau pendarahan darah yang berkepanjangan, produksi sel darah merah yang tidak memadai, serta malnutrisi seperti gangguan penyerapan protein dan zat besi di usus. Kelainan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang (Wu et al., 2021).

Penurunan kadar hemoglobin yang terjadi selama kehamilan disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan nutrisi dan perubahan dalam darah, di mana peningkatan volume plasma relatif lebih besar dibandingkan dengan peningkatan massa, hemoglobin, dan volume sel darah merah. Kadar darah meningkat selama kehamilan yang sering disebut sebagai hidremia atau hipervolemia. Sehingga penting untuk mencegah dan meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil agar anemia selama kehamilan dapat dihindari (Wu et al., 2021).

Anemia bisa mengganggu pertumbuhan janin, menyebabkan kelahiran prematur, serta persalinan dengan cadangan zat besi yang

kurang, dan efek anemia pada ibu hamil dapat memicu komplikasi, masalah saat melahirkan, serta membahayakan kondisi ibu seperti pingsan atau bahkan kematian. Kondisi ibu hamil yang mengalami anemia merupakan masalah klasik yang tampaknya selalu ada dan sulit untuk diatasi. WHO telah menetapkan standar kadar Hb normal untuk ibu hamil dan sekaligus memberikan batasan kategori untuk anemia ringan dan berat selama masa kehamilan, yaitu Hb Normal dengan Hb > 11 gr/dl, anemia ringan dengan Hb 8-11 gr/dl, dan anemia berat dengan Hb < 8 gr/dl (Belinda, 2019). Anemia adalah kondisi di mana ibu memiliki kadar hemoglobin di bawah 11 gram pada triwulan I dan III, serta di bawah 10.5% pada triwulan II. Keadaan ini disebabkan oleh kekurangan zat besi atau perdarahan tiba-tiba yang terjadi, dan bahkan keduanya saling terkait secara sebab akibat (I. W. Sari, 2019).

Ibu hamil yang mengalami anemia menyebabkan penurunan pasokan oksigen ke sel-sel tubuh dan otak, sehingga mengakibatkan gejala kelelahan, lesu, cepat lelah, serta gangguan nafsu makan, yang berpengaruh pada status gizi ibu, terlihat dari berat badannya. Jika hal ini terjadi pada trimester III, maka risiko melahirkan prematur atau BBLR 3,7 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil trimester III yang tidak anemia (I. W. Sari, 2019). WHO (2018) mengelompokkan penyebab stunting pada anak ke dalam 4 kategori utama, yaitu faktor

keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan dan komplementer yang tidak mencukupi, menyusui, serta infeksi (Sartika, 2021).

1) Karakteristik Bayi Risiko Stunting

- a) Masa gestasi Usia kehamilan merupakan faktor penting, di mana bayi yang lahir prematur berisiko lebih tinggi mengalami stunting akibat batasan waktu pertumbuhan di dalam rahim dan keterlambatan pertumbuhan linear sejak di dalam perut (Nasution, 2025).
- b) Usia Kejadian stunting, terutama pada rentang 24–59 bulan, adalah fase kritis bagi stunting karena anak mulai aktif mengonsumsi makanan, mengalami penurunan selera makan, rentan terhadap infeksi, serta kurangnya perhatian terhadap kebersihan dan sanitasi. Proses stunting biasanya dimulai sekitar usia enam bulan dan memiliki dampak jangka panjang jika terjadi dalam tiga tahun pertama kehidupan (Nasution, 2025).
- c) Jenis kelamin, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa balita laki-laki memiliki prevalensi stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, yang berhubungan dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dan pola asuh yang kurang ideal. Namun, dalam konteks sosial tertentu, bayi perempuan juga berisiko mengalami keterlambatan pertumbuhan akibat diskriminasi gizi berbasis gender (Dinkes, 2022).

- d) Berat badan lahir rendah (<2.500 gram) adalah faktor risiko utama terjadinya stunting. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah lebih mudah mengalami infeksi, kesulitan pertumbuhan, masalah perkembangan, dan memiliki kemungkinan stunting yang lebih besar dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Berat badan rendah diidentifikasi sebagai faktor risiko bagi pertumbuhan anak-anak. Berat lahir di bawah 2,5 kg ditemukan menjadi penyebab risiko pengerdilan anak (Mariyani, 2021).
- e) Panjang badan lahir yang pendek menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin akibat kekurangan asupan gizi yang memadai dari ibu selama masa kehamilan. Keadaan ini dapat memengaruhi pertumbuhan linear anak, meskipun masih ada kemungkinan terjadinya catch-up growth jika asupan gizi pascakelahiran terpenuhi dengan baik (Mariyani, 2021).
- f) Ukuran tinggi badan dan usia melalui pengukuran antropometri adalah cara penting untuk mengawasi status gizi dan pertumbuhan anak secara berkelanjutan. Pengukuran ini menunjukkan keadaan kesehatan dan status gizi masyarakat secara keseluruhan (Nasution, 2025).
- g) Lingkar Lengan Atas (LiLA) diukur pada ibu hamil untuk menentukan status KEK ibu tersebut. KEK adalah kondisi yang menggambarkan kekurangan energi dan protein selama periode

waktu yang panjang (Dinkes, 2022). Faktor yang memicu KEK adalah kurangnya asupan nutrisi serta adanya faktor kesehatan seperti penyakit kronis. KEK pada wanita hamil bisa berbahaya bagi ibu dan bayi, risiko saat melahirkan serta kondisi lemah dan mudah lelah selama kehamilan sering dialami oleh ibu dengan KEK. Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan BBLR dapat mengakibatkan stunting jika asupan gizi tidak memadai (Dinkes, 2022).

2) Asupan Makanan yang Tidak Memadai

Kekurangan asupan makanan yang memadai, termasuk minimnya konsumsi makanan bergizi seperti protein dari daging, telur, dan susu, serta sumber energi lain seperti biji-bijian, umbi, dan polong-polongan, mengakibatkan anak tidak memperoleh cukup nutrisi untuk pertumbuhan yang optimal. Kekurangan energi dan protein diidentifikasi sebagai faktor langsung penyebab stunting karena nutrisi ini sangat penting bagi pertumbuhan tinggi badan serta perkembangan tulang dan jaringan tubuh anak (Ismawati, 2020).

3) Praktik Pemberian Makanan yang Tidak Sesuai

Praktik pemberian makanan yang tidak memadai misalnya tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama atau MP-ASI yang tidak bergizi saat anak mulai makan meningkatkan risiko

kekurangan nutrien penting yang diperlukan tumbuh kembang anak. ASI eksklusif menyediakan nutrien esensial dan komponen imunologis yang melindungi dari infeksi (Asi et al., 2021).

4) Kerawanan Pangan (*Food Security*)

Kerawanan pangan atau tidak mempunya keluarga untuk menyediakan makanan bergizi yang cukup meningkatkan risiko stunting karena keterbatasan asupan nutrisi. Rumah tangga yang menghadapi ketidakamanan pangan biasanya mengkonsumsi makanan yang kurang bervariasi, sehingga kebutuhan nutrisi penting untuk pertumbuhan tidak tercukupi (Azmiyannoor, 2025).

5) Faktor Terkait Perawatan & Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang kurang memadai berpengaruh pada pencegahan dan penanganan faktor-faktor penyebab stunting, seperti minimnya kunjungan ANC (perawatan antenatal), imunisasi yang tidak lengkap, serta keterbatasan akses terhadap terapi rehidrasi oral (ORT) untuk mengatasi diare. Pelayanan kesehatan yang baik sangat diperlukan untuk mendukung pengawasan pertumbuhan, vaksinasi pencegahan, serta perhatian gizi bagi ibu dan anak (F. M. Sari, 2026).

6) Lingkungan Rumah Tangga yang Tidak Sehat

Kondisi lingkungan yang tidak baik (akses air bersih, sanitasi tidak memadai, higiene kurang) menyebabkan penyakit infeksi berulang seperti diare, yang memperparah kondisi gizi anak. Kondisi sanitasi

yang tidak baik juga menyebabkan kontaminasi dan paparan parasit yang menghambat perkembangan anak (Azmiyannoor, 2025).

7) Faktor Sosial Ekonomi

Aspek sosial ekonomi seperti tingkat pendidikan orang tua (khususnya ibu) dan status ekonomi/indeks kekayaan keluarga selalu berhubungan dengan terjadinya stunting. Pendidikan yang rendah dapat mengakibatkan pengetahuan tentang nutrisi yang minim, sementara pendapatan yang rendah membatasi kemampuan untuk membeli makanan bergizi dan akses ke layanan kesehatan (F. M. Sari, 2026).

8) Faktor Lain yang Terkait

Selain yang telah disebutkan, literatur juga mencatat bahwa banyaknya anggota keluarga dan ketidaksetaraan dalam akses layanan kesehatan berpengaruh secara tidak langsung pada stunting karena mengurangi sumber daya per anak serta akses ke perawatan yang optimal (F. M. Sari, 2026).

c. Dampak Stunting Terhadap Tumbuh Kembang Anak

Dampak stunting pada pertumbuhan dan perkembangan anak sangat merugikan serta berpengaruh jangka panjang terhadap kesehatan fisik, kemampuan kognitif, dan produktivitas di masa dewasa (Lestari, 2024). Anak dengan stunting, terutama di bawah usia dua tahun, cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan kognitif dan motorik, yang

berdampak pada rendahnya kemampuan belajar dan keterampilan sosial. Penurunan kemampuan intelektual ini dapat mengakibatkan anak mengalami kesulitan dalam memahami pembelajaran, memproses informasi, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Wulandari, 2021).

d. Peran Karakteristik Dalam Konteks Kesehatan Masyarakat

Dalam konteks kesehatan masyarakat, sifat-sifat individu sangat penting karena mencerminkan karakteristik khusus yang memengaruhi cara seseorang berinteraksi dengan lingkungan serta keputusan yang diambil mengenai kesehatan. Memahami ciri-ciri ini memungkinkan kita untuk mengidentifikasi kelompok atau individu yang berisiko dan merancang intervensi yang tepat dan efisien.

Berbagai faktor seperti umur, tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, pengetahuan, dan tingkah laku sangat berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam merawat kesehatan diri dan keluarganya. Contohnya, pendidikan berhubungan dengan pengetahuan tentang pola hidup sehat dan pencegahan penyakit, yang secara langsung menambah kesadaran dan kemampuan dalam penerapan kesehatan masyarakat. Selain sisi fisik, kesehatan masyarakat juga memperhatikan aspek mental dan sosial. Karakteristik pribadi berkontribusi pada kemampuan untuk beradaptasi dan terlibat dalam dinamika sosial yang mendukung kesehatan bersama. Karena itu, memahami karakteristik ini sangat krusial dalam usaha pemberdayaan masyarakat guna meningkatkan tingkat kesehatan melalui

promosi perilaku sehat dan pencegahan penyakit. Karakteristik individu secara praktis menjadi dasar dalam merancang intervensi yang promotif dan preventif sesuai dengan kebutuhan serta kondisi masyarakat. Dengan pendekatan ini, usaha kesehatan menjadi lebih efisien dan memberikan dampak yang lebih besar.

2. Karakteristik Ibu

a. Definisi Karakteristik Ibu

Karakteristik ibu mengacu pada sifat-sifat unik yang dimiliki oleh seorang ibu, termasuk faktor usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, jumlah anak (paritas), serta elemen pengetahuan dan perilaku yang berkontribusi dalam perawatan dan pendidikan anak (Widiyastuti, 2024). Sebuah penelitian yang menerapkan metode analisis deskriptif kualitatif menunjukkan bahwa usia ibu dalam studi tersebut berkisar antara 23 hingga 46 tahun, dengan latar belakang pendidikan dari jenjang sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Sebagian besar ibu berprofesi sebagai ibu rumah tangga atau pekerja setengah hari. Faktor-faktor tersebut berperan penting dalam keberhasilan ibu dalam merangsang perkembangan fisik dan motorik anak, dengan kualitas waktu bersama anak sebagai faktor terpenting (Rangkuti, 2023). Dalam konteks ini, sifat-sifat ibu juga mencakup usia, pendidikan, jenis pekerjaan, paritas, dan pengalaman menyusui, yang secara langsung berdampak pada praktik pemberian ASI eksklusif serta kesehatan bayi (Riawati, 2024). Memahami karakteristik ibu secara mendalam sangat

penting untuk merancang intervensi yang efektif guna mendukung kemampuan ibu dalam meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak secara optimal.

b. Aspek-Aspek Karakteristik Ibu

- 1) Ciri-ciri karakteristik ibu meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan perilaku, yang secara bersamaan memengaruhi peran serta keberhasilan ibu dalam merawat dan mendukung perkembangan anak.
- 2) Usia: Umur ibu biasanya berkisar antara 23 sampai 46 tahun, mencakup fase dewasa awal hingga dewasa menengah. Usia ini terkait dengan kemampuan fisik dan mental untuk membesarkan anak. Studi menunjukkan bahwa meskipun usia yang lebih tua dapat meningkatkan risiko kesehatan selama kehamilan, ibu di kelompok usia ini mampu merawat anak dengan baik (Rangkuti, 2023).
- 3) Pendidikan: Tingkat pendidikan ibu bervariasi mulai dari SD hingga sarjana, dengan mayoritas merupakan lulusan SMA atau setara. Pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan pemahaman dan praktik kesehatan, terutama dalam memberikan rangsangan dan perawatan yang sesuai pada anak. Meskipun tidak selalu berkaitan secara signifikan dengan sikap responsif anak, pendidikan tetap memiliki pengaruh besar terhadap perilaku dalam stimulasi perkembangan (Rangkuti, 2023).

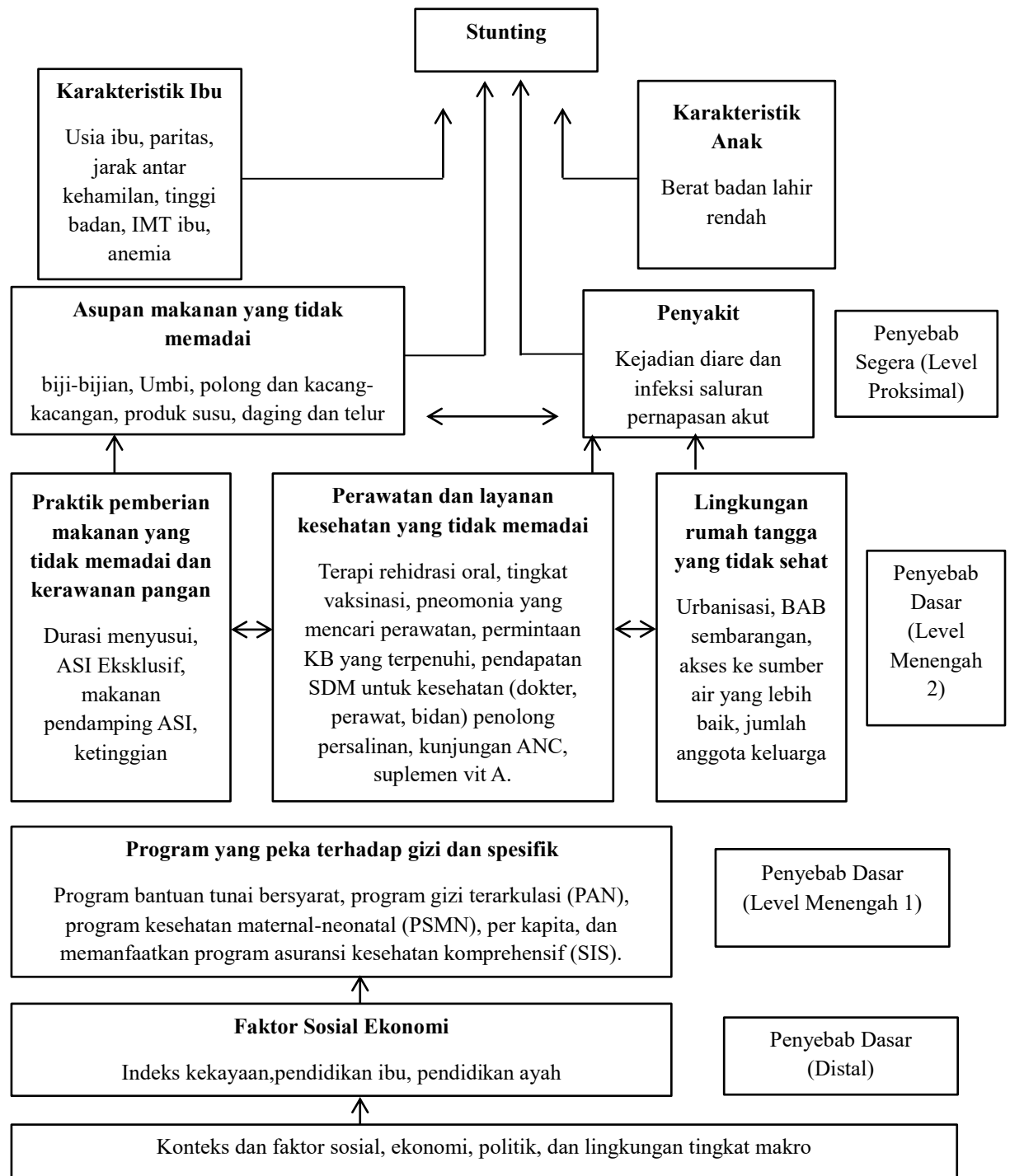
- 4) Pekerjaan: Sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga atau karyawan paruh waktu, sementara sedikit yang bekerja di sektor formal. Pekerjaan ibu berdampak pada kondisi ekonomi keluarga serta akses terhadap sumber daya kesehatan. Anak yang memiliki ibu bekerja cenderung menunjukkan responsivitas yang lebih baik dalam interaksi (Rangkuti, 2023).
 - 5) Pengetahuan: Pemahaman ibu mengenai kesehatan, gizi, dan stimulasi anak memiliki dampak besar pada cara pengasuhan yang diterapkan. Pengetahuan yang cukup meningkatkan pemberian ASI eksklusif, vaksinasi, dan perawatan kesehatan lainnya, yang berpengaruh positif pada pertumbuhan anak (Rangkuti, 2023).
 - 6) Sikap dan Perilaku: Sikap serta perilaku ibu dalam memberikan rangsangan, mengikuti anjuran kesehatan, dan pola asuh yang proaktif adalah faktor krusial dalam perkembangan anak. Meskipun umur dan pendidikan ibu tidak selalu berhubungan langsung dengan sikap responsif, keduanya berpengaruh besar terhadap cara ibu memberikan stimulasi kepada anak (Rangkuti, 2023).
- c. Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Kesehatan Anak

Karakteristik ibu memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak. Usia ibu sangat berhubungan dengan kesiapan reproduksi serta kesehatan mental dalam membesarkan anak. Usia 20-35 tahun sering kali dianggap sebagai periode terbaik untuk pengasuhan

anak, karena di fase ini ibu umumnya memiliki kondisi fisik dan mental yang mendukung (Susilawati, 2024). Selain itu, pendidikan seorang ibu juga berperan sebagai faktor utama yang memengaruhi kesehatan anak. Studi menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang lebih tinggi berkaitan positif dengan peningkatan status gizi anak, penurunan risiko stunting, serta peningkatan kesehatan secara keseluruhan. Pendidikan ibu berpengaruh besar terhadap kemampuan ibu dalam mengenali kebutuhan gizi, menjaga kebersihan, dan menerapkan praktik kesehatan yang benar.

Pekerjaan ibu berpengaruh pada kondisi ekonomi keluarga yang memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan dan sumber daya gizi. Namun, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa jenis pekerjaan ibu tidak selalu berdampak signifikan terhadap pola asuh makanan anak. Yang lebih krusial adalah pemahaman ibu tentang kesehatan, gizi, imunisasi, dan stimulasi anak yang berperan langsung dalam keberhasilan praktik pengasuhan, termasuk pemberian ASI eksklusif dan kepatuhan imunisasi anak (Rangkuti, 2023). Sikap serta tindakan ibu dalam membesarkan anak, seperti memberikan dorongan yang sesuai dan mematuhi saran kesehatan, juga merupakan elemen penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang maksimal (Rangkuti, 2023).

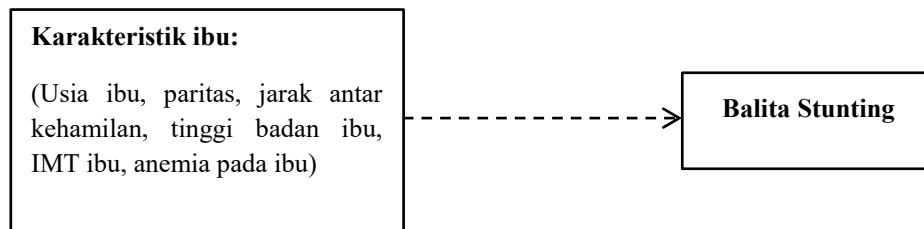
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Causes and mechanisms of stunting (Vaivada et al., 2020)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana karakteristik ibu yaitu usia ibu, paritas, jarak anatar kehamilan, tinggi badan ibu, berat badan ibu, dan anemia pada ibu saat hamil?