

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa tumbuh kembang bayi merupakan masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang yaitu pada usia 0-12 bulan. Dikatakan masa keemasan karena masa bayi berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang kembali. Dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan membutuhkan asupan gizi serta stimulasi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Susanti et al., 2022).

Tumbuh kembang pada bayi tidak terlepas dari konsep pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan peningkatan ukuran bagian tubuh dari seorang individu yang masing-masing berbeda, sedangkan perkembangan adalah bertambah sempurnanya kemampuan, keterampilan, dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian yang dimiliki individu untuk beradaptasi dengan lingkungan (Amru et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global sekitar 20-40% bayi usia 0-2 tahun mengalami masalah keterlambatan dalam proses perkembangan. Prevalensi masalah perkembangan anak diberbagai negara maju dan berkembang di antaranya Amerika sebesar 12-16%, Argentina 22% dan Hongkong 23%. Beberapa penelitian yang telah di evaluasi berdampak kegagalan bahkan memperpendek usia hidup (Amru et al., 2022).

Menurut hasil Studi Status Gizi Kementerian Kesehatan Indonesia (SSGI), prevalensi malnutrisi pada balita pada tahun 2021 adalah 24,4%. Itu berarti hampir seperempat balita Indonesia mengalami gizi kurang tahun lalu. Namun, angka ini turun dari 26,9% pada tahun 2020. Pemerintah menargetkan angka stunting di Indonesia turun menjadi hanya 14% pada 2024 (Febriyani et al., 2023).

Riwayat status gizi ibu hamil menjadi faktor penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika terjadi kekurangan status gizi awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek kurus, daya tahan tubuh rendah, status gizi balita kurang dan risiko meninggal dunia (Zaif et al., 2021). Status gizi ibu hamil dapat dinilai dari ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) yaitu normal apabila $> 23,5$ cm, indeks massa tubuh (IMT)) yaitu normalnya 18,5 – 29,9, penambahan berat badan yaitu normalnya 11,5 kg – 16 kg dan kadar hemoglobin yaitu normalnya > 11 gr/dL. Salah satu masalah gizi pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). Data WHO tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil dengan KEK sebesar 20-48%. Pada tahun 2023, menurut SKI prevalensi ibu hamil dengan KEK di Indonesia sebesar 16,9% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan laporan kinerja Ditjen Kesmas 2022, capaian prevalensi ibu hamil KEK di NTT tercatat 22,8% atau sebanyak 25.032 orang. Data dari Puskesmas Lawir menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil dengan KEK pada tahun 2024 sebesar 42,7% dan data dari Pustu Reweng tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil dengan KEK sebesar 11,11%.

Status gizi balita adalah indikator penting dari kesehatan dan kesejahteraan anak-anak. Gizi yang baik pada usia dini memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan sepanjang hidup. Status gizi balita mencerminkan apakah anak-anak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang dengan baik atau apakah mereka mengalami kekurangan gizi yang dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan. Faktor sosial ekonomi memiliki peran yang signifikan dalam memengaruhi status gizi balita (Rahmadani et al., 2023). Menurut Permenkes no 2 tahun 2020 dan berdasarkan standar WHO Penilaian status gizi pada balita dapat dilihat dari berat badan dengan umur, tinggi badan dengan umur, berat badan dengan tinggi badan serta indeks massa tubuh. Indikator penilaian status gizi balita berdasarkan berat badan dengan tinggi badan (BB/TB) dibagi menjadi gizi buruk < -3 SD, gizi kurang -3 SD hingga < -2 SD, gizi baik -2 SD hingga $+1$ SD , risiko gizi lebih : $> +1$ SD hingga $+2$ SD, gizi lebih : $> +2$ SD hingga $+3$ SD, obesitas : $> +3$ SD.

Berdasarkan data terbaru WHO, UNICEF dan *World Bank* sekitar 150,2 juta balita (bawah lima tahun) di dunia mengalami stunting pada tahun 2024, sekita 42,8 juta balita mengalami wasting dan sekitar 35,5 juta balita di dunia mengalami *overweight*. Menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi stunting sebesar 21,6%, wasting sebesar 7,7% dan overweight sebesar 3,5%. Sedangkan pada tahun 2021, kejadian stunting di Provinsi NTT sebesar 20,9% dan sebesar 15% di Kabupaten Manggarai Timur; kejadian underweight di Provinsi NTT sebesar 18% dan sebesar 6%

di Kabupaten Manggarai Timur. Kemudian untuk data wasting (BB/TB) di Provinsi NTT pada tahun 2021 sebesar 7,8% dan sebesar 3,6% di Kabupaten Manggarai Timur. Data Puskesmas Lawir pada tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi balita dengan gizi kurang sebesar 50,5% dan gizi buruk sebesar 10,7%. Selanjutnya data Pustu Reweng tahun 2024 menunjukkan bahwa status gizi balita kurang sebesar 31,35% dan gizi buruk sebesar 6,77%. Faktor sosial ekonomi memiliki peran yang signifikan dalam memengaruhi status gizi balita. Faktor-faktor ini mencakup pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan dan banyak aspek lain yang berhubungan dengan keadaan sosial dan ekonomi keluarga. Pendapatan keluarga adalah faktor yang seringkali menjadi penentu utama dalam akses keluarga terhadap makanan berkualitas, perawatan medis, dan layanan kesehatan. Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin menghadapi kendala dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka, yang dapat mengakibatkan kekurangan gizi. Selain pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orang tua juga memainkan peran penting dalam pengetahuan mereka tentang gizi anak-anak. Orang tua yang lebih terdidik cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pola makan sehat dan perawatan anak, yang dapat berdampak positif pada status gizi balita (Rahmadani et al., 2023). Status Sosial Ekonomi merupakan penyebab tak langsung yang dapat mendorong terjadinya gangguan gizi terutama pada anak balita, keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan (Febriyani et al., 2023).

Upah Minimum Regional (UMR) dan status ekonomi sangatlah erat kaitannya. Seseorang yang memiliki gaji setara UMR biasanya berada di status ekonomi yang cukup. Gaji ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum, seperti makanan, tempat tinggal sederhana dan kebutuhan dasar lainnya. Juga jika seorang dengan gaji yang jauh di atas UMR, terutama jika melebihi UMR beberapa kali lipat, cenderung memiliki status ekonomi menengah ke atas atau tinggi (Tridiyawati & Handoko, 2020). Di Kabupaten Manggarai Timur itu sendiri nilai UMR nya sebesar Rp 2.328.969,69 mengikuti Keputusan Gubernur NTT No. 430/KEP/HK/2024 tentang UMP. Selain faktor sosial ekonomi, faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita adalah status gizi ibu pada waktu hamil atau karena asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan. Status gizi yang berlebih ataupun kurang pada ibu hamil beresiko pada kehamilan dan kesehatan anak. Kurangnya zat gizi pada ibu selama kehamilan dan pada anak di awal kehidupan akan berdampak negatif untuk jangka panjang, yaitu dapat menyebabkan kerusakan perkembangan otak, menghambat pertumbuhan fisik, serta lebih rentan untuk terkena infeksi, dan penyakit. Penting bagi seorang wanita hamil untuk minum penambah darah minimal 90 hari pada kehamilan, karena bayi dalam kandungan membutuhkan zat gizi dan asam folat yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mencegah cacat lahir (Siswati et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Audya Febriyani, dkk (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status sosial

ekonomi keluarga dengan status gizi balita 12-59 bulan dengan nilai p value = 0,000 ($< 0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh Fernando Samatuak (2023) juga menunjukkan bahwa ada hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Piru Seram Bagian Barat dengan nilai p value= 0,000 ($< 0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh Risna Ayu Rahmadani, dkk (2023) di wilayah kerja Puskesmas Sario, Manado menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sosial ekonomi dengan status gizi balita dengan nilai p value = 0,003.

Status gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kesehatan janin dan status gizi balita, karena ibu dengan gizi baik cenderung melahirkan bayi dengan berat badan normal. Sebaliknya, ibu dengan gizi kurang berisiko melahirkan bayi dengan BBLR yang rentan mengalami gizi buruk dan stunting. Kondisi ini dipengaruhi oleh sosial ekonomi keluarga, sebab tingkat ekonomi yang rendah membatasi akses terhadap pangan bergizi dan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, sosial ekonomi dan status gizi ibu hamil bersama-sama berperan menentukan status gizi balita.

Dari hasil wawancara pada studi pendahuluan dengan beberapa ibu di Pustu Reweng, Kecamatan Poco Ranaka Timur, Kabupaten Manggarai Timur yang mempunyai bayi, sebagian besar ibu mengatakan status gizi balitanya tidak baik dikarenakan kurangnya asupan nutrisi yang diberikan dan ada juga yang status gizi balitanya kurang akibat pada saat hamil ibu memiliki status gizi yang kurang baik pula.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dan Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Di Pustu

Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025. Penelitian ini meneliti hubungan antara status gizi ibu hamil dan sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Status gizi ibu hamil penting karena berpengaruh langsung pada pertumbuhan janin dan kesehatan anak, sementara kondisi sosial ekonomi menentukan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi serta akses pelayanan kesehatan. Status gizi balita dipilih sebagai variabel terikat karena mencerminkan kualitas kesehatan generasi mendatang



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalahnya, yaitu : Adakah hubungan Status Gizi Ibu Hamil dan Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Di Pustu Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu hamil dan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Pustu Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi ibu hamil di Pustu Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi status sosial ekonomi keluarga balita di Pustu Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi status gizi balita di Pustu Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025
- d. Mengidentifikasi hubungan status gizi ibu hamil dengan gizi balita di Pustu Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur Tahun 2025.
- e. Mengidentifikasi hubungan sosial ekonomi dengan gizi balita di Pustu Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025.
- f. Mengidentifikasi hubungan status gizi ibu hamil dan sosial ekonomi dengan gizi balita di Pustu Reweng Kecamatan Poco Ranaka Timur

Tahun 2025.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi dasar untuk mengembangkan model teoritis yang dapat memprediksi risiko malnutri pada balita. Model ini tidak hanya akan mempertimbangkan satu faktor (misalnya gizi ibu) tetapi juga faktor lain yang lebih luas (seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, dan akses ke pelayanan kesehatan).

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diambil manfaatnya oleh semua pihak, khususnya :

a. Bagi Responden

Memberikan informasi tentang bagaimana status gizi ibu hamil dan faktor sosial ekonomi dapat mempengaruhi status gizi balita sehingga dikemudian hari atau di kehamilan selanjutnya ibu dapat lebih memperhatikan gizinya selama kehamilan.

b. Bagi Lahan Peneliti

Memberikan informasi bagai instansi terkait khususnya Pustu Reweng Kabupaten Manggarai Timur mengenai hubungan status gizi ibu hamil dan sosial ekonomi terhadap status gizi balita sehingga dapat dijadikan pengambilan kebijakan dan penanggulangan bayi kurang gizi.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengembangan

penelitian mengenai status gizi balita.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan status gizi ibu hamil dan sosial ekonomi yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu :



Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil
				Independen	Dependen			
1	Fernando Samatuak, 2023	Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Staus Gizi Balita Di Piru Seram Bagian Barat	STIKES Stella Maris Makassar 2023	Status ekonomi keluarga	Status gizi Balita	Observasional analitik dengan Pendekatan <i>cross sectional Study</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Piru Seram Bagian Bara sebanyak 120 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 0-60 bulan di Piru Seram bagian barang yang Berjumlah 92 anak. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian tingkat kemaknaan menggunakan uji <i>chi-square</i> diperoleh nilai $p\ value=0,000$ dengan $\alpha=0,05$ dimana $p<\alpha$. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Piru Seram Bagian Barat, yang berarti semakin tinggi status ekonomi keluarga maka semakin baik status gizi balita. Namun sebaliknya, semakin rendah status ekonomi keluarga maka status gizi balita juga semakin kurang.
2	Audya Febriyani, dkk, 2023	Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Desa Pasirhalang Kabupaten Sukabumi	Jurnal Keperawatan Wiyata Vol. 4 No. 2, Hal. 26-35 ISSN : 2774-4558 (Cetak) ISSN : 2774-9789 (Online)	Status Sosial Ekonomi Keluarga	Status Gizi Balita	Metode Kuantitatif Deskriptif analitik dengan jenis pendekatan <i>Crosssectional</i>	Teknik pengumpulan data <i>purposive sampling</i> jumlah responden sebanyak 47 responden.	Terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita usia 12-59 bulan dengan dengan $p\ value$ sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$.
3	Risna Ayu Rahmadani, dkk 2023	Faktor Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita	<i>Jurnal Ilmiah Kesehatan</i> Vol. 12 No.2, Hal. 445-451	Sosial Ekonomi	Status Gizi Balita	Penelitian Kuantitatif Dengan Pendekatan survei analitik	Menggunakan <i>Purposive Sampel</i> dengan pertimbangan bahwa anak balita yang sehat dapat	Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa variabel pendapatan denga nilai $p 0.003$, Pengetahuan Ibu nilai $p 0.005$ dan Pendidikan Ibu nilai $p 0.690$,

4.	Ismed Krisman Amazhiono, 2020	Hubungan Sosial Ekonomi dan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Hiliweto Idanoi Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Idanoi	Jurnal Ilmiah Panmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dental Hygiene) Vol. 16 No. 1 Januari – April 2021	Sosial Ekonomi (<i>Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan</i>) dan Karakteristik Ibu (<i>umur, pengetahuan, jumlah anak, pemberian makanan tambahan</i>)	Stunting Pada Anak Balita	Dengan Pendekatan <i>cross sectional study</i> .	diketahui status gizinya dengan cara mengukur berat badannya dengan pasti dan ditentukan besar sampel sebanyak 80 balita.	pekerjaan ibu nilai p 0.510. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dan pekerjaa dengan status gizi balita. Dalam rangka meningkatkan status gizi balita, diperlukan pendekatan yang komprehensif yang mempertimbangkan berbagai faktor sosial ekonomi, pendidikan, dan kesejahteraan Keluarga
						Penelitian Kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki Balita di desa Hiliweto Idanoi yaitu berjumlah 63 orang, dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>total sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pendapatan, pekerjaan, jumlah anak dan pemberian makanan tambahan dengan kejadian stunting dimana hasil nilai significancy masing – masing adalah 0,001, 0, 025, 0,030 dan 0,000 dan tidak terdapat hubungan pendidikan, pengetahuan dan umur dengan kejadian stunting dimana hasil nilai significancy masing – masing adalah 0,418, 0,197 dan 0, 493.