

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Golden age* (periode emas) merupakan periode yang sangat penting sejak janin sampai usia dua tahun. Pada dua tahun pertama kehidupan tersebut terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang dimulai sejak janin. Jika pemenuhan gizi pada masa tersebut baik, maka proses pertumbuhan dan perkembangan dapat optimal. Jika kebutuhan zat gizi kurang maka dapat berisiko menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada seluruh organ dan sistem tubuh sehingga akan berdampak pada masa yang akan datang (Adriani, M 2014).

Menurut Kemenkes RI (2018) balita adalah anak yang telah memasuki usia diatas satu tahun yang diperhitungkan berusia 12-59 bulan yang sering disebut dengan Balita. Adapun menurut WHO kelompok usia balita adalah usia 0-60 bulan (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Masa Balita adalah masa dimana masih bergantungnya anak pada orangtua untuk setiap pemenuhan kebutuhannya. Balita adalah kelompok usia yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang unik (Kemenkes RI, 2015).

Penting bagi orang tua untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak selama berada di masa golden age, salah satunya dengan memenuhi kebutuhan gizi anak. Hal ini dikarenakan, usia balita merupakan usia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak di usia balita menimbulkan masalah gizi dan mudah terserang infeksi. Tingkat kecukupan gizi anak dapat dilihat

status gizi yang terbagi menjadi tiga yaitu balita kurus, normal atau gemuk (Sulistyoningsih, 2011).

Gizi adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan, atau suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Proverawati, & Asfuar, (2009). Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (Marimbi, 2010). Gizi menjadi bagian sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita yang didalamnya memiliki keterkaitan yang erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Pemberian gizi yang kurang baik terutama terhadap anak-anak, akan menurunkan potensi sumber daya pembangunan masyarakat (Cakrawati & Mustika, N. H. 2012)

Menurut Laporan *Global Nutrition* pada tahun 2017 menunjukan masalah status gizi di dunia diantaranya prevalensi *wasting* (kurus) 52 juta balita (8%) stunting (pendek) 115 juta balita (23%) dan *overweight* di dunia tahun 2016 berdasarkan lingkup kawasan WHO yaitu secara global di dunia prevalensi anak usia dibawah lima tahun yang mengalami *underweight* yaitu 14 % (94,5 juta ) (Alhamid et al., 2021).

Saat ini, keadaan status gizi di Indonesia masih sangat memprihatinkan. Masalah malnutrisi di Indonesia masih terbilang cukup tinggi. Masalah

nutrisi ini meliputi stunting dan defisiensi mikronutrien. Status gizi anak di bawah lima tahun merupakan indikator kesehatan yang penting karena usia Balita merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak Balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Unicef, The State Of The World's Children 2019).

Menurut data hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, prevalensi status gizi balita *underweight* (BB/U) sebesar 16,3%, balita stunting (TB/U) 27,7%, dan balita wasting (BB/TB) sebesar 7,4%. Sedangkan menurut data hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi status gizi balita *underweight* (BB/U) sebesar 17,0%, balita stunting (TB/U) sebesar 24,4%, dan balita, 2023: 3(2) 103 (BB/TB) . (kemenkes,2021) (Masturina et al., 2023).

Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka pendek diantaranya meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, bahasa), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Jangka panjang menyebabkan menurunnya kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar, dan rendahnya produktivitas kerja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020).(Handayani, 2021)

Faktor penyebab kurang gizi, pertama makanan dan penyakit infeksi yang mungkin di derita anak, kedua ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan, terdapat kemungkinan semakin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, pola

pengasuhan anak, dan keluarga memanfaatkan, pelayanan kesehatan yang ada. Ketidak terjangkauan pelayanan kesehatan (karena jauh, tidak mampu membayar), dapat berdampak juga pada status gizi anak (Handayani, 2017).

Berat badan lahir rendah juga menjadi faktor resiko terjadinya stunting. merupakan indikator kesehatan masyarakat karena keterkaitannya dengan angka kematian dan kesakitan, Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah dapat mengalami hambatan pertumbuhan. Kondisi Berat Badan Lahir Rendah terjadi karena janin mengalami kekurangan gizi selama dalam kandungan (Purmono, 2013).

Berat bayi lahir adalah indikator yang baik untuk melihat kesehatan dan status gizi ibu, memprediksi kesehatan jangka panjang bayi untuk bertahan hidup, bertumbuh dan memiliki perkembangan psikososial yang baik. Berat badan lahir rendah (kurang dari 2.500 gram) membawa berbagai risiko kesehatan serius bagi anak-anak (Damsa, S 2013).

Bayi yang kekurangan gizi saat berada di rahim sangat berisiko terhadap kematian. Bayi yang bertahan hidup memiliki gangguan fungsi kekebalan tubuh dan peningkatan risiko penyakit, mereka cenderung tetap kurang gizi, dengan kekuatan otot berkurang, sepanjang hidup mereka dan menderita insiden diabetes dan penyakit jantung yang lebih tinggi di kemudian hari (Linda, 2014). Anak yang lahir kekurangan berat badan juga cenderung memiliki IQ lebih rendah dan cacat kognitif, mempengaruhi kinerja Anak di sekolah dan kesempatan pekerjaan sebagai orang dewasa (Damsa, S 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Budiastutik dan Rafhludin (2019) mengenai resiko terjadinya stunting pada anak di negara berkembang. Pendapatan memiliki risiko sebesar 3,27 kali, sedangkan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 4,5 kali. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Hamdanah dan Mawarti (2016) faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kricak kota Yogyakarta, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah ( BBLR ) dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.

Terjadinya stunting pada balita sering kali tidak disadari, dan setelah dua tahun baru terlihat ternyata balita tersebut pendek. Masalah gizi yang kronis pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat orang tua tidak tahu atau belum sadar untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. (Duana et al., 2022).

Berdasarkan Data *World Health Organization* pada tahun 2017 terdapat 22,2% balita stunting atau sekitar 150,8 juta balita didunia mengalami stunting. angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun yang sama, lebih dari setengah balita Stunting didunia berasal dari asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di afrika, dari 83,6 juta balita stunting di Asia proporsi terbanyak berasal dari asia selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit berada di asia tengah (0,9%) (Kemenkes RI 2018).

Tingginya masalah gizi pada balita disebabkan karena berbagai faktor. Secara langsung berkaitan dengan penyakit infeksi dan konsumsi pangan yang inadekuat baik kualitas maupun kuantitas. Faktor lain yang secara tidak langsung mempengaruhi adalah status sosial ekonomi. Jarak kelahiran

yang terlalu rapat, tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua yang rendah serta pola asuh yang kurang memadai (Sholikhah et al, 2017).

Hasil penelitian (Khusna dan Nuryanto,(2017) juga menunjukkan bahwa semakin dini ibu menikah maka semakin meningkat persentase anak pendek dan mengalami gizi kurang. Hal ini disebabkan karena ibu balita yang menikah kurang dari 18 tahun biasanya memiliki pola asuh yang kurang baik yang akan berdampak pada status gizi anak (Dartilawati et al., 2021).

Pernikahan dini menurut WHO adalah pernikahan sebelum usia 18 tahun, yang berlaku baik bagi anak laki-laki maupun perempuan, tetapi kenyatannya lebih umum terjadi pada anak perempuan. Berdasarkan data dari UNICEF, jumlah perempuan yang telah melakukan pernikahan di bawah usia 18 tahun di seluruh dunia mencapai 22 juta jiwa dan diperkirakan 280 juta lainnya berisiko menjadi pengantin sebelum mencapai 18 tahun. Indonesia pada tahun 2010, termasuk negara dengan persentase pernikahan dini tinggi dunia (ranking 37) dan tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja (Khusna & Nuryanto, 2017).

Budaya yang berkembang di lingkungan masyarakat Indonesia seperti anggapan negatif terhadap perawan tua jika tidak menikah kurang dari usia 17 tahun atau kebiasaan masyarakat yang menikah di usia sekitar 14-16 tahun menjadi faktor yang mendorong tingginya jumlah perkawinan muda. Status ekonomi juga berpengaruh terhadap kejadian pernikahan dini, terutama di daerah pedesaan. Keluarga miskin menikahkan anaknya pada usia dini untuk meningkatkan stabilitas ekonomi. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pernikahan dini adalah tingkat pendidikan. Tingkat

pendidikan yang rendah mengakibatkan masyarakat susah memperoleh pekerjaan layak sehingga orang tua lebih memilih untuk menikahkan anaknya daripada menambah beban hidup keluarga (Lestari et al., 2018).

Pernikahan dini dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dan balita. Salah satu dampaknya adalah terganggunya organ reproduksi pada ibu dan apabila terjadi kehamilan, merupakan kehamilan yang berisiko. Selain itu dapat juga berakibat pada anak yang dilahirkannya. Anak yang lahir dari ibu yang menikah dini memiliki kesempatan hidup yang rendah dan lebih besar memiliki masalah gizi pada anaknya seperti pendek, kurus, dan gizi buruk. Hal tersebut kemungkinan bisa terjadi karena ibu balita yang umurnya kurang dari 18 tahun biasanya memiliki pola asuh terhadap anaknya kurang baik, pola asuh yang kurang baik tersebut dapat berdampak pada status gizi anaknya. Pada penelitian yang dilakukan Afifah menunjukkan bahwa persentase anak pendek meningkat pada ibu yang menikah pada usia dini. Semakin muda usia pernikahan ibu, maka proporsi balita dengan status gizi pendek semakin meningkat (Atmilati Khusna & Soedarto, 2017).

Kabupaten Purbalingga merupakan salah satu kota kabupaten di Provinsi Jawa Tengah. Persentase kejadian Status Gizi Rendah di daerah Kabupaten Purbalingga pada tahun 2017 terhitung sangat tinggi yaitu mencapai 28,4%, setelah itu di tahun 2018 mencapai 26,4%, kemudian pada tahun 2019 telah mengalami penurunan yang cukup jauh yaitu mencapai 17,8%. Selanjutnya, di tahun 2020 terus mengalami penurunan yaitu 16,93%, pada tahun 2021 mencapai 15,6%, lalu pada tahun 2022 terhitung

13,8%, dan pada saat ini tahun 2023 sudah mencapai 12,1% (Dinkes Kabupaten Purbalingga, 2023).

Studi pendahuluan menunjukan pada bulan mei 2024 sejumlah 268 balita yang terdata di Wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga. Didapatkan keterangan adanya kejadian status gizi rendah di daerah tersebut, yaitu melalui wawancara atau interview dengan beberapa orang tua/ibu kades posyandu yaitu terkait banyaknya kasus pernikahan di usia muda bagaimana pengetahuan ibu tentang gizi, pengetahuan tentang stunting, pola asuh orang tua dan pola makan. Terhitung adanya 5 dari 10 orang tua atau ibu yang memiliki balita dengan adanya masalah gizi maupun yang tidak dengan masalah gizi ternyata belum mengetahui adanya pengetahuan tentang masalah status gizi yang cukup.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Usia Ibu Menikah Dengan Status Gizi Pada Balita Wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Usia Ibu Menikah Dengan Status Gizi Pada Balita Wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga?”.



### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pada usia pernikahan pada Ibu terhadap status gizi pada balita wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui gambaran Riwayat berat badan lahir balita di wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga.
- b. Mengetahui gambaran usia Ibu menikah di wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga.
- c. Mengetahui gambaran status gizi balita di Posyandu wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga.
- d. Menganalisis hubungan riwayat berat badan dengan status gizi pada Balita di Posyandu wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga.
- e. Menganalisis hubungan usia Ibu menikah dengan status gizi Balita di Posyandu wilayah Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Purbalingga.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Secara Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan kontribusi ilmiah untuk mengembangkan teori serta menambah pengetahuan dan memberikan informasi sehingga memberikan gambaran yang baik tentang hubungan usia pernikahan pada Ibu terhadap status gizi dan perkembangan anak pada balita Secara Praktis.

## 2. Secara Praktis

### a. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi pengetahuan dan masukan bagi instansi Pendidikan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan.

### b. Bagi bidang kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk menjadikan hal positif bagi warga sekitar untuk menjadi acuan untuk pemenuhan segala aspek khususnya pada Usia Ibu Menikah dan status gizi.

### c. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah memperoleh wawasan ilmu pengetahuan dan informasi mengenai pengaruh pada usia pernikahan pada Ibu terhadap status gizi dan perkembangan anak pada balita.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan usia pernikahan pada Ibu terhadap status gizi di posyandu Desa Majapura Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga belum pernah ada, namun sudah ada beberapa penelitian dengan tema yang hampir sama dengan penelitian ini namun tempatnya berbeda diantaranya adalah :

**Tabel 1 1 Keaslian Penelitian**

Penelitian, Tahun dan Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
1. Dartilawati, Muhammad Siri Dangnga, Fitriani Umar (2021). Pernikahan Usia Dini Terhadap Status Gizi Anak Balita	Metode observational analitik dengan pendekatan cross sectional study.	Hasil penelitian diperoleh 9,6% balita mengalami stunting, 8,5% gizi kurang dan 46,8% ibu balita menikah di usia dini. Tidak ada pengaruh pernikahan usia dini terhadap status gizi balita berdasarkan BB/U ( $p=0,431$ ) dan TB/U ( $p=0,279$ ).	1. Persamaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel dependen dan independen yang akan diteliti yaitu usia ibu menikah dan Gizi Balita</li> <li>• Teknik pengambilan sampel cross sectional</li> </ul> 2. Perbedaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumen penelitian yang akan digunakan penulis mengadopsi dari penelitian (Khusna &amp; Nuryanto, 2017)</li> <li>• Lokasi dan waktu penelitian</li> </ul>

3. Nindyna Puspasari , Merryana Andriani (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan	Metode penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional	Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik dengan status gizi balita normal (81,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita tidak normal (92,9%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu ( $p = 0,000$ ), asupan energi ( $p = 0,008$ ),	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persamaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel dependen dan independen yang akan diteliti.yaitu usia ibu menikah dan Gizi Balita</li> <li>• Teknik pengambilan sampel cross sectional</li> </ul> </li> <li>2. Perbedaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumen penelitian yang akan digunakan penulis mengadopsi dari penelitian (Khusna &amp; Nuryanto, 2017)</li> <li>• Lokasi dan waktu penelitian</li> </ul> </li> </ol>
4. Nur Afni Alfiana Hanifah , Megah Stefani (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini dengan Angka Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Mekarsari	Metode penelitian kuantitatif dengan desain observasional	Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan usia pernikahan WUS terhadap status gizi balita ( $p = 0,000$ ) dan terdapat hubungan pengetahuan gizi WUS terhadap status gizi balita ( $p = 0,006$ ). menjalani perawatan hemodialisis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persamaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel dependen dan yang akan diteliti.yaitu usia ibu menikah</li> </ul> </li> <li>2. Perbedaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumen penelitian yang akan digunakan penulis mengadopsi dari penelitian (Khusna &amp; Nuryanto, 2017)</li> <li>• Lokasi dan waktu penelitian</li> <li>• Teknik pengambilan sampel cross sectional</li> </ul> </li> </ol>