

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian Balita

Anak balita merujuk pada anak yang berusia diatas satu tahun, yang lebih umum dikenal sebagai anak di bawah lima tahun. Istilah balita mencakup anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah yang berusia 3-5 tahun. Pada tahap batita, anak masih sangat bergantung pada orang tua untuk melakukan aktivitas penting seperti mandi, buang air, dan makan. Meskipun perkembangan kemampuan berbicara dan berjalan telah meningkat, kemampuan lainnya masih terbatas (Rossa et al., 2022).

Masa balita adalah tahap krusial dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia karena perkembangan pada periode ini berlangsung dengan cepat (Fredy et al., 2020). Masa balita juga dikenal sebagai masa keemasan, di mana dasar-dasar kemampuan indra, berfikir, berbicara, serta pertumbuhan mental dan intelektual terbentuk secara intensif, termasuk awal perkembangan moral (Rosidah & Suleni, 2017).

2. Kebutuhan Gizi Balita

Pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi adalah salah satu faktor terpenting yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Konsumsi gizi dari makanan dapat menentukan tingkat kesehatan atau yang dikenal sebagai status gizi (Juliana et al., 2022).

Pemenuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan mendukung pertumbuhan yang optimal dan sejalan dengan tahap perkembangan anak, sehingga dapat menciptakan generasi yang sehat, cerdas, dan produktif. Sebaliknya, apabila kebutuhan gizi dalam tubuh tidak terpenuhi, hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah gizi, seperti kekurangan gizi, kelebihan gizi, serta defisiensi zat besi dan seng (Anwar & Rosdiana, 2023).

Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk anak dibagi menjadi :
 anak usia 6-11 bulan dengan rata-rata berat badan 9,0 kg dan tinggi badan 72 cm; anak usia 1-3 tahun dengan rata-rata berat badan 13,0 kg dan tinggi badan 92 cm; dan anak usia 4-6 tahun dengan rata-rata berat badan 19,0 kg dan tinggi badan 113 cm.

Tabel 1 Angka Kecukupan Gizi Anak

Kelompok Umur	BB kg	TB cm	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)			KH gram	Zink (mg)
					Total	Omega 3	Omega 6		
6-11 bulan	9	72	800	15	35	0,5	4,4	105	3
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	0,7	7	215	3
4-6 tahun	19	113	1400	25	50	0,9	10	220	5

Sumber : Angka Kecukupan Gizi, 2019

3. Masalah Gizi Balita

1. Kurang Energi Protein (KEP)

Masalah gizi yang paling umum di Indonesia adalah kekurangan gizi, yang mencakup pola makan yang tidak seimbang dan konsumsi yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh secara keseluruhan. Anak balita (1-5 tahun) adalah kelompok usia yang paling sering mengalami kekurangan gizi (KEP) dan termasuk salah satu kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap masalah gizi. Kekurangan gizi atau gizi buruk pada balita dapat mengganggu pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan mereka. Jika banyak orang berada dalam kelompok ini, masyarakat tersebut akan mengalami kesulitan untuk berkembang (Khasanah & Sulistyawati, 2018).

2. Kekurangan Vitamin A (KVA)

Kekurangan vitamin A dapat meningkatkan angka kematian dan penyakit, serta membuat anak-anak lebih rentan terhadap infeksi seperti diare, radang paru-paru, dan pneumonia. Kondisi ini juga dapat menyebabkan gejala buta senja dan tanda-tanda xerophthalmia lainnya,

termasuk kerusakan pada kornea (keratomalasia) dan kebutaan (Fauziah & Rahmwati, 2021).

3. Anemia Gizi Besi (AGB)

Anemia defisiensi besi (ADB) adalah masalah kekurangan nutrisi yang paling umum pada anak-anak di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh. Diperkirakan sekitar 30% populasi dunia mengalami anemia defisiensi besi, dengan sebagian besar penderita berada di Negara berkembang (Fitriany & Saputri, 2018).

4. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)

Kekurangan yodium dalam tubuh dapat mengurangi produksi hormon, yang menyebabkan pembesaran kelenjar tiroid, yang biasa dikenal sebagai gondok sederhana (*non-goiter*). Hal ini dapat menghambat pertumbuhan bayi, yang ditandai dengan wajah yang kasar dan bengkak, perut kembung, serta kulit yang kering dan tebal. Gejala awal tersebut seringkali sulit dikenali hingga 3-4 bulan setelah bayi lahir.

Kekurangan yodium masih menjadi permasalahan gizi dan kesehatan masyarakat di Indonesia, salah satu penyebabnya adalah karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) (Mutalazimah et al., 2019).

5. Obesitas

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) anak-anak yang obesitas berisiko tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan, dan juga cenderung menjadi orang dewasa gemuk. Jumlah anak-anak yang kelebihan berat badan atau obesitas hampir dua kali lipat dari 5,4 juta pada tahun 1990 menjadi 10,6 juta pada tahun 2014. Hampir setengah dari anak-anak di bawah usia 5 tahun yang kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2014 tinggal di Asia. Pada 2015 diprediksi kasus obesitas akan meningkat dua kali lipat dari angka tersebut.

Berdasarkan laporan gizi global atau *Global Nutrition Report* (2020), Kejadian obesitas pada anak usia kurang dari 5 tahun pada tahun 2018 sebesar 5,9% dan tahun 2019 sebesar 5,6 %. Indonesia.

Dampak dari obesitas juga berpotensi mengalami berbagai penyakit yang menyebabkan kematian antara lain penyakit kardiovaskular, diabetes melitus (Indanah dkk. 2021).

B. Status Gizi Balita

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merujuk pada kondisi gizi individu yang dapat digunakan untuk menentukan apakah seseorang berada dalam keadaan normal atau mengalami masalah gizi (gizi salah). Gizi salah adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan, serta aktivitas dan produktivitas (Darwis, D.Y. 2017).

2. Penilaian Status Gizi

a. Secara Langsung

1. Antropometri

Antropometri berasal dari kata anthropo yang berarti manusia dan metri adalah ukuran. Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Pengukuran antropometri yang biasa dilakukan adalah Berat Badan (BB), Panjang Badan (PB), Tinggi Badan (TB), dan Lingkar Lengan Atas (LILA).

2. Klinis

Pemeriksaan fisik dan Riwayat medis merupakan metode klinis yang dapat digunakan untuk mendeteksi gejala dan tanda yang berkaitan dengan kekurangan gizi. Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan bantuan perabaan, pendengaran, pengetakan, penglihatan, dan lainnya. Misalnya pemeriksaan pembesaran kelenjar gondok sebagai akibat dari kekurangan iodium.

3. Biokimia

Penentuan status gizi dengan metode laboratorium/biokimia adalah salah satu metode dilakukan secara langsung pada tubuh atau bagian tubuh. Tujuan penilaian status gizi ini adalah untuk mengetahui Tingkat ketersediaan zat gizi dalam tubuh sebagai akibat dari asupan gizi dari makanan.

4. Biofisik

Penilaian status gizi baik secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan menilai kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

b. Secara Tidak Langsung

1. Survei Konsumsi Makanan

Pengukuran konsumsi makanan sering juga disebut survei konsumsi pangan, merupakan salah satu metode pengukuran status gizi. Asupan makan yang kurang akan mengakibatkan status gizi kurang. Sebaliknya, asupan makan yang lebih akan mengakibatkan status gizi lebih.

2. Data Statistik Vital

Data statistik vital secara tidak langsung dapat digunakan untuk menilai status gizi terutama pada kelompok penduduk tertentu. Angka-angka statistik kesehatan mempunyai hubungan yang erat dengan keadaan gizi Masyarakat.

3. Faktor Ekologi

Ekologi adalah ilmu tentang hubungan timbal balik antara makhluk hidup dengan lingkungannya. Lingkungan yang baik, yang memungkinkan makhluk tumbuh akan membentuk makhluk yang baik. Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan makanan dengan kebutuhan zat gizi.

3. Klasifikasi Status Gizi

Penilaian status gizi balita dapat ditentukan melalui pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan istilah “Antropometri”. Jenis antropometri diantaranya Umur (U), Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkar Kepala (LIKA), Lingkar Lengan Atas (LILA).

Berdasarkan tabel antropometri status gizi Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan dapat dibagi menjadi 4 yaitu :

- a) Gizi lebih untuk *overweight*, termasuk kegemukan dan obesitas
- b) Gizi baik untuk *well nourished*

c) Gizi kurang untuk *underweight* yang mencakup mild dan moderate *Protein Calori Malnutrition* (PCM).

d) Gizi buruk untuk *severe* PCM, termasuk marasmus, kwashiorkor, dan marasmikkwashiorkor.

Standar antropometri anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada *WHO Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Tabel 2 Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Antropometri

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	-2 SD sd +1 SD
	Risiko berat badan lebih ¹	> +1 SD
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 ²	>+3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak	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

usia 0 – 60 bulan	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	>+1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (overweight)	>+2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	>+ 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted) ³	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted) ³	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	>+ 1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (overweight)	>+ 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	>+ 3 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2 tahun 2020

C. Jarak Kelahiran

1. Pengertian Jarak Kelahiran

Jarak antar kelahiran merujuk pada periode antara kelahiran sebelumnya dan kelahiran berikutnya. Jarak kelahiran yang ideal untuk kesehatan ibu dan anak adalah antara 2 hingga 5 tahun. Semakin pendek jarak kelahiran, semakin tinggi risiko ibu mengalami komplikasi kehamilan yang dapat membahayakan dirinya dan bayinya. Jarak kelahiran yang kurang dari 18 bulan dapat meningkatkan risiko kematian hingga dua kali lipat dibandingkan dengan jarak kelahiran 36 bulan atau lebih (Fitri et al., 2017)

Dalam sebuah keluarga, kehadiran anak tentunya diharapkan sebagai pelengkap. Namun, tidak semua keluarga memahami dengan benar mengenai jarak kelahiran dan jumlah anak yang dianjurkan oleh pemerintah melalui program keluarga berencana. Idealnya, jarak antara kehamilan pertama dan kehamilan berikutnya adalah antara 18 hingga 60 bulan. Selain itu, pemerintah juga mendorong setiap keluarga untuk memiliki dua anak saja, karena memiliki anak dalam jumlah yang terlalu

banyak dapat mengakibatkan perhatian dan kasih sayang orang tua terbagi (Nurjanah & Septiani, 2013).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Jarak Kelahiran

Faktor-faktor yang mempengaruhi pasangan suami istri dalam menentukan keputusan mengatur jarak kelahiran diantaranya faktor sosial ekonomi, psikologi pasangan, usia pasangan serta faktor budaya. Akan tetapi tidak semua pasangan usia subur mengetahui manfaat dari pengaturan jarak kehamilan untuk jangka panjang, sehingga masih banyak pasangan usia subur yang memiliki anak dengan jarak yang terlalu dekat atau terlalu jauh (Nedra, 2017). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi jarak kelahiran :

1. Usia

Usia adalah faktor penting dalam menentukan jarak kehamilan. Bagi wanita yang berusia 38 tahun dan masih ingin memiliki dua anak, tidak mungkin untuk hamil dengan jarak tiga tahun antara masing-masing anak. Namun, jika usia di bawah 30 tahun dan tidak ada masalah kesehatan yang dapat membahayakan kehamilan, mereka masih memiliki kesempatan untuk mengatur jarak kehamilan (BkkbN & Kehamilan, 2014).

2. Pendidikan

Pendidikan ibu merupakan faktor fundamental dalam mencapai gizi yang baik bagi balita. Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kemampuannya untuk mendapatkan informasi tentang gizi dan kesehatan dari sumber eksternal. Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi tersebut dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya lebih rendah (Correlation et al., 2020).

3. Ekonomi

Salah satu manfaat dari pengaturan jarak kehamilan adalah peningkatan kualitas hidup perempuan dari segi ekonomi dan sosial secara menyeluruh. Banyak keluarga masih menghadapi masalah dengan status ekonomi yang rendah, yang menjadi salah satu predictor utama. Banyak orang tua mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi

anak-anak mereka akibat kondisi ekonomi keluarga yang kurang baik, penghasilan yang tidak mencukupi, serta tingginya harga bahan makanan (Aristiyani et al., 2023).

4. Sosial Budaya

Dalam perencanaan kehamilan keputusan pasangan dapat dipengaruhi oleh budaya yang ada, seperti pengambilan keputusan dalam menentukan jumlah anak dan jarak antara kehamilan yang dilakukan tidak oleh istri, akan tetapi oleh anggota keluarga lainnya seperti suami atau ibu mertua. Pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan masih terdapat pantangan, tahayul, bahkan tabu dalam masyarakat, disamping itu pula jarak kelahiran anak yang terlalu dekat dan jumlah anak yang terlalu banyak akan mempengaruhi asupan zat gizi dalam keluarga (Karundeng & Kundre, 2015).

5. Sumber Informasi

Faktor yang mendasari pasangan memiliki jarak anak yang dekat adalah karena kurangnya informasi tentang dampak jarak kehamilan yang terlalu dekat. Pada umur antara 20-30 tahun seorang wanita secara fisioanatomis dan psikologis telah siap untuk hamil, sehingga upaya untuk pemeliharaan kehamilannya akan lebih baik dan adanya risiko bayi yang akan dilahirkan dapat dikurangi (Setiawati, 2017).

6. Kesehatan

Jarak kelahiran yang baik untuk kesehatan ibu dan anak adalah lebih dari 2 tahun sampai 5 tahun, semakin pendek kurang dari 2 tahun ibu beresiko tinggi untuk mengalami preeklampsia dan komplikasi kehamilan lain yang sangat berbahaya dan bayinya bisa lahir terlalu cepat, terlalu kecil atau bisa BBLR (Care et al., 2023).

3.Dampak Jarak Kelahiran kurang dari 2 tahun

1. Prematur

Persalinan prematur merupakan persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20-37 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram (Geyer et al., 2011).

2. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah diartikan oleh WHO sebagai berat saat lahir yang kurang dari 2.500 gram (5,5 pon). Berat badan lahir rendah (BBLR) dapat terjadi karena adanya hambatan pertumbuhan dalam rahim dan prematuritas (Winda et al., 2023).

3. Balita Pendek

Jarak kehamilan atau selisih antara umur anak sebelumnya dengan kelahiran anak selanjutnya merupakan salah satu faktor penyebab stunting. Hal ini dapat terjadi dikarenakan pola asuh orang tua terhadap anaknya. Anak yang mempunyai jarak lahir dekat (<2 tahun) berisiko stunting 11,65 kali daripada anak yang mempunyai jarak lahir ≥ 2 tahun (Rendah, 2023).

4. Perkembangan anak terhambat

Gizi ibu yang kurang dan ibu mengalami anemia pada jarak kelahiran yang terlalu dekat menyebabkan perkembangan anak terhambat.

Perhitungan yang tidak kalah penting dalam mempersiapkan jarak kehamilan yang ideal adalah faktor psikologis anak dan orang tua. Secara umum apabila merencanakan kehamilan pada usia yang ideal maka akan mudah dimengerti dan juga mudah untuk menerima adik barunya dikarenakan telah cukup mendapatkan perhatian dan kasih sayang sebelumnya

D. Sosial Ekonomi

1. Pengertian Sosial Ekonomi

Sosial Ekonomi Status adalah kedudukan seseorang dalam kelompok serta dalam masyarakat. Status secara harfiah status berarti posisi atau keadaan dalam suatu jenjang sebagai simbol dari hak dan kewajiban dan jumlah peranan yang ideal dari seseorang. Status adalah posisi yang diduduki seseorang dalam suatu kelompok. Selaras dengan itu menyatakan status merupakan posisi seseorang dalam suatu kelompok sosial, sehubungan dengan orang-orang lainnya dalam kelompok tersebut (Atika & Rasyid, 2018).

2.Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sosial Ekonomi

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang penting bagi kehidupan masyarakat. Karena dengan adanya pendidikan seorang individu mampu untuk mengaktualisasikan dirinya(Nurhadiyono et al., 2019).

2. Pekerjaan

Pekerjaan orang tua yang dimaksud aktivitas maupun kegiatan yang menjadi keseharian yang dilakukan dengan tujuan memperoleh penghasilan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan hidup dalam keluarga. Dalam hal ini terdapat batasan pekerjaan antara lain pekerjaan dengan status tinggi, sedang serta rendah (Nursyam et al., 2019).

Untuk menentukan status ekonomi yang dilihat dari pekerjaan, maka jenis pekerjaan dapat diberi batasan sebagai berikut :

1. Pekerjaan yang berstatus tinggi, yaitu tenaga administrasi, ahli teknik maupun ahli manajemen SDM instansi swasta maupun pemerintah.
2. Pekerjaan yang berstatus pekerjaan sedang diantaranya pekerjaan yang menawarkan jasa seperti wiraswasta
3. Pekerjaan yang berstatus rendah yaitu buruh tani serta operator alat angkut maupun bengkel

3. Pendapatan

Pendapatan/penghasilan ialah suatu hasil yang diperoleh dengan adanya faktor produksi penawaran barang dan jasa yang sebagai sektor produksi.

Dilihat dari sedikit banyaknya pendapatan tiap bulan, Badan Pusat Statistik yang disesuaikan dengan UMK Kabupaten Karo tahun 2023 mengkategorikan status ekonomi ke dalam 5 golongan dengan pendapatan dalam satuan rupiah dengan klasifikasi sebagai berikut :

- a. Sangat rendah : $\leq$ Rp. 2.500.000
- b. Rendah : $>$ Rp. 2.500.000 – 3.500.000

- c. Sedang : > Rp. 3.500.000 – 5.000.000
- d. Tinggi : > Rp. 5.000.000 – 6.500.000
- e. Sangat tinggi : > Rp. 6.500.000

Menurut UMK Kabupaten Karo tahun 2023

4. Jenis tempat tinggal

Untuk mengukur tingkat status sosial ekonomi dapat dilihat dari :

- a. Status rumah yang ditempati, pisah rumah sendiri, rumah dinas, menyewa, menumpang pada sodara atau ikut orang lain.
- b. Kondisi fisik bangunan dapat berupa permanen, kayu dan bambu.
- c. Besarnya rumah yang ditempati, semakin luas rumah yang ditempati pada umumnya semakin tinggi ekonominya

3.Klasifikasi Sosial Ekonomi

Pada umumnya tingkatan ekonomi ini dikelompokkan menjadi tiga golongan antara lain:

a. Kelas atas

Kelas atas (upper class) Upper class berasal dari golongan kaya raya seperti golongan kong- lomerat, kelompok eksekutif, dan sebagainya (Wijianto & Ulfa, 2016).

b. Kelas menengah/sedang

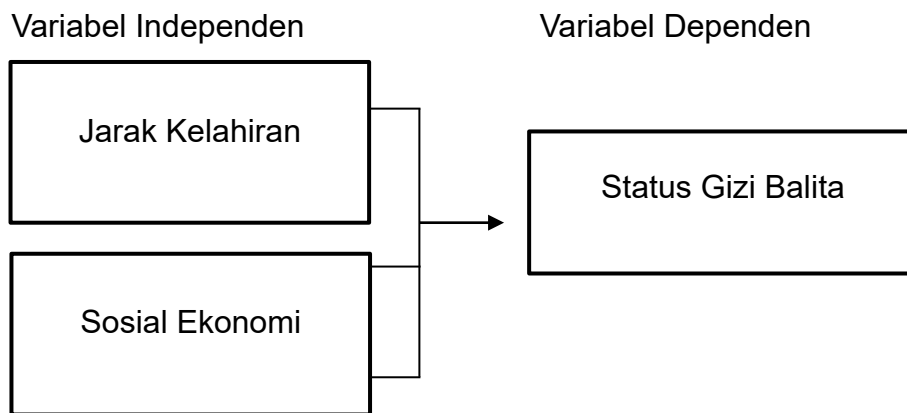
Kelas menengah biasanya diidentikkan oleh kaum profesional dan para pemilik toko dan bisnis yang lebih kecil (Wijianto & Ulfa, 2016).

c. Kelas bawah

Kelas bawah adalah golongan yang memperoleh pendapatan atau penerimaan sebagai imbalan terhadap kerja mereka yang jumlahnya jauh lebih sedikit dibandingkan dengan kebutuhan pokoknya (Wijianto & Ulfa, 2016).

Surat Keputusan Gubernur Sumatera Utara mengenai UMP 2023 menjadi acuan dalam penyusunan dan penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota, dimana untuk Kabupaten Karo UMK sebesar Rp. 3.274.725,37.

E. Kerangka Konsep



Kerangka konsep dalam penelitian ini menjelaskan tentang variabel yang akan diamati dan diukur, yaitu hubungan jarak kelahiran dan sosial ekonomi dengan status gizi balita. Kerangka konsep pada penelitian ini menggambarkan bahwa variabel dependen dipengaruhi oleh variabel independen dimana jarak kelahiran dan sosial ekonomi mempengaruhi status gizi balita.

F. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Skala Pengukuran
1	Jarak Kelahiran	Jarak antar kelahiran adalah waktu sejak kelahiran sebelumnya sampai terjadinya kelahiran berikutnya. 1. Rapat (< 2 thn) 2. Jarang (≥ 2 thn) Menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), jarak kelahiran yang ideal adalah 24 bulan, sedangkan jarak kelahiran yang lebih dari 24 bulan rentan bermasalah gizi.	Ordinal

2	Status Sosial Ekonomi	Status sosial ekonomi adalah suatu keadaan ekonomi orangtua/ keluarga yang diukur oleh klasifikasi sebagai berikut : 1. Sangat rendah $\leq$ Rp. 2.500.000 2. Rendah $>$ Rp.2.500.000 – 3.500.000 3. Sedang $>$ Rp. 3.500.000 – 5.000.000 4. Tinggi $>$ Rp. 5.000.000 – 6.500.000 5. Sangat tinggi $>$ Rp. 6.500.000 Menurut UMK Kabupaten Karo tahun 2023.	Ordinal
3	Status Gizi	Gambaran ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi lebih hingga zat gizi kurang yang dapat memunculkan masalah gizi tertentu dengan menggunakan indeks BB/TB. Dengan kategori: 1. Gizi Buruk $<$ -3 SD 2. Gizi Kurang -3 SD hingga $<$ -2 SD 3. Gizi Baik -2 SD hingga +1 SD 4. Berisiko Gizi Lebih $>$ +1 SD sd +2 SD 5. Gizi Lebih $>$ +2 SD hingga +3 SD 6. Obesitas $>$ +3 SD Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2 tahun 2020 tentang Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Antropometri	Ordinal

G. Hipotesis

Ha 1 : Ada Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi Balita di Desa Rumah Berastagi.

Ha 2 : Ada Hubungan Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Desa Rumah Berastagi.

Ho 1 : Tidak ada Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi Balita di Desa Rumah Berastagi.

Ho 2 : Tidak ada Hubungan Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Desa Rumah Berastagi.