

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah gizi masih menjadi tantangan utama di negara berkembang seperti Indonesia. Di antara berbagai bentuk malnutrisi, stunting menjadi perhatian utama karena merupakan manifestasi kekurangan gizi kronis sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun. Dampaknya bersifat jangka panjang, mulai dari rendahnya kapasitas intelektual dan produktivitas hingga meningkatnya risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa. Jika tidak ditangani secara sistematis, stunting dapat menghambat pencapaian Indonesia Emas 2045 (Djauhari, 2017; Kemenkes RI, 2020a; Priyono, 2020).

Secara global, laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB, 2020) mencatat bahwa terdapat 149 juta anak yang mengalami stunting, dengan 6,3 juta di antaranya berasal dari Indonesia (Winarti *et al.*, 2024). WHO menetapkan bahwa prevalensi balita pendek di atas 20%, merupakan indikator masalah kesehatan masyarakat yang bersifat serius (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 21,5%.

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu wilayah yang menghadapi permasalahan stunting yang cukup serius. Pada tahun 2023, prevalensi stunting di provinsi ini mencapai 21,7%, meningkat dari 20,2% pada tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2023). Di tingkat kabupaten, Kabupaten Bandung Barat mencatatkan prevalensi stunting sebesar 25,1%, yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi. Salah satu kecamatan yang mengalami peningkatan signifikan adalah Kecamatan Parongpong, dengan prevalensi stunting naik dari 5,47% pada tahun 2023 menjadi 10,29% pada tahun 2024. Tiga desa dengan prevalensi tertinggi di kecamatan tersebut adalah Desa Cihanjuang Rahayu (13,39%), Desa Cihanjuang (12,4%), dan Desa Cihideung (11,09%).

Tingginya angka stunting dipengaruhi oleh berbagai determinan, baik langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan kerangka konseptual UNICEF (1990;2020), terdapat empat tingkat, yaitu akar permasalahan, penyebab utama, penyebab tidak langsung, dan penyebab langsung. Salah satu faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap gizi anak adalah ketahanan pangan keluarga. Ketahanan pangan merupakan prasyarat penting dalam pemenuhan konsumsi pangan bergizi pada anak. Rumah tangga yang memiliki ketahanan pangan baik cenderung mampu menyediakan akses terhadap makanan yang bergizi dan layak (WHO, 2018).

Data Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Bandung Barat menunjukkan bahwa indeks ketahanan pangan mengalami penurunan dalam tiga tahun terakhir dari 75,76 pada tahun 2020 menjadi 71,59 pada tahun 2022. Kondisi kerawanan pangan keluarga berkaitan erat dengan status gizi anak. Kondisi kerawanan pangan keluarga memiliki kaitan erat dengan status gizi anak. Anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan ketahanan pangan rendah lebih berisiko tidak memperoleh asupan gizi yang memadai dibandingkan dengan anak-anak dari rumah tangga dengan ketahanan pangan yang baik (Agbadi *et al.*, 2017). Selain ketahanan pangan, kualitas dan kuantitas konsumsi pangan juga berperan penting dalam menentukan status gizi anak. Kualitas konsumsi pangan berkaitan dengan keragaman makanan (*dietary diversity*), sedangkan kuantitas mencerminkan frekuensi konsumsi berbagai jenis makanan (Basri *et al.*, 2021).

Keragaman konsumsi pangan dapat diukur menggunakan *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS), yang telah terbukti berperan dalam memprediksi kejadian stunting. Hal ini diperkuat oleh beberapa studi, seperti yang dilakukan di Kenya dan Nigeria (Nining Widyaningsih & Anantanyu, 2018). Penelitian Arlius *et al.*, (2017) di Desa Palasari, Tangerang, juga menunjukkan hubungan signifikan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ketahanan pangan dan keragaman konsumsi pangan merupakan faktor penting dalam upaya pencegahan stunting. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara ketahanan pangan dan keragaman konsumsi pangan keluarga dengan status gizi

balita usia 24–59 bulan di Desa Cihanjuang Rahayu, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat, pada tahun 2025.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan antara ketahanan pangan dan keragaman pangan keluarga dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan di Desa Cihanjuang Rahayu, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara ketahanan pangan dan keragaman pangan keluarga dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan di Desa Cihanjuang Rahayu Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan.
2. Menganalisis hubungan antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan.
3. Menganalisis hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan.
4. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan.
5. Menganalisis hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan.
6. Menganalisis hubungan antara keragaman pangan keluarga dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1. Bagi Masyarakat:

Memberikan informasi dan wawasan mengenai pencegahan stunting melalui peningkatan ketahanan pangan dan keragaman konsumsi pangan pada tingkat rumah tangga.

2. Bagi Institusi Pemerintah (Desa, Kecamatan Dan Puskesmas):

Sebagai dasar dalam perencanaan dan pengembangan program intervensi gizi serta kebijakan sosial yang tepat sasaran dalam upaya penanggulangan stunting.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi Pendidikan Tinggi Di Bidang Gizi:

Sebagai bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memahami keterkaitan antara kondisi pangan keluarga dan status gizi anak.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Sebagai pijakan dalam mengembangkan penelitian lanjutan yang lebih mendalam dan luas pada topik serupa.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Cihanjuang Rahayu, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat, dengan fokus wilayah pada RW 12 hingga RW 15 di Dusun 4. Jumlah minimal sampel yang dianalisis adalah 93 balita. Penelitian ini mencakup dua jenis variabel, yaitu variabel dependen berupa status gizi balita (indikator TB/U), serta variabel independen yang terdiri atas keragaman pangan keluarga, ketahanan pangan, dan kebiasaan merokok. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*. Penelitian dilakukan dari awal penyusunan proposal penelitian hingga pelaporan akhir, Februari 2024 hingga Mei 2025