

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Status gizi anak merupakan indikator penting dalam menilai kesehatan dan perkembangan anak. Salah satu indikator yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U) yang mencerminkan kondisi gizi akut dan mampu mengidentifikasi masalah *underweight*. Kondisi *underweight* (z skor BB/U < -2 SD) erat kaitannya dengan fenomena *weight faltering* atau suatu keadaan di mana pertumbuhan berat badan anak tidak mengikuti kurva normal (Shields *et al.*, 2012). Masalah *underweight* pada anak dapat menunjukkan adanya masalah gizi kronis yang berkaitan dengan kondisi *stunting* (Kurnianingtyas *et al.*, 2021). Kondisi tersebut akan berdampak pada kemampuan kognitif, menurunnya daya tahan tubuh, bahkan hingga menyebabkan kematian (Nuraini & Soviana, 2023).

Menurut UNICEF (2017), terdapat 92 juta (13,5%) balita di seluruh dunia yang mengalami *underweight*, dengan sebagian besar dari mereka berasal dari Benua Afrika dan Asia (Hanifah *et al.*, 2019). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi baduta yang mengalami *underweight* di Indonesia sebesar 13,3%. Prevalensi *underweight* pada baduta di Jawa Barat menunjukkan prevalensi sebesar 12,2% (Kemenkes, 2023). Kabupaten Bandung Barat menunjukkan prevalensi *underweight* pada balita sebesar 15,7% (SSGI, 2022). Jumlah tersebut perlu diwaspadai karena masih melebihi target prevalensi yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 sebesar 7% (Kemenkes, 2020).

Penelitian Rodriguez *et al.* (2011) menunjukkan bahwa terdapat beberapa penyebab terjadinya *underweight* pada anak yaitu kondisi keluarga yang memburuk, seperti status sosial ekonomi yang rendah (kemiskinan), kebersihan dan sanitasi rumah tangga yang buruk, rendahnya tingkat pendidikan, rendahnya keragaman makanan dan hasil pertanian yang mengakibatkan kurangnya ketersediaan makanan di rumah tangga, serta kurangnya asupan energi yang merupakan faktor utama risiko terjadinya kerentanan terhadap penyakit infeksi

(Pratiwi *et al.*, 2015). Selain itu, minimnya akses rumah tangga terhadap layanan kesehatan juga dapat memperburuk status gizi anak (Muhoozi *et al.*, 2016).

Periode usia 6-23 bulan merupakan fase terpanjang dalam 1000 hari pertama kehidupan. Periode ini dianggap sebagai *window of opportunity* dan memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya kekurangan gizi (Ahmad *et al.*, 2018). Anak usia 6-23 bulan merupakan periode penting untuk menilai keragaman pangan anak karena peralihan dari ASI eksklusif ke makanan padat yang beragam. Penelitian oleh Nur & Rofingatul (2020) menunjukkan keragaman pangan berhubungan dengan kejadian *underweight*, di mana konsumsi makanan yang beragam dapat menyediakan zat gizi lebih lengkap dan meningkatkan berat badan balita.

Pada fase 6-23 bulan, penting untuk memastikan asupan yang cukup guna mencegah kekurangan gizi, mengingat anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (Shibeshi & Asfaw, 2024). Ketidacukupan asupan makanan menjadi faktor utama yang menyebabkan *underweight* pada anak (Aprilya & Syah, 2023). Energi merupakan salah satu zat gizi yang mendukung peningkatan status gizi baduta. Asupan energi yang cukup sangat penting untuk mendukung pertumbuhan berat badan yang sehat, sehingga diperlukan untuk mencegah *underweight* (Agustiawan *et al.*, 2022). Penurunan berat badan erat kaitannya dengan kekurangan energi, sehingga penting untuk memastikan baduta mendapatkan asupan energi yang memadai untuk memperbaiki status gizinya (Utami & Rahmawati, 2020).

Berdasarkan penelitian Kamila *et al.* (2020) terdapat hubungan positif antara keragaman pangan dengan *underweight*, serta pentingnya asupan energi dalam mencegah *underweight* (Selvianita & Sudiarti, 2021). Meskipun demikian, penelitian spesifik yang menyoroti terkait densitas energi pada anak usia 6–23 bulan masih sangat terbatas. Selain itu, belum terdapat penelitian di Desa Ciwaruga yang merupakan wilayah dengan prevalensi baduta *underweight* tertinggi di Kabupaten Bandung Barat yaitu sebesar 10,4% (Dinkes Kab. Bandung Barat, 2024). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan antara keragaman pangan dan asupan energi dengan status gizi pada anak usia 6-23 bulan di Desa Ciwaruga Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat.

1.2. Rumusan Masalah

Sebagaimana telah diuraikan pada latar belakang penelitian, maka dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan antara keragaman pangan dan asupan energi dengan status gizi (BB/U) pada anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat?”.

1.3. Tujuan Penelitian

Merujuk pada rumusan masalah yang telah disusun, maka tujuan dalam penelitian ini, yaitu :

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara keragaman pangan dan asupan energi dengan status gizi (BB/U) pada anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran status gizi (BB/U) pada anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat.
- b. Mengidentifikasi gambaran keragaman pangan pada anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat.
- c. Mengidentifikasi gambaran asupan energi pada anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat.
- d. Mengidentifikasi hubungan antara keragaman pangan dengan status gizi (BB/U) pada anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat.
- e. Mengidentifikasi hubungan antara asupan energi dengan status gizi (BB/U) pada anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dihasilkan dari penelitian ini mencakup berbagai aspek yang bermanfaat, baik bagi pengembangan ilmu pengetahuan maupun penerapannya dalam praktik. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sejumlah manfaat sebagai berikut :

1.4.1. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Diharapkan penelitian ini dapat membantu orang tua untuk memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang seimbang serta membantu anak mengembangkan kebiasaan makan sehat dengan memperkenalkan berbagai jenis makanan untuk mengenalkan rasa dan tekstur yang berbeda.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pemenuhan kebutuhan energi dan perhatian terhadap densitas energi dalam kaitannya dengan status gizi (BB/U) pada anak, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan program pencegahan gizi buruk pada anak usia 6-23 bulan.

c. Bagi Kader Posyandu

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar untuk menjalankan program intervensi yang ditargetkan untuk menurunkan prevalensi *underweight* pada baduta.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait kejadian *underweight* pada baduta dengan variabel yang berbeda.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan sumber informasi bagi penelitian selanjutnya, serta menambah literatur mengenai *underweight* dan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak. Hal ini

penting untuk memperkaya sumber informasi yang ada dalam bidang gizi dan kesehatan masyarakat.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada kajian mengenai keterkaitan antara keragaman pangan, asupan energi, dan densitas energi dengan status gizi (BB/U) pada anak berusia 6-23 bulan. Lokasi penelitian dilakukan di beberapa Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ciwaruga yang dipilih berdasarkan tingginya angka kasus *underweight* di wilayah tersebut. Penelitian dilaksanakan selama periode Januari hingga Maret 2025 yang mencakup tahap persiapan, pengumpulan data, dan analisis. Subjek penelitian adalah anak usia 6-23 bulan yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Ciwaruga dengan total sampel sebanyak 99 anak yang dipilih melalui pendekatan *purposive sampling* berdasarkan pada kriteria yang telah ditentukan.

Fokus utama penelitian meliputi pengukuran keragaman pangan berdasarkan indikator *minimum dietary diversity*, penilaian asupan energi melalui metode *food recall* 1x24 jam, serta perhitungan densitas energi berdasarkan jumlah energi dan berat makanan yang dikonsumsi. Status gizi anak dilihat berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) sesuai standar dari WHO. Penelitian ini tidak menelaah faktor lain seperti penyakit infeksi, pola asuh, atau status ekonomi secara langsung, sehingga interpretasi dibatasi hanya pada tiga variabel utama yang diteliti.