

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lima tahun pertama kehidupan merupakan fase yang sangat penting karena pada masa ini berlangsung proses pertumbuhan fisik dan perkembangan otak secara optimal. Pada periode tersebut, balita termasuk kelompok yang memiliki kerentanan tinggi terhadap masalah gizi akibat kebutuhan zat gizi yang meningkat seiring dengan proses pertumbuhan, sementara asupan yang diterima belum tentu mampu memenuhi kebutuhan tersebut. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara memadai, balita berisiko mengalami berbagai dampak negatif, seperti gangguan pertumbuhan, keterlambatan perkembangan kognitif, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit infeksi, bahkan dapat berujung pada kematian pada kondisi yang berat (Rahayu dkk., 2024).

Salah satu permasalahan gizi yang hingga saat ini masih menjadi fokus perhatian di bidang kesehatan adalah *underweight* atau gizi kurang pada balita. *Underweight* merupakan keadaan ketika berat badan balita berada di bawah standar yang seharusnya menurut umurnya sebagai akibat dari asupan zat gizi yang tidak mencukupi dalam kurun waktu tertentu. Berdasarkan standar antropometri yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO), balita dinyatakan mengalami *underweight* apabila nilai indeks berat badan menurut umur (BB/U) berada pada rentang $Z\text{-score} \geq -3 \text{ SD}$ hingga $< -2 \text{ SD}$. Kondisi tersebut dapat memberikan berbagai dampak yang merugikan, seperti terhambatnya pertumbuhan fisik, terganggunya perkembangan mental, serta menurunnya kemampuan belajar anak pada tahap perkembangan selanjutnya (Fitri & Wiji, 2017; Nikmah dkk., 2024). Dengan demikian, status *underweight* menjadi salah satu indikator yang penting untuk menggambarkan kondisi kesehatan dan proses tumbuh kembang balita.

Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), pada tahun 2025 diperkirakan sekitar 101 juta balita di seluruh dunia mengalami *underweight* atau gizi kurang. Jumlah tersebut setara dengan sekitar 16% dari total populasi balita secara global. Angka ini melampaui target yang

ditetapkan oleh WHO untuk mengurangi dan menjaga prevalensi gizi kurang dibawah 5% pada tahun 2025. Distribusi kasus gizi buruk pada anak menunjukkan bahwa sebagian besar terjadi di kawasan Asia, yaitu lebih dari 70% dari total kasus di dunia. Sementara itu, sekitar 26% kasus ditemukan di kawasan Afrika, sedangkan sisanya, yaitu sekitar 4%, tersebar di wilayah Amerika Latin dan Karibia. Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penduduk kurang gizi tertinggi di kawasan Asia Tenggara (Shekar dkk., 2024). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi *underweight* balita Indonesia yang sebesar 17% pada tahun 2021, dan 17,1% pada tahun 2022, sedangkan pada tahun 2023 sebesar 15,9%, kemudian meningkat sebesar 16,9% pada tahun 2024 yang termasuk dalam **kategori masalah gizi sedang** menurut *Public Health Indicator* (PHI) yang digunakan untuk menginterpretasikan prevalensi malnutrisi pada populasi anak. Penurunan prevalensi yang terjadi belum menunjukkan bahwa masalah *underweight* telah teratasi, karena kondisi ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian.

Permasalahan serupa juga ditemukan di tingkat daerah, termasuk Kabupaten Jember. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2024 menunjukkan prevalensi *underweight* balita di Kecamatan Sukorambi sebesar 16,30%. Sementara itu, data Dinas Kesehatan tahun 2025 mencatat prevalensi yang lebih tinggi, yaitu 18,1%. Angka tersebut melebihi batas masalah kesehatan masyarakat menurut Kementerian Kesehatan RI (2024), yaitu >12%, sehingga menunjukkan bahwa *underweight* masih menjadi masalah gizi akut dan kronis di wilayah tersebut.

Tingginya angka kejadian *underweight* pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya berkaitan dengan praktik pemberian makan, termasuk keragaman menu yang dikonsumsi serta kecukupan asupan zat gizi. Secara teoritis, balita membutuhkan makanan dengan kandungan zat gizi yang memadai dan jenis pangan yang beragam agar kebutuhan zat gizinya terpenuhi serta mampu menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Meskipun demikian, prevalensi *underweight* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi masih tergolong tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi balita belum sepenuhnya sesuai dengan konsumsi zat

gizi yang diterima sehari-hari, sehingga kebutuhan gizi untuk mendukung pertumbuhan optimal belum tercapai. Penelitian Hairunnisah dkk. (2025) menunjukkan bahwa balita dengan asupan protein cukup dan konsumsi pangan beragam memiliki peluang lebih besar untuk terhindar dari *underweight*, sehingga keragaman pangan berperan penting dalam menentukan status gizi balita.

Selain variasi menu, kecukupan asupan zat gizi makro, terutama lemak, juga berperan penting dalam upaya mencegah terjadinya *underweight* pada balita. Lemak merupakan salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai sumber energi dengan kontribusi terbesar, sehingga diperlukan untuk mendukung proses pertumbuhan, perkembangan, serta aktivitas sehari-hari pada masa balita. Penelitian Listyawardhani dan Yulianto (2024) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan protein dan lemak dengan kejadian *underweight* pada balita usia 24–59 bulan. Asupan lemak yang tidak mencukupi dapat menyebabkan defisit energi yang berdampak langsung pada penurunan berat badan. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priawantiputri dkk. (2020), yang menunjukkan bahwa balita dengan tingkat keragaman konsumsi pangan yang lebih tinggi cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan balita yang mengonsumsi jenis pangan yang kurang beragam.

Berbagai penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara keragaman pangan dan kecukupan asupan zat gizi dengan status gizi balita. Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih mengkaji kedua faktor tersebut secara terpisah serta lebih banyak berfokus pada kejadian stunting dibandingkan *underweight* pada balita. Hingga saat ini, penelitian yang menganalisis hubungan variasi menu dan asupan lemak secara bersamaan terhadap kejadian *underweight* pada balita masih terbatas, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas. Oleh karena itu, topik ini masih memerlukan perhatian lebih dalam penelitian. Kondisi ini menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12–59 bulan.

Pemerintah telah mengimplementasikan berbagai program sebagai upaya menurunkan prevalensi *underweight* pada balita. Upaya tersebut meliputi pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pemberian suplementasi vitamin A, imunisasi dasar, distribusi tablet tambah darah (TTD), serta penyelenggaraan edukasi gizi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan penerapan pola konsumsi makanan bergizi seimbang (Pemkab Jember, 2025). Selain itu, Puskesmas Sukorambi juga melaksanakan inovasi program Dadu Canda sebagai upaya pemantauan dan edukasi gizi terpadu bagi ibu dan balita. Akan tetapi, kejadian *underweight* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi masih menjadi permasalahan yang ditemukan hingga saat ini, sehingga menunjukkan bahwa intervensi yang ada belum sepenuhnya mengatasi masalah gizi. Kondisi ini mengindikasikan perlunya identifikasi faktor lain yang berkontribusi, seperti variasi menu dan asupan lemak balita, yang belum banyak diteliti di wilayah tersebut.

Oleh karena itu, peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan Juli 2025 terhadap 10 balita usia 12–59 bulan. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa 62% responden jarang mengonsumsi makanan bervariasi, 32% sering, dan 6% sangat sering. Hasil *SQ-FFQ* menunjukkan 70% balita memiliki asupan lemak kurang dan 30% asupan baik. Berdasarkan pengukuran status gizi menggunakan Z-score BB/U, sebanyak 80% balita tergolong *underweight* dan 20% berstatus gizi normal. Temuan tersebut mengindikasikan rendahnya variasi menu dan kecukupan asupan lemak pada sebagian besar balita, sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan variasi menu dan asupan lemak dengan kejadian *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara variasi menu dan asupan lemak dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan variasi menu dan asupan lemak terhadap kejadian *underweight* pada balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi variasi menu makanan yang dikonsumsi balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.
2. Mengidentifikasi tingkat asupan lemak pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.
3. Mengidentifikasi kejadian *underweight* pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.
4. Menganalisis hubungan antara variasi menu dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.
5. Menganalisis hubungan antara asupan lemak dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan serta meningkatkan pengalaman dan keterampilan peneliti, khususnya dalam proses pengumpulan data penelitian.

1.4.2 Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan bagi Puskesmas Sukorambi dalam menyusun dan mengembangkan program pencegahan serta penanggulangan *underweight* pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerjanya.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan variasi menu, asupan lemak, dan kejadian *underweight* pada balita.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dalam menerapkan praktik pemberian makan yang lebih baik sebagai upaya mencegah terjadinya underweight pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.