

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan periode emas (*golden age*) yang berlangsung cepat dan tidak dapat terulang, ditandai dengan pesatnya perkembangan fisik, mental, dan emosional anak. Pada masa ini, pemenuhan kebutuhan dasar dan gizi yang adekuat sangat penting untuk menunjang kesehatan, mencegah gangguan tumbuh kembang, serta menentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Khaerunnisa, P., dkk., 2023). Gizi berperan penting dalam mendukung pertumbuhan balita, terutama zat gizi makro seperti karbohidrat yang berfungsi sebagai sumber energi utama untuk aktivitas dan pertumbuhan anak (Juairia dkk., 2022).

Permasalahan gizi pada balita hingga saat ini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat, baik secara global maupun nasional. Data UNICEF menunjukkan bahwa pada tahun 2025 terdapat sekitar 101 juta atau sekitar 16% balita di dunia yang mengalami gizi kurang (*underweight*), dengan proporsi tertinggi berada di Asia Selatan sebesar 52%, diikuti Asia Tenggara sebesar 17% dan Asia Barat sebesar 15% (UNICEF, 2022). Tingginya angka *underweight* ini mencerminkan masih seriusnya permasalahan kekurangan gizi yang dapat berdampak pada pertumbuhan, daya tahan tubuh, serta produktivitas anak di masa depan.

Di Indonesia, masalah gizi balita masih menjadi perhatian utama pemerintah. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, terdapat empat masalah gizi utama pada balita, yaitu *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*. Prevalensi *underweight* mencapai 16,8% dan mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya (Nur Prasetyaningtya dkk., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah gizi kurang, khususnya *underweight*, masih tergolong tinggi dan memerlukan penanganan serius karena dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, penurunan imunitas tubuh, serta kualitas hidup jangka panjang.

Underweight merupakan kondisi berat badan kurang akibat kekurangan asupan gizi, sehingga balita tidak mencapai berat badan ideal sesuai dengan usianya.

Kondisi ini menjadi salah satu indikator penilaian status gizi anak berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dengan batas nilai *z-score* kurang dari -3 standar deviasi (SD) hingga kurang dari -2 SD (Kumala dkk., 2023; Menkes, 2020). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita gizi kurang sebesar 13,8%, sedangkan SSGI tahun 2024 melaporkan prevalensi *underweight* sebesar 16,8% (Kemenkes RI, 2021).

Secara regional, prevalensi balita *underweight* di Provinsi Jawa Timur tercatat sebesar 15,8% pada tahun 2022 dan menurun menjadi 12,5% pada tahun 2024. Namun demikian, di Kabupaten Jember prevalensi *underweight* masih tergolong tinggi, yaitu mencapai 22,5% pada tahun 2024. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang bersumber dari EPPGBM, prevalensi *underweight* balita di Kecamatan Sukorambi sebesar 16,30%. Sementara itu, data Puskesmas Sukorambi tahun 2025 menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi, yaitu 18,1%. Angka tersebut masih melampaui target yang ditetapkan, yaitu sebesar 12%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan gizi kurang pada balita di wilayah tersebut masih memerlukan perhatian dan penanganan lebih lanjut.

Selain tingginya prevalensi *underweight*, Kecamatan Sukorambi dipilih sebagai lokasi penelitian karena sebagian besar masyarakat bekerja di sektor pertanian dan hortikultura sehingga kondisi sosial ekonomi masyarakat berpotensi memengaruhi pola pengasuhan dan pemenuhan gizi balita. Kondisi sosial ekonomi tersebut berpotensi memengaruhi pola pengasuhan, praktik pemberian makan, serta kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita (UNICEF, 2020). Pada sisi lain, masih terbatasnya penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan praktik pemberian makan dan asupan karbohidrat dengan kejadian *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi menjadi pertimbangan tambahan dalam pemilihan lokasi penelitian ini.

Masalah *underweight* pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya praktik pemberian makan oleh orang tua. Praktik pemberian makan yang kurang tepat dapat menyebabkan rendahnya asupan zat gizi yang dibutuhkan balita. Cara penyajian makanan dan pola pemberian makan yang tidak sesuai usia berpengaruh terhadap penerimaan makanan dan status gizi anak (Akbar dkk., 2021;

Maydianasari L dkk., 2021). Penelitian Rasyidah dkk. (2022) menunjukkan adanya hubungan praktik pemberian makan ibu dengan status gizi balita berdasarkan indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Evtiasari dan Nuzuliana (2024) juga melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara praktik pemberian nutrisi dengan status gizi pada balita.

Selain praktik pemberian makan, kecukupan asupan karbohidrat juga berperan penting dalam status gizi balita. Kekurangan asupan karbohidrat dapat menyebabkan defisit energi yang berdampak pada penurunan berat badan dan meningkatkan risiko *underweight* (Anggraini dkk., 2022). Hal ini didukung oleh penelitian Fitriyah dan Setyaningtyas (2021) yang menunjukkan bahwa balita dengan status gizi *underweight* memiliki tingkat kecukupan asupan energi dan makronutrien, termasuk karbohidrat, yang lebih rendah dibandingkan dengan balita dengan status gizi normal.

Oleh karena itu, peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan Juli 2025 terhadap 10 balita usia 12–59 bulan. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa 50% responden memiliki praktik pemberian makan yang cukup dan 50% responden memiliki praktik pemberian makan kurang. Hasil recall SQ-FFQ menunjukkan 80% balita memiliki asupan karbohidrat kurang dan 20% asupan baik. Berdasarkan pengukuran status gizi menggunakan Z-score BB/U, sebanyak 80% balita tergolong *underweight* dan 20% berstatus gizi normal. Temuan studi pendahuluan tersebut menunjukkan adanya indikasi masalah praktik pemberian makan dan kecukupan asupan karbohidrat pada sebagian responden yang diteliti, sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan praktik pemberian makan dan asupan karbohidrat dengan kejadian *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah apakah terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dan asupan karbohidrat terhadap kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara praktik pemberian makan dan asupan karbohidrat terhadap kejadian underweight pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi praktik pemberian makan pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.
2. Mengidentifikasi tingkat asupan karbohidrat balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.
3. Mengidentifikasi proporsi kejadian underweight pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.
4. Menganalisis hubungan antara praktik pemberian makan dengan kejadian underweight pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.
5. Menganalisis hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian underweight pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan akademik dan praktik penelitian di bidang gizi masyarakat, serta menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan edukasi kepada orang tua balita mengenai pentingnya praktik pemberian makan dan asupan karbohidrat dalam upaya pencegahan underweight pada anak usia 12-59 bulan.

1.4.3 Bagi Institusi

Menjadi kontribusi ilmiah dalam pengembangan kajian gizi masyarakat dan dapat dijadikan referensi atau bahan ajar dalam kegiatan akademik maupun pengabdian masyarakat.