

Analisis Faktor dan Strategi Penanggulangan Beban Ganda Malnutrisi (*The Double Burden of Malnutrition*) di Indonesia

Shofiyah FitriYani

Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran,
Universitas Negeri Semarang
shofiyahfitriyani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.15294/km.v6i1.414>
P-ISSN 2829-3851 | QRCCBN 62-6861-4955-857

ABSTRAK

Beban ganda malnutrisi (Double Burden of Malnutrition) adalah kondisi di mana kekurangan gizi dan kelebihan gizi terjadi secara bersamaan, baik pada individu, rumah tangga, maupun populasi. Tujuan: Untuk memahami tentang beban ganda malnutrisi, faktor beban ganda malnutrisi, dan strategi penanggulangan beban ganda malnutrisi. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kajian pustaka sistematis untuk merangkum dan menganalisis berbagai penelitian yang relevan dengan topik beban ganda malnutrisi. Dalam penelitian ini, pencarian literatur dilakukan sesuai kriteria meliputi kelayakan, sumber informasi, strategi pencarian, proses seleksi, proses pengumpulan data, dan item data dengan menggunakan pedoman PRISMA. Pencarian dilakukan melalui Google Scholar dan PubMed. Setelah proses seleksi, tersisa 15 artikel yang dianalisis lebih lanjut berdasarkan judul, penulis, tahun publikasi, metode, dan hasil penelitian. Hasil: Variable seperti usia ibu, pendidikan orangtua, kondisi ekonomi keluarga, jumlah anak dan jumlah anggota rumah tangga ini memiliki hubungan yang signifikan terhadap terjadinya beban ganda malnutrisi. Menyelaraskan pelayanan kesehatan dengan kebutuhan gizi, penguatan jaminan pengaman sosial sejalan dengan upaya komunikasi perubahan perilaku mengarah pada perilaku gizi seimbang,

mendesain sistem pangan yang tahan dan berkelanjutan dalam mendukung pola konsumsi pangan sehat, implementasi kebijakan untuk membangun lingkungan pangan yang dapat mencegah masalah beban ganda malnutrisi. Kesimpulan: 1) Permasalahan beban ganda malnutrisi di Indonesia. 2) Faktor beban ganda malnutrisi pada rendahnya kualitas SDM dan beban ekonomi negara. 3) Strategi penanggulangan masalah beban ganda malnutrisi.

Kata Kunci: beban ganda malnutrisi, faktor, penanggulangan.

PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang kompleks dan terus berkembang. Di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia, terjadi fenomena yang dikenal sebagai *double burden of malnutrition* atau beban ganda malnutrisi. Istilah ini merujuk pada kondisi di mana masalah kekurangan gizi (seperti stunting, wasting, dan defisiensi mikronutrien) terjadi bersamaan dengan kelebihan gizi (seperti *overweight* dan obesitas) dalam satu populasi, rumah tangga, bahkan individu yang sama. Masalah beban ganda malnutrisi ini telah menjadi tantangan global yang semakin mengkhawatirkan dan berdampak pada seluruh siklus kehidupan. Secara global, sekitar 1,9 miliar orang dewasa mengalami kelebihan gizi, sementara 200 juta anak balita kekurangan gizi (Astuti et al., 2020). Masalah beban ganda malnutrisi mencakup kondisi seperti stunting, wasting, dan defisiensi mikronutrien yang terjadi bersamaan dengan gizi lebih dan obesitas sepanjang siklus kehidupan.

Secara spesifik, Asia memiliki tingkat wasting sebesar 70% dan tingkat stunting sebesar 52% pada anak-anak di seluruh dunia, terutama di negara-negara dengan tingkat kemiskinan tinggi seperti Thailand dan Indonesia (Benedict et al., 2021). Bahkan, Indonesia mungkin memiliki tingkat stunting tertinggi di Asia setelah Leste (Syofyanengsih et al., 2022). Sebaliknya, lebih dari 48% anak dengan badan berat juga berasal dari Asia (Astuti et al., 2020). Meskipun prevalensi penyakit berat di Asia menurun dari 36,5% pada tahun 1990

menjadi 12,7% pada tahun 2022, obesitas masih meningkat dan diprediksi mencapai 10,0% pada tahun 2035 (pria) dan 16,0% pada tahun 2035 (wanita) (Tee & Voon, 2024). Di Indonesia memiliki angka kekurangan gizi yang cukup tinggi (defisiensi gizi makro dan mikro) yang diiringi dengan meningkatnya prevalensi obesitas - yang disebut sebagai "Beban Ganda Malnutrisi" (Double Burden of Malnutrition)

Penyebab utama malnutrisi dan masalah mikronutrien di Indonesia adalah defisiensi energi dan protein, defisiensi zat mikronutrien, defisiensi energi, buruk dan kurang gizi, stunting, anemia pada bayi, dan gizi yang lebih kecil (Watson et al., 2019). Pada tahun 2018, prevalensi stunting adalah 30,8% dan gizi buruk dan kurang adalah 17,7% di Indonesia. Di sisi lain, sekitar 8% balita memiliki gizi lebih. Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular, yang meliputi diabetes melitus, jantung, dan hipertensi, lebih tinggi dari sebelumnya. Selain itu, ada penyakit menular seperti hepatitis, pneumonia, dan diare (Kemenkes, 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan sistematis untuk analisis pustaka. Dikenal sebagai *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, PRISMA 2020 adalah versi terbaru dari pedoman pelaporan untuk analisis sistematis dan meta analisis. Versi ini, yang merupakan revisi dari PRISMA 2009, bertujuan untuk meningkatkan transparansi dan kelengkapan dalam jenis laporan penelitian ini. Fungsi pustaka sistematis tidak terbatas pada aspek penelitian tertentu, pustaka sistematis juga membantu mengidentifikasi pertanyaan penelitian yang lebih spesifik yang memberikan informasi berdasarkan analisis sistematis dan meta analysis, baik dalam RCT maupun non-RCT. PRISMA dirancang untuk memastikan pelaporan yang lebih transparan dan sistematis (Athikarisamy & Patole, 2021). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah meta-analisis, yang melibatkan analisis studi yang dapat dibandingkan dengan statistik. Metode ini melibatkan analisis, evaluasi dan interpretasi semua temuan penelitian yang relevan untuk menjawab pertanyaan yang diajukan. Langkah-langkah

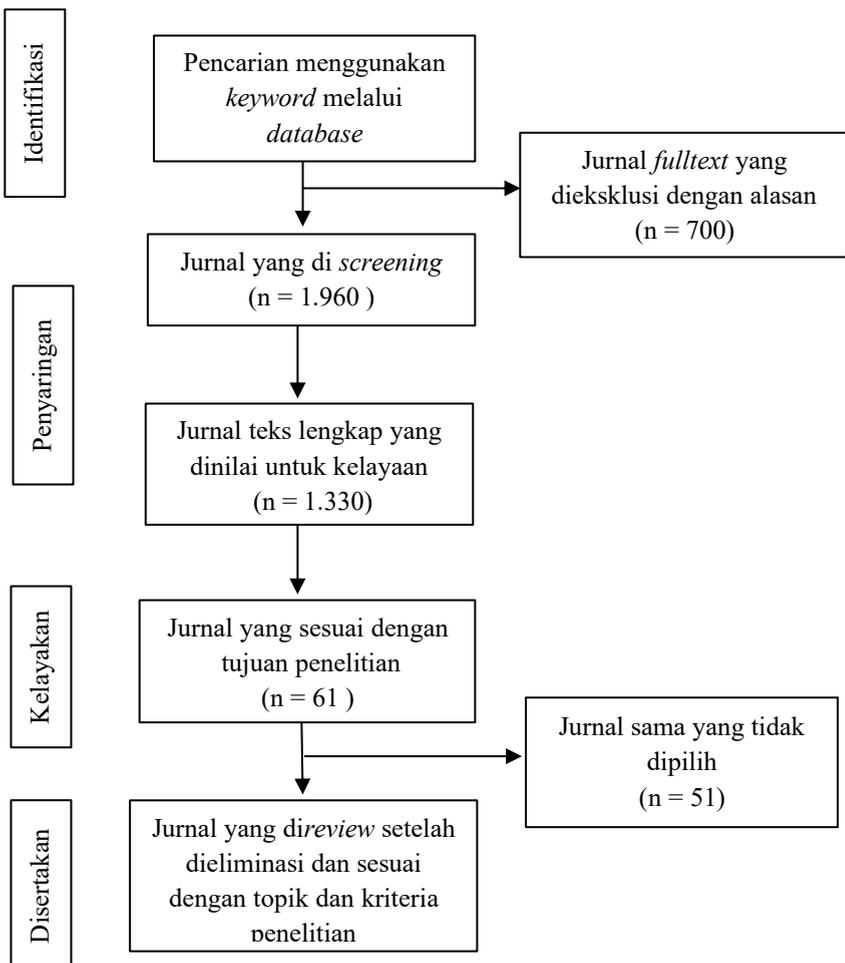
penelitian meta-analisis meliputi: 1) mengidentifikasi kriteria pemilihan artikel penelitian yang akan digunakan dalam meta-analisis, 2) mengidentifikasi atau menyoroti penelitian yang relevan untuk digunakan, 3) melakukan penelitian terhadap artikel di area yang akan diteliti, 4) mengklasifikasikan artikel penelitian yang akan digunakan dan 5) menggunakan moda (Sabat et al., 2024).

Dalam studi ini, analisis literatur dilakukan menggunakan PRISMA dengan menggunakan istilah "Beban Ganda Malnutrisi", "Faktor", dan "Penanggulangan". Penelitian dilakukan antara 17-20 Juli 2025, menggunakan data dari *Google Scholar* dan *PubMed*. Setelah proses seleksi, 15 artikel berikut dikaji lebih detail berdasarkan judul, penulis, tahun publikasi, metodologi dan temuan penelitian. Studi yang digunakan dalam analisis meliputi: penelitian kuantitatif, kualitatif dan sistematis yang disajikan dalam bahasa Inggris serta sesuai dengan periode waktu dan kata kunci yang telah ditentukan. Fokus utama studi ini adalah pada faktor-faktor penyebab dan penanggulangan beban ganda malnutrisi.

Hanya penelitian yang memenuhi kriteria yang dipilih. Sedangkan editorial, makalah opini, wawancara, serta penelitian di luar kriteria dikecualikan. Data yang dianalisis meliputi karakteristik penelitian seperti: penulis, tahun publikasi, desain penelitian, kualitas metodologi, tujuan dan hasil penelitian. Data tersebut kemudian dianalisis menggunakan metode sintesis deskriptif dan analisis tematik. Mengingat penelitian yang dilakukan memiliki cakupan, metodologi dan hasil yang luas. Penelitian ini memenuhi kriteria untuk analisis yang lebih menyeluruh guna menentukan kualitas metodologi dan relevansinya dengan topik penelitian. Berdasarkan metode PRISMA, penelitian ini berhasil mengidentifikasi 10 artikel yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Tahap pertama yang dilakukan pada pencarian awal mencakup 2.660 studi menggunakan *keyword* melalui *database*, yang kemudian disaring lagi dan didapatkan hasil 1.710 studi berdasarkan studi yang diterbitkan pada tahun: 2019, 2020, 2021, 2022 dan 2024. Kemudian disaring berdasarkan topik yang peneliti ambil yaitu: faktor dan strategi penanggulangan beban ganda malnutrisi didapat

1.330 studi. Setelah melalui proses seleksi berdasarkan rentang waktu publikasi dan bahasa yang sesuai kemudian dinilai kelayakannya dimana studi berisi mengenai faktor dan strategi penanggulangan beban ganda malnutrisi didapat 61 studi, hingga akhirnya diperoleh 10 jurnal setelah menyisihkan artikel-artikel jurnal yang tidak dipilih. Setelah itu, setiap artikel/jurnal/skripsi yang terpilih dianalisis untuk diidentifikasi judul, penulis, tahun publikasi, metode yang digunakan, serta hasil penelitian. Berikut adalah metode penelitian sebagaimana disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. SLR dengan Metode Prisma

Sumber: PRISMA *logical flow diagram of the SLR (2020)*.
Adapted from Moher et.al. (2009).

PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil studi literatur

Referensi	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
Faktor Dominan Kejadian Beban Ganda Malnutrisi <i>Overweight</i> /Obesitas Intraindividu Pada Remaja Usia 10-19 Tahun di Indonesia. (Afrah, 2023).	Menganalisis prevalensi, faktor penyebab dan faktor dominan penyebab kegemukan/obesitas, malnutrisi dan anemia intraindividual pada remaja Indonesia usia 10-19 tahun.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi <i>cross-sectional</i> dan data RiskeDas 2018. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan <i>chi square</i> dan regresi logistik, serta analisis multivariat menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan prevalensi beban ganda malnutrisi <i>overweight</i> dan anemia pada remaja adalah 2,9%. Analisis bivariat juga menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin, wilayah tempat tinggal, tingkat pendidikan ayah dan ibu dengan beban ganda ($p\text{-value} < 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan faktor dominan kejadian beban ganda ini ($p\text{-value}=0,000$; OR: 1,931; 95% CI: 1,4-2,6).

		regresi logistik.	
Prevalensi dan Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Beban Gizi Ganda pada Keluarga di Indonesia. (Nur et al., 2020).	Menganalisis prevalensi dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap fenomena gizi ganda pada keluarga Indonesia.	Pada penelitian ini menggunakan metode <i>cross-sectional</i> dengan menggunakan jumlah sampel sebesar 6468 keluarga pada data <i>Indonesia Family Life Survey</i> (IFLS) tahun 2014 dengan. Analisis statistik yang digunakan adalah metode <i>chi-square</i> .	Pendidikan ibu ($p = 0,022$), jumlah anak ($p = 0,001$), dan jumlah anggota rumah tangga ($p = 0,001$). Perlunya metode longitudinal untuk penelitian lanjutan hal ini dilakukan untuk mengetahui prediktor beban gizi ganda yang ada pada keluarga di Indonesia kemudian dapat dirumuskan intervensi yang tepat untuk pencegahan masalah tersebut.
Beban Ganda dan Tiga Malnutrisi antara Ibu-Anak	Mengidentifikasi Penyebab Tiga Gizi Buruk dan Beban	Penelitian ini dilakukan dengan metode analisis	Pada kejadian beban tiga dan ganda malnutrisi, ibu yang tidak sekolah

<p>dan Pengaruh nya terhadap Kejadian Stunting di Desa Gunung Selan Kecamatan.</p> <p>(Mahesa & Subhan, 2025).</p>	<p>Ganda di Desa Gunung Selan Berdasarkan Karakteristik Ibu, Anak dan Rumah Tangga.</p>	<p>statistik, yang menggunakan regresi ordinal untuk menunjukkan hubungan antara variabel independen dan dependen. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data awal yang diperoleh dari studi lapangan dan wawancara. Ukuran sampel untuk penelitian ini ditentukan melalui pengambilan sampel acak proporsional.</p>	<p>berpeluang mempengaruhi sebesar - 0,047, ibu yang sekolah di tingkat SD-SMP sebesar - 0,042, rumah tangga dengan anak lebih dari 2 sebesar - 0,027, dan rumah tangga dengan penghasilan dibawah UMR sebesar -0,036. Sedangkan pada kejadian malnutrisi tunggal pada anak, ibu yang tidak sekolah berpeluang mempengaruhi sebesar 0,035, ibu yang sekolah di tingkat SD-SMP sebesar 0,032, rumah tangga yang memiliki anak lebih dari dua sebesar 0,02, dan rumah tangga dengan penghasilan dibawah UMR sebesar 0,027.</p>
--	---	---	--

<p>Faktor-Faktor Penyebab Stunting dengan Obesitas: <i>Narrative Literature Review</i>. (Ratih et al., 2023).</p>	<p>Mengiden tifikasi penyebab stunting dengan obesitas pada anak Balita.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode <i>narrative literature review</i>. Pada penyusunan artikel pada penelitian ini menggunakan sistematika dari <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i> (PRISMA).</p>	<p>Temuan tinjauan pustaka menyoroti beberapa poin penting, termasuk kondisi ibu selama kehamilan dan menyusui, pola pemberian makan anak, status vaksinasi, kondisi rumah tangga dan sosiodemografi.</p>
<p>Mengatasi Tiga Beban Malnutrisi : Strategi Penyuluhan Sensitif Gizi untuk Masa Depan Indonesia</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengatasi tiga beban malnutrisi</p>	<p>Dengan menggunakan prinsip inklusif dan metode yang fleksibel, tujuan intervensi ini adalah</p>	<p>Memperkuat program penyuluhan gizi berbasis masyarakat, mengintegrasikan pendidikan gizi ke dalam penyuluhan pertanian, meningkatkan kompetensi</p>

<p>Emas. (Siti et al., 2024).</p>		<p>untuk meningkatkan ketahanan gizi nasional, menurunkan prevalensi kekurangan gizi dan meningkatkan standar hidup masyarakat umum.</p>	<p>petugas penyuluhan, berfokus pada pendidikan gizi untuk ibu hamil dan anak kecil dan mengintegrasikan penyuluhan dengan sektor kesehatan.</p>
<p>Beban ganda malnutrisi dan pola makan di pedesaan Jawa Tengah, Indonesia. (Lowe et al., 2021).</p>	<p>Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi beban ganda malnutrisi dan pola makan di pedesaan Jawa Tengah, Indonesia.</p>	<p>Metode yang digunakan meliputi <i>food recall</i> 24 jam dan kuesioner frekuensi makan, serta menentukan status sosiodemografi penduduk di delapan wilayah berbeda di Jawa Tengah, Indonesia. Analisis</p>	<p>Sebanyak 1.521 peserta dilibatkan dalam analisis. Beban ganda malnutrisi sangat umum, dengan 32,3% anak mengalami stunting, 68,8% perempuan berusia 35-49 tahun mengalami kelebihan berat badan, dan 39% rumah tangga tergolong beban ganda. Transisi gizi terlihat jelas dalam pola makan yang berkaitan dengan</p>

		komponen eksploratori primer digunakan untuk mengidentifikasi jenis makanan dan pemodelan multi-level digunakan untuk mengidentifikasi variabel terkait makanan yang mengindikasikan transisi gizi.	minuman ringan, camilan dan produk hewani. Terdapat korelasi kecil namun signifikan antara kekurangan gizi dan stunting pada anak. Transisi gizi berkaitan dengan usia yang lebih muda tetapi tidak dengan kelebihan berat badan.
Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita di Puskesmas Indong Halmahera Selatan Maluku	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malnutrisi pada	Penelitian ini menggunakan <i>Case Control Retrospective</i> . Populasi pada penelitian ini orang tua dengan anak	Dari 50 ibu balita yang mengalami malnutrisi, 74% balita mereka memiliki riwayat penyakit menular, 60% memiliki sedikit anggota keluarga (keluarga kecil), 84% berpenghasilan

<p>Utara.</p> <p>(Ika et al., 2023).</p>	<p>balita di Puskesmas Indong Kabupaten Halmahera Selatan Provinsi Maluku Utara.</p>	<p>balita umur 6-59 sebanyak 250 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji <i>Chi Square Test</i>.</p>	<p>rendah, 70% berpengetahuan rendah, 74% memiliki ketersediaan pangan rendah, 82% memiliki PHBS yang buruk dan 68% memiliki pola asuh yang buruk. Hasil analisis bivariat menunjukkan riwayat penyakit menular dengan nilai-p 0,817, jumlah anggota keluarga dengan nilai-p 0,405, pendapatan keluarga dengan nilai-p 0,006, pengetahuan dengan nilai-p 0,015, ketersediaan pangan dengan nilai-p 0,000, PHBS dengan nilai-p 0,009 dan pola asuh dengan nilai-p 0,067.</p>
<p>Beban ganda malnutrisi sebagai faktor risiko</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai</p>	<p>Paparan terdiri dari variabel dengan 4 kategori:</p>	<p>Data dari 2.034 anak; 50,0% adalah anak perempuan dan usia rata-rata 3,6 tahun pada awal</p>

kelebihan berat badan dan obesitas. (Bernabete al., 2024).	efek longitudinal dari beban ganda kekurangan gizi terhadap risiko timbulnya kelebihan berat badan atau obesitas pada anak-anak dan remaja.	anak non-stunting dengan ibu yang tidak kelebihan berat badan (kelompok referensi), anak non-stunting dengan ibu yang kelebihan berat badan, anak stunting dengan ibu yang tidak kelebihan berat badan, dan anak stunting dengan ibu yang kelebihan berat badan (yaitu, DBM). Model regresi <i>Poisson</i> dibangun untuk	penelitian. Anak-anak <i>non-stunted</i> dengan ibu yang kelebihan berat badan memiliki risiko lebih besar untuk mengalami kelebihan berat badan, dibandingkan dengan anak-anak <i>stunted</i> dengan ibu yang tidak kelebihan berat badan, dan anak-anak dengan DBM. Risiko obesitas lebih besar pada anak-anak <i>non-stunted</i> dengan ibu yang kelebihan berat badan, lebih besar pada anak-anak <i>stunted</i> dengan ibu yang tidak kelebihan berat badan, dan lebih besar pada anak-anak dengan DBM.
---	---	---	--

		menilai hubungan yang diteliti, dan risiko relatif (RR) serta CI 95% dilaporkan.	
Beban Ganda Malnutrisi : Tinjauan Sistematis Definisi Operasional. (Davis et al., 2024).	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi definisi operasional DBM yang diterbitkan, mengukur frekuensi penggunaan, dan membahas kegunaannya untuk penilaian masa depan.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pencarian terstruktur terhadap artikel-artikel yang telah dikaji menggunakan istilah "gizi berlebih" seperti kegemukan/obesitas dan "gizi kurang" (misalnya, terhambatnya pertumbuhan, kekurangan zat gizi mikro).	Mengorganisasikan tiga dimensi DBM yang teridentifikasi (tingkat penilaian, populasi sasaran dan bentuk malnutrisi) ke dalam kerangka kerja untuk membangun definisi DBM. Definisi yang sering muncul mencakup koeksistensi: 1) BB/BB dan kurus, kurus kering, atau berat badan kurang (n= 289 kejadian); 2) BB/BB dan stunting (n= 161); 3) BB/BB dan anemia (n= 74); dan 4) BB/BB dan defisiensi

			mikronutrien (n= 73).
Dampak intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif terhadap beban ganda malnutrisi di negara berpendapatan rendah dan menengah : tinjauan sistematis. (Escher et al., 2024).	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah yang sedang menjalani transisi gizi dan menghadapi beban ganda malnutrisi yang semakin meningkat .	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menelusuri empat basis data dan literatur utama yang diterbitkan dalam bahasa Inggris, Perancis, Portugis dan Spanyol dari 1 Januari 2000 hingga 14 Agustus 2023. Studi yang memenuhi syarat dievaluasi untuk mengetahui kekurangan gizi dan kelebihan gizi,	Para peneliti mengidentifikasi 26 studi yang mengevaluasi 20 intervensi gizi spesifik (kesehatan ibu dan anak [KIA] dan program berbasis sekolah) dan 6 intervensi gizi sensitif (bantuan tunai bersyarat dan kebijakan sosial lainnya). Tujuh dari delapan intervensi KIA yang menyediakan suplemen berbasis pangan atau nutrisi menunjukkan potensi efek berbahaya KIA, terkait dengan peningkatan berat badan ibu atau anak. Sebagian besar program berbasis sekolah dan intervensi KIA yang menargetkan perubahan

mengguna kan desain penelitian yang kuat (percobaan acak individual, percobaan acak berkelom pok, dan non-acak, desain deret waktu terputus, studi sebelum- sesudah terkontrol , dan studi kohort prospektif).	perilaku dianggap berpotensi bermanfaat bagi KIA. Dua studi tentang bantuan tunai bersyarat menunjukkan efek menguntungkan bagi KIA pada anak, sementara satu studi menunjukkan potensi efek berbahaya terhadap berat badan ibu, satu studi tentang layanan keluarga berencana, dan satu studi tentang reformasi pendidikan dengan potensi efek buruk jangka panjang terhadap obesitas.
--	---

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa variabel diantaranya usia ibu, pendidikan orang tua, status ekonomi keluarga, jumlah anggota rumah tangga dan jumlah anak memiliki hubungan yang signifikan terhadap terjadinya beban ganda gizi buruk pada tingkat keluarga. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ibu memiliki potensi tinggi pada kondisi beban ganda gizi buruk dengan status gizi lebih, hal ini terjadi karena bertambahnya usia ibu dapat

meningkatkan peluang terjadinya obesitas yang mengakibatkan penurunan metabolisme pada tubuh sehingga terjadi penumpukan massa lemak tubuh yang berdampak pada penambahan berat badan yang pada akhirnya berpengaruh pada kadar IMT seseorang. Meskipun mayoritas status gizi pada ibu adalah kelebihan berat badan, namun terdapat pula ibu dengan status gizi kurang dan anak dengan status gizi lebih. Hasil analisis menunjukkan bahwa jumlah anak juga berhubungan dengan terjadinya beban ganda malnutrisi pada keluarga. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa jumlah paritas yang tinggi memiliki korelasi positif dan memiliki peluang 2-4 kali untuk menyebabkan obesitas pada ibu karena penumpukan lemak *viseral* setelah mengandung. Namun, jumlah paritas yang bertambah menyebabkan ketimpangan alokasi makanan dan sumber daya lainnya pada anggota keluarga, sehingga anggota keluarga yang menerima sedikit alokasi makanan berpotensi untuk mengalami kurang gizi.

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, hubungan antara ukuran keluarga dan beban ganda malnutrisi didorong oleh ketahanan pangan dan distribusi pangan keluarga. Keluarga yang lebih besar berarti kebutuhan pangan yang lebih tinggi. Peningkatan permintaan pangan juga berkorelasi dengan peningkatan beban ekonomi keluarga, yang pada akhirnya menyebabkan berkurangnya asupan pangan ketika peningkatan beban ekonomi tidak diimbangi dengan peningkatan pendapatan keluarga. Keluarga yang lebih besar mengakibatkan perbedaan dalam distribusi pangan dan kebutuhan gizi, yang berdampak pada ketahanan pangan rumah tangga. Lebih lanjut, keragaman budaya pangan daerah menyebabkan pola makan yang semakin beragam. Hal ini berpotensi mengakibatkan variasi status gizi, seperti peningkatan beban malnutrisi dalam keluarga.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nur dkk., beban ganda malnutrisi merupakan fenomena yang berkaitan dengan menurunnya pendidikan dan pertumbuhan ekonomi, di mana pendidikan berperan dalam mengurangi dampak negatif dari meningkatnya kesejahteraan yang berkontribusi terhadap malnutrisi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat dengan status gizi rendah, termasuk anak-anak,

memiliki posisi ekonomi dan pendidikan dasar yang lemah. Hal ini menggambarkan pola yang sesuai dengan pernyataan di atas. Namun, perlu dibahas lebih rinci apakah pendidikan di tempat ini berkaitan dengan pendidikan formal atau pendidikan kesehatan.

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga merupakan faktor signifikan dalam beban ganda malnutrisi di tingkat rumah tangga, terutama pada keluarga dengan status ekonomi tinggi. Status ekonomi suatu kelompok berkaitan dengan akses, kebiasaan membeli, pembelian dan distribusi pangan mereka. Namun, keluarga berpenghasilan tinggi dan rendah memiliki kesempatan yang sama untuk mengalami dampak negatif malnutrisi. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa kelompok dengan tingkat risiko yang lebih tinggi tidak hanya memiliki risiko malnutrisi yang lebih tinggi, tetapi mereka yang tingkat risikonya lebih rendah juga memiliki risiko malnutrisi yang lebih tinggi dan lebih signifikan. Hal ini dimungkinkan terkait dengan pentingnya pendidikan, pengetahuan dan praktik terkait pemilihan makanan dengan kandungan gizi yang sehat dan pencegahan penyakit, yang merupakan faktor kunci dalam mencegah malnutrisi.

Kesehatan lingkungan dan sanitasi rumah tangga juga merupakan faktor yang berhubungan terhadap malnutrisi, karena keduanya berkaitan dengan morbiditas yang sebagian besar berkaitan dengan penyakit menular seperti: diare dan infeksi saluran pernafasan. Disisi lain, ditemukan juga penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang jelas antara kebersihan dan prevalensi malnutrisi di kalangan anggota keluarga. Namun, fitur sanitasi lingkungan yang baik, seperti akses terhadap jamban atau udara bersih, dapat membantu mencegah masalah kesehatan dan gizi pada anggota keluarga.

Terdapat 10 tindakan prioritas untuk mengatasi beban ganda gizi buruk di Indonesia yang dikategorikan ke dalam 4 bidang, yaitu Pelayanan Kesehatan (no. 1-5), Jaminan Sosial (no. 6), Peningkatan Gizi Sekolah (no. 7), bidang Pertanian, Sistem Pangan, dan Lingkungan Pangan (no. 8-10) (Hawkes et al 2019).

1. Pelayanan gizi dan kesehatan untuk ibu hamil dan anak. Layanan ini dapat difokuskan pada konseling gizi seimbang, peningkatan kuantitas dan kualitas gizi ibu hamil, pola hidup sehat, peningkatan berat badan ideal saat hamil, suplementasi, penurunan angka kematian ibu dan anak, penurunan risiko bayi berat badan lahir rendah.
2. ASI Eksklusif. Promosikan dan dukung inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan, pemberian ASI berkelanjutan hingga 24 bulan, kurangi atau hilangkan promosi susu formula.
3. Pemberian Makan Bayi dan Anak. Promosi dan praktik pemberian makanan bayi dan anak yang baik. Mengonsumsi makanan yang beragam dan sehat, mengonsumsi sayur dan buah setiap hari, menghindari makanan dan minuman tinggi energi, garam, gula dan lemak (GGL), memilih camilan sehat, mengevaluasi kepadatan energi dan zat gizi makanan pendamping, serta menyediakan kurikulum konseling gizi bagi tenaga kesehatan dan kader.
4. Program Monitoring Pertumbuhan Anak. Mengukur berat badan dan tinggi badan anak harus menjadi dasar layanan kesehatan dan gizi anak. Pertumbuhan anak dipantau menggunakan indeks berat badan terhadap tinggi badan (IMT) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan usia. Konseling tentang gizi seimbang juga penting untuk berkontribusi dalam mengatasi semua masalah gizi.
5. Mencegah Efek Samping dari Pangan Densitas Energi Tinggi dan Fortifikasi Zat Gizi Mikro, serta Suplemen Siap Dikonsumsi. Mempromosikan gizi seimbang merupakan upaya standar yang harus dilakukan untuk mencegah beban ganda malnutrisi. Pemantauan distribusi pangan berenergi tinggi, pangan yang diperkaya mikronutrien dan suplemen kepada sasaran spesifik, yaitu ibu hamil dan ibu menyusui, serta anak balita, diperlukan. Konseling gizi terkait gizi seimbang harus diberikan saat pemberian suplemen. Atur durasi pemberian suplemen untuk menghindari kenaikan berat

badan yang cepat atau berlebihan melebihi yang diharapkan untuk pengobatan atau pencegahan malnutrisi.

6. Jaminan Pengaman Sosial. Bantuan sosial dapat diberikan dalam bentuk uang tunai, makanan, subsidi, *voucher* atau bentuk lainnya. bantuan ini sebaiknya dipadukan dengan komunikasi dan edukasi perubahan perilaku yang berfokus pada gizi seimbang, aktivitas fisik dan promosi kesehatan. Pemeriksaan kesehatan dan status gizi secara berkala sangat penting untuk mencegah penyakit tidak menular.
7. Program Pemberian Makan Anak Sekolah. Pedoman program pemberian makanan di sekolah diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi anak, serta untuk membatasi atau menghindari makanan dan minuman berenergi tinggi dan GGL. Promosikan, edukasi dan praktekkan program yang disesuaikan dengan kebutuhan nutrisi anak melalui kurikulum dan saluran lainnya.
8. Program Sensitif Gizi. Mendorong diversifikasi produksi dan konsumsi pangan. Meningkatkan pemberdayaan perempuan. Merancang pertanian perkotaan secara cermat untuk mendukung akses terhadap pangan sehat.
9. Mendesain Kebijakan Sistem Pangan dan Pertanian yang Mendukung Pola Konsumsi Sehat. Memfokuskan kembali pertanian pada ketersediaan sayur-sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, polong-polongan, dan meningkatkan akses pangan terhadap makanan tersebut.
10. Implementasi Kebijakan untuk Membangun Lingkungan Pangan yang dapat Mencegah Beban Ganda Malnutrisi. Menghilangkan promosi susu formula, mengurangi pemasaran makanan dan minuman tinggi energi dan GGL. Monitoring klaim produk pangan. Menerapkan pajak makanan dan minuman tinggi energi dan GGL.

PENUTUP

Beban Ganda Malnutrisi (BGM), yang meliputi: gizi buruk dan gizi kurang, stunting, anemia pada ibu hamil dan gizi

lebih/obesitas. Beberapa variabel diantaranya usia ibu, pendidikan orang tua, status ekonomi keluarga, jumlah anggota rumah tangga dan jumlah anak memiliki hubungan yang signifikan terhadap terjadinya beban ganda gizi buruk. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan pendekatan yang komprehensif dan berbasis bukti yang melibatkan berbagai sektor, seperti: kesehatan, pendidikan dan infrastruktur, dalam bentuk kebijakan terpadu. Pelaksanaan program selanjutnya mencakup intervensi gizi spesifik, termasuk: 1) pelayanan gizi dan kesehatan untuk ibu hamil dan anak, 2) pemberian asi eksklusif, 3) pemberian makanan bayi dan anak usia dini, 4) program pemantauan tumbuh kembang anak, 5) pencegahan efek samping pangan berdensitas energi tinggi dan fortifikasi mikronutrien, serta suplemen siap saji, 6) jaring pengaman sosial, 7) program pemberian makanan anak sekolah, 8) program gizi sensitif, 9) merancang kebijakan sistem pangan dan pertanian yang mendukung pola konsumsi sehat, 10) implementasi kebijakan untuk membangun lingkungan pangan yang dapat mencegah beban ganda malnutrisi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrah. Universitas Indonesia. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Gizi . (2023). Faktor Dominan Kejadian Beban Ganda Malnutrisi Overweight/Obesitas Intraindividu Pada Remaja Usia 10-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018). Depok: FKM-UI
- Aprilia, M., & Subhan, M. (2025). Beban Ganda Dan Tiga Malnutrisi Antara Ibu-Anak Dan Pengaruhnya Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Gunung Selan Kecamatan Argamakmu. Mathunesa: Jurnal Ilmiah Matematika, 13(1), 34-47.
- Astuti, N. F. W., Emy Huriyati, & Susetyowati. (2022). Usia ibu dan jumlah anak berhubungan dengan kejadian beban gizi ganda pada tingkat rumah tangga di desa dan kota di Indonesia. 18
- Astuti, N. F. W., Huriyati, E., & Susetyowati, S. (2020). Prevalensi dan Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Beban Gizi Ganda pada Keluarga di Indonesia. Media Kesehatan

- Masyarakat Indonesia, 16 (1), 100.
- Astuti, Nur & Huriyati, Emy & Susetyowati, Susetyowati. (2020). Prevalensi dan Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Beban Gizi Ganda pada Keluarga di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 16. 100. [10.30597/mkmi.v16i1.9064](https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i1.9064).
- Athikarisamy, S., Patole, S. (2021). Reporting of Meta-Analysis (PRISMA). In: Patole, S. (eds) *Principles and Practice of Systematic Reviews and Meta-Analysis*. Springer, Cham.
- Bernabé-Ortiz A, Quinteros-Reyes C, Carrillo-Larco RM. Double burden of malnutrition as a risk factor for overweight and obesity. *Rev Saude Publica*. 2022 Nov 14;56:93. doi: [10.11606/s1518-8787.2022056004205](https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004205). PMID: 36383806; PMCID: PMC9635849.
- Davis JN, Oaks BM, Engle-Stone R. The Double Burden of Malnutrition: A Systematic Review of Operational Definitions. *Curr Dev Nutr*. 2020 Jul 21;4(9):nzaa127. doi: [10.1093/cdn/nzaa127](https://doi.org/10.1093/cdn/nzaa127). PMID: 32885132; PMCID: PMC7456307.
- Escher NA, Andrade GC, Ghosh-Jerath S, Millett C, Seferidi P. The effect of nutrition-specific and nutrition-sensitive interventions on the double burden of malnutrition in low-income and middle-income countries: a systematic review. *Lancet Glob Health*. 2024 Mar;12(3):e419-e432. doi: [10.1016/S2214-109X\(23\)00562-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00562-4). Epub 2024 Jan 29. PMID: 38301666; PMCID: PMC7616050.
- Lowe C, Kelly M, Sarma H, Richardson A, Kurscheid JM, Laksono B, Amaral S, Stewart D, Gray DJ. The double burden of malnutrition and dietary patterns in rural Central Java, Indonesia. *Lancet Reg Health West Pac*. 2021 Jul 15;14:100205. doi: [10.1016/j.lanwpc.2021.100205](https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100205). PMID: 34671750; PMCID: PMC8484895.
- Mahartiningsih, I., Kundayanti, R., & Suprihatin, S. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita di Puskesmas Indong Halmahera Selatan Maluku Utara. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1 (1), 24–37. <https://doi.org/10.47313/jkkn.v1i1.2260>
- Mariyatun, M., Herdiana, H., & Rini, A. S. (2023). Hubungan Pola Nutrisi, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap

- Kejadian Kek Pada Ibu Hamil di Puskesmas Simpang Teritip Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2 (10), 4131–4142.
- Sabat, D. R., Sudiatmika, A. R., Suma, I. K., & Suardana, I. N. (2024). Meta Analisis : Pengaruh Pembelajaran Kearifan Lokal untuk Meningkatkan Kemampuan Berpikir Kritis. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*, 12 (1), 61.
- Septiani, S., Irfiyanti, I., Hai, T. T., Khusun, H., Wiradnyani, L. A., Kekalih, A., & Sahanggamu, P. D. (2021). Food insecurity associated with double-burden of malnutrition among women in reproductive age in Ciampea sub-district, Bogor, West Java. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition*, 1 (2), 21-31.
- Syofyanengsih, S., Fajar, N. A., & Novrikasari, N. (2022). Hubungan Peran Keluarga terhadap Kejadian Stunting: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22 (2), 1167.
- Tanziha, I., & Diana, R. (2024). Strategi Penanggulangan Masalah Gizi ganda (Double Duty Action). *Policy Brief Pertanian, Kelautan, dan Biosains Tropika*, 6 (1), 807-812.
- Tee, E. S., & Voon, S. H. (2024). Combating obesity in Southeast Asia countries: Current status and way forward. *Global Health Journal*, 8 (3), 147–151.