

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi pada anak bawah lima tahun (balita) masih menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat global, terutama di negara berkembang dan wilayah yang rentan terhadap bencana alam. World Health Organization pada tahun 2024 melaporkan bahwa kekurangan gizi pada anak berkontribusi terhadap hampir setengah dari kematian anak di bawah usia lima tahun di dunia. Pada tahun 2024, diperkirakan lebih dari 148 juta anak balita mengalami stunting, 45 juta mengalami wasting, dan jutaan lainnya berada pada kondisi gizi kurang akibat ketidakcukupan asupan zat gizi, penyakit infeksi, serta faktor lingkungan dan sosial ekonomi yang tidak mendukung.⁽¹⁾ Kondisi tersebut semakin memburuk pada wilayah yang mengalami konflik, kemiskinan, dan bencana alam karena terganggunya sistem pangan, pelayanan kesehatan, serta sanitasi lingkungan.⁽¹⁾

Faktor-faktor ini telah membuat jutaan keluarga terjebak dalam kondisi rawan pangan dan meningkatkan risiko malnutrisi pada anak-anak di seluruh dunia. Laporan *Global Report on Food Crises 2025* mencatat bahwa lebih dari 295 juta orang mengalami ketidakamanan pangan akut di 53 negara, dan hampir 38 juta anak di bawah lima tahun menderita malnutrisi akut, termasuk *stunting*, *wasting*, dan *underweight*, sebagai akibat langsung dari krisis pangan global.⁽⁴⁾

Krisis ketahanan pangan global semakin parah dalam beberapa tahun terakhir, disebabkan oleh konflik bersenjata, perubahan iklim (bencana alam), dan guncangan ekonomi. Secara global, Indonesia berkomitmen mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), khususnya tujuan ke-2 (zero hunger) dan tujuan ke-3 (*good health and well-being*). Pemerintah telah meluncurkan berbagai kebijakan strategis, seperti percepatan penurunan stunting, wasting dan underweight, penguatan gizi spesifik dan sensitif, serta intervensi berbasis keluarga dan komunitas. Namun, efektivitas kebijakan tersebut masih menghadapi tantangan besar di wilayah rawan bencana, yang berpotensi memperburuk kondisi gizi balita.⁽⁵⁾

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi anak yang cukup kompleks meskipun berbagai program intervensi telah dilaksanakan. Situasi ini menunjukkan bahwa masalah gizi balita merupakan persoalan multidimensional yang membutuhkan pendekatan lintas sektor dan berbasis konteks lokal. Situasi ini diperparah oleh tingginya kerentanan Indonesia terhadap bencana alam dan perubahan iklim, yang berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap ketahanan pangan dan kesejahteraan keluarga.⁽¹⁾

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2024 (Kemenkes, 2025), prevalensi *stunting* mencapai 19,8 %, *wasting* 7,4 %, dan *underweight* 16,9 %, angka ini mencerminkan masih tingginya beban gizi kronis dan akut yang berpotensi meningkat di wilayah rawan bencana². Beberapa indikator utama status gizi yaitu *Stunting*, *wasting*, dan *underweight* mencerminkan kondisi kronis maupun akut kekurangan gizi. *Stunting* berhubungan dengan kegagalan pertumbuhan jangka panjang akibat asupan gizi yang tidak adekuat dan infeksi berulang, sementara *wasting* mencerminkan kondisi kekurangan gizi akut yang sering terjadi pada situasi darurat, termasuk bencana. *Underweight* menggambarkan kombinasi dari kedua kondisi tersebut dan menjadi indikator awal kerentanan gizi balita.⁽³⁾

Status gizi balita merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling memengaruhi dan tidak dapat dijelaskan hanya oleh kecukupan asupan makanan semata. Kerangka konseptual UNICEF menempatkan ketahanan pangan rumah tangga, kondisi sosial ekonomi, praktik pengasuhan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan sebagai faktor mendasar yang menentukan status gizi anak.⁽⁴⁾ Dalam konteks rumah tangga, keterbatasan akses terhadap pangan bergizi akibat rendahnya ketahanan pangan sering kali diikuti dengan penurunan daya beli keluarga, perubahan pola konsumsi, serta praktik pengasuhan yang kurang optimal. Kondisi tersebut dapat diperburuk oleh tingginya kejadian penyakit infeksi yang meningkatkan kebutuhan zat gizi sekaligus menurunkan nafsu makan dan penyerapan nutrisi pada balita.⁽²⁾ Di sisi lain, tekanan psikososial yang dialami orang tua, terutama ibu sebagai pengasuh utama, dapat memengaruhi kualitas pengambilan keputusan dalam pemberian makan, pemanfaatan layanan kesehatan, serta kemampuan keluarga dalam beradaptasi terhadap keterbatasan sumber daya.

Oleh karena itu, status gizi balita merupakan luaran dari interaksi kompleks antara ketahanan pangan, kondisi sosial ekonomi, pola pengasuhan, konsumsi adaptif, penyakit infeksi, dan faktor psikososial, sehingga seluruh determinan tersebut perlu dikaji secara terpadu untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai penyebab terjadinya masalah gizi pada balita.^(3,4,5)

Interaksi berbagai determinan tersebut menjadi semakin kompleks ketika masyarakat menghadapi situasi bencana. Bencana alam tidak hanya menyebabkan kerusakan fisik dan korban jiwa, tetapi juga mengganggu sistem pangan, aktivitas ekonomi, pelayanan kesehatan, serta kehidupan sosial masyarakat secara bersamaan. Kerusakan lahan pertanian, terputusnya jaringan distribusi pangan, kehilangan mata pencaharian, dan terbatasnya akses terhadap fasilitas kesehatan mengakibatkan kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak menjadi semakin menurun.⁽⁵⁾ Pada saat yang sama, kondisi pengungsian, kepadatan hunian sementara, keterbatasan air bersih dan sanitasi, serta meningkatnya kejadian penyakit infeksi memperbesar risiko terjadinya wasting, underweight, dan stunting pada balita. Selain itu, tekanan psikologis yang dialami keluarga pascabencana sering kali memengaruhi pola pengasuhan dan strategi adaptasi konsumsi pangan sehingga pemenuhan kebutuhan gizi anak tidak lagi menjadi prioritas utama. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah gizi balita di wilayah terdampak bencana merupakan permasalahan multidimensional yang memerlukan pendekatan komprehensif untuk memahami hubungan antara ketahanan pangan, kondisi sosial ekonomi, pola pengasuhan, konsumsi adaptif, dan status gizi balita sebagai dasar penyusunan intervensi yang efektif dan berkelanjutan.^(1,2,4)

Provinsi Sumatera Barat termasuk wilayah dengan risiko bencana banjir dan longsor yang cukup tinggi. Provinsi Sumatera Barat khususnya mengalami tantangan ketahanan pangan dan status gizi balita yang relevan dengan konteks penelitian. Indeks Ketahanan Pangan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2024 sebesar 84.3 %, meningkat dibanding tahun 2024 sebesar 83.2%. Namun peningkatan angka Ketahanan Pangan ini tidak sejalan masalah gizi di beberapa daerah.⁽¹³³⁾ Data Riskesdas dan studi lokal menunjukkan prevalensi gizi buruk dan stunting masih menjadi perhatian signifikan, dengan sejumlah daerah di provinsi

ini mencatat angka gizi kronis yang belum optimal dibandingkan indikator nasional, angka stunting juga mengalami peningkatan dibanding tahun lalu yaitu 23.6% tahun 2023 menjadi 24.9% tahun 2024, Angka *wasting* 7%, *underweight* 18.8%. Kondisi ini menunjukkan perlunya kajian yang terfokus pada determinan sosial-ekonomi serta respon pangan di tingkat provinsi dan Kabupaten.⁽⁶⁾

Kabupaten Padang Pariaman merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki tingkat kerawanan bencana tinggi sekaligus masih menghadapi permasalahan gizi balita. Berdasarkan Indeks Ketahanan Pangan Tahun 2024, Kabupaten Padang Pariaman memperoleh nilai 85,08 dan termasuk dalam kategori daerah dengan ketahanan pangan tinggi. Namun demikian, kondisi tersebut belum sepenuhnya mencerminkan status gizi masyarakat. Data kesehatan menunjukkan prevalensi stunting sebesar 26,6%, *underweight* sebesar 21,3%, dan *wasting* sebesar 7,2%, yang masih berada di atas rata-rata nasional. Perbedaan antara tingginya nilai IKP dan masih tingginya prevalensi malnutrisi menunjukkan bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor lain di luar aspek ketersediaan pangan, seperti kondisi sosial ekonomi, pola pengasuhan, penyakit infeksi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.⁽¹²⁾ Fenomena ini menjadikan Kabupaten Padang Pariaman sebagai lokasi yang relevan untuk mengkaji determinan status gizi balita pada wilayah terdampak bencana.

Pada akhir tahun 2025, Kabupaten Padang Pariaman mengalami bencana banjir dan longsor yang melanda 17 kecamatan dan 98 nagari, mengakibatkan kerusakan permukiman, infrastruktur, lahan pertanian, serta terganggunya aktivitas ekonomi masyarakat. Data BPBD Kabupaten Padang Pariaman mencatat sebanyak 4.487 jiwa mengungsi, 4.960 rumah terendam, 107 rumah hanyut, serta kerusakan lahan pertanian seluas 1.901,15 hektare yang menjadi sumber utama penyediaan pangan masyarakat.⁽⁷⁾ Dampak tersebut juga dirasakan oleh kelompok rentan, termasuk balita, dengan ribuan anak terdampak yang harus tinggal di posko pengungsian dan hunian sementara. Kondisi pengungsian menyebabkan keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, air bersih, sanitasi, serta pelayanan kesehatan dasar yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan status gizi. Situasi tersebut menunjukkan bahwa bencana tidak hanya menimbulkan kerugian fisik,

tetapi juga mengancam ketahanan pangan rumah tangga dan kesehatan balita pada masa pascabencana.⁽⁶⁾

Balita merupakan kelompok paling rentan terhadap dampak bencana karena kebutuhan gizi yang tinggi dan sistem kekebalan tubuh yang belum optimal. Status gizi balita sering digunakan sebagai indikator sensitif kesejahteraan rumah tangga dan keberhasilan sistem kesehatan serta ketahanan pangan suatu wilayah. *WHO* dan *UNICEF* pada tahun 2024 menegaskan bahwa balita yang tinggal di wilayah terdampak bencana memiliki risiko lebih besar mengalami *wasting*, *underweight*, dan *stunting* akibat terganggunya akses pangan, pelayanan kesehatan, sanitasi, serta praktik pengasuhan. Dampak tersebut tidak hanya memengaruhi kesehatan anak pada masa sekarang, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, prestasi pendidikan, dan produktivitas pada masa dewasa. Oleh karena itu, perlindungan gizi balita merupakan salah satu prioritas utama dalam penanggulangan bencana dan pemulihan kesehatan masyarakat.^(1,2)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan. Krisis dan bencana dapat mengganggu ketahanan pangan rumah tangga, pelayanan kesehatan, sanitasi, serta meningkatkan risiko penyakit infeksi sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya *wasting*, *underweight*, dan bentuk malnutrisi lainnya pada anak. Selain itu, berbagai kajian di Indonesia menunjukkan bahwa pendidikan ibu, kondisi sosial ekonomi keluarga, penyakit infeksi, praktik pemberian makan anak, dan kualitas sanitasi merupakan determinan penting status gizi balita. *UNICEF* pada tahun 2023 juga menegaskan bahwa gangguan pelayanan kesehatan, distribusi pangan, dan dukungan pengasuhan selama situasi darurat menjadi tantangan utama dalam upaya pencegahan malnutrisi pada anak. Di sisi lain, kesehatan mental ibu dan kualitas pengasuhan responsif berpengaruh terhadap praktik pemberian makan anak dan pemenuhan kebutuhan gizinya. Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih mengkaji determinan status gizi secara parsial dan belum mengintegrasikan aspek ketahanan pangan, sosial ekonomi, pola konsumsi adaptif, penyakit infeksi, psikososial, dan pengalaman keluarga pascabencana secara komprehensif melalui pendekatan *mixed methods*.

Berdasarkan hasil telaah penelitian terdahulu, masih terdapat beberapa kesenjangan penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut. Sebagian besar penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional* sehingga hanya mampu menjelaskan hubungan statistik antarvariabel tanpa menggali konteks sosial yang melatarbelakanginya. Selain itu, penelitian terdahulu umumnya hanya mengkaji satu atau dua determinan, seperti ketahanan pangan, sosial ekonomi, atau pola pengasuhan, secara terpisah. Kajian yang mengintegrasikan faktor ketahanan pangan, kondisi sosial ekonomi, pola pengasuhan, konsumsi adaptif, penyakit infeksi, dan faktor psikososial dalam satu model analisis pada wilayah terdampak bencana masih sangat terbatas, khususnya di Kabupaten Padang Pariaman. Keterbatasan tersebut menyebabkan belum tersedianya bukti ilmiah yang komprehensif sebagai dasar penyusunan kebijakan penanggulangan masalah gizi balita pascabencana.

Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan mengintegrasikan berbagai determinan status gizi balita yang selama ini umumnya dikaji secara parsial. Penelitian tidak hanya menganalisis hubungan ketahanan pangan, kondisi sosial ekonomi, pola pengasuhan, konsumsi adaptif, penyakit infeksi, dan faktor psikososial terhadap status gizi balita, tetapi juga menggunakan pendekatan *mixed methods sequential explanatory*. Pendekatan ini memungkinkan hasil analisis kuantitatif diperdalam melalui eksplorasi pengalaman keluarga, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan dalam menghadapi permasalahan gizi pascabencana. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menjelaskan hubungan antarvariabel secara statistik, tetapi juga mengungkap faktor-faktor kontekstual yang memengaruhi status gizi balita sehingga menghasilkan rekomendasi yang lebih komprehensif dan aplikatif.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah bagi Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman, Dinas Kesehatan, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), Bappeda, serta perangkat daerah terkait dalam merumuskan kebijakan penanggulangan masalah gizi balita pascabencana. Temuan penelitian juga diharapkan mendukung penyusunan program yang terintegrasi antara penguatan ketahanan pangan rumah tangga, pemulihan ekonomi keluarga, peningkatan kualitas pengasuhan, pelayanan kesehatan, dan dukungan psikososial

bagi keluarga terdampak bencana. Selain memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu gizi masyarakat, penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam penyusunan strategi penanggulangan malnutrisi yang lebih efektif, adaptif, dan berbasis bukti pada wilayah rawan bencana, baik di Kabupaten Padang Pariaman maupun di daerah lain yang memiliki karakteristik serupa.

Gap dalam literatur menunjukkan bahwa meskipun hubungan antara Akses pangan dan status gizi balita telah banyak diteliti dalam konteks bencana umum, masih sedikit penelitian yang menggabungkan ketahanan pangan (akses pangan) dengan determinan status sosial-ekonomi, Penyakit Infeksi, Psikososial ibu dan anak, dan adaptasi pangan lokal secara bersamaan di wilayah bencana tertentu seperti Kabupaten Padang Pariaman. Hal ini mendorong kebutuhan untuk studi yang komprehensif sebagai dasar perumusan kebijakan dan intervensi gizi yang lebih tepat sasaran di tingkat lokal dan nasional. Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara akses pangan, status sosial ekonomi, penyakit infeksi, psikososial ibu dan anak, pola konsumsi adaptasi pangan lokal terhadap status gizi balita di daerah terdampak bencana Kabupaten Padang Pariaman dengan pendekatan *mixed methods*.

1.2 Rumusan Masalah

Wilayah Kabupaten Padang Pariaman merupakan salah satu daerah di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki tingkat kerentanan tinggi terhadap bencana alam, seperti banjir, gempa bumi, dan longsor. Kondisi tersebut berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap sistem pangan, stabilitas sosial ekonomi rumah tangga, serta pola pengasuhan dan konsumsi pangan keluarga, khususnya pada kelompok rentan balita. Gangguan terhadap akses psngan, sosial ekonomi, penyakit infeksi, psikososial dan pola konsumsi adaptasi pascabencana berpotensi meningkatkan risiko masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi buruk pada balita. Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana hubungan antara akses pangan rumah tangga, status sosial ekonomi, pola konsumsi adaptasi, Status penyakit infeksi, Psikososial

terhadap status gizi anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026?

2. Bagaimana hasil temuan kualitatif dapat menjelaskan dan memperkuat hasil analisis kuantitatif terkait faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita di wilayah terdampak bencana tahun 2026?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan akses pangan, sosial ekonomi, penyakit infeksi, psikososial ibu dan anak, serta pola konsumsi adaptasi dengan status gizi kurang pada anak balita usia 6–59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026 menggunakan pendekatan *mixed methods*.

1.3.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini dengan pendekatan *mixed methods* yaitu :

- a. Menganalisis status gizi anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026
- b. Mendeskripsikan status sosial ekonomi keluarga anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026
- c. Mengidentifikasi tingkat akses pangan rumah tangga yang memiliki anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026
- d. Mengidentifikasi pola konsumsi adaptasi rumah tangga anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026
- e. Mengidentifikasi penyakit infeksi anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026
- f. Menganalisis pola psikososial ibu dan anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026
- g. Menganalisis hubungan antara akses pangan, sosial ekonomi, penyakit infeksi, pola konsumsi adaptasi, psikososial ibu dan anak dengan status gizi anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026

- h. Menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi status gizi anak usia 6-59 bulan pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026
- i. Menggali secara mendalam pengalaman ibu dalam memenuhi kebutuhan pangan anak, strategi adaptasi konsumsi, serta dinamika psikososial keluarga pasca bencana melalui pendekatan kualitatif.
- j. Mengintegrasikan temuan kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh pemahaman komprehensif mengenai determinan status gizi kurang anak balita pasca bencana di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi teoritis bagi fakultas dan civitas akademika, khususnya dalam pengembangan kajian gizi masyarakat dan ketahanan pangan di wilayah rawan bencana, melalui penyediaan bukti empiris yang terintegrasi mengenai determinan ketahanan pangan rumah tangga dan status gizi balita. Hasil penelitian ini juga dapat memperkaya bahan ajar, referensi akademik, serta pengembangan kurikulum pada bidang gizi masyarakat, kesehatan masyarakat, dan pembangunan desa berbasis ketahanan pangan dan kebencanaan.

2. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi peneliti lain, penelitian ini diharapkan menjadi rujukan konseptual dan metodologis dalam mengkaji hubungan antara status gizi dengan akses pangan, status sosial ekonomi, penyakit infeksi, psikososial dan pola konsumsi adaptasi pangan lokal terhadap ketahanan pangan dan status gizi kelompok rentan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar perumusan rekomendasi kebijakan dan intervensi program yang lebih efektif bagi pemerintah daerah, khususnya dalam perencanaan dan pengelolaan program ketahanan pangan dan gizi di wilayah rawan bencana. Penelitian ini juga dapat dimanfaatkan oleh :

1. Bagi Pemerintah Daerah:
 - a. Menyediakan data baseline untuk perencanaan program gizi pasca bencana
 - b. Memberikan rekomendasi kebijakan mitigasi dampak bencana pada gizi anak
 - c. Membantu prioritas alokasi sumber daya dan intervensi
2. Bagi Dinas Kesehatan:
 - a. Mengidentifikasi area prioritas intervensi gizi
 - b. Mengembangkan strategi pendampingan keluarga yang kontekstual
 - c. Meningkatkan sistem surveilans gizi di daerah rawan bencana
3. Bagi BPBD (Badan Penanggulangan Bencana Daerah):
 - a. Memperbaiki protokol respons bencana terkait pangan dan gizi
 - b. Mengintegrasikan aspek gizi dalam manajemen bencana
 - c. Mengembangkan sistem *early warning malnutrisi*
4. Bagi Masyarakat:
 - a. Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya gizi balita
 - b. Memberikan informasi strategi adaptasi yang efektif
 - c. Memberdayakan keluarga dalam pengelolaan gizi di kondisi sulit

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada analisis hubungan dan pengaruh ketahanan pangan rumah tangga, kondisi sosial ekonomi, penyakit infeksi, psikososial, serta konsumsi adaptasi pangan lokal terhadap status gizi balita yang terdampak bencana di Kabupaten Padang Pariaman. Ruang lingkup wilayah penelitian mencakup nagari-nagari yang termasuk dalam wilayah rawan dan terdampak bencana alam, seperti bencana banjir, tanah longsor, gempa bumi, dan kejadian bencana lainnya yang berdampak pada sistem pangan dan layanan kesehatan masyarakat. Subjek penelitian kuantitatif adalah balita usia 6–59 bulan beserta ibu atau pengasuh utama, yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Ruang lingkup variabel dalam penelitian kuantitatif meliputi variabel dependen berupa status gizi balita yang diukur berdasarkan indikator Gizi kurang

Underweight berat badan menurut umur sesuai standar *WHO Child Growth Standards*. Variabel independen mencakup akses pangan rumah tangga, kondisi sosial ekonomi keluarga (pendapatan dan pengeluaran rumah tangga), penyakit infeksi, pola konsumsi adaptasi, psikososial ibu dan anak dalam situasi pasca bencana. Selain itu, penelitian ini menggunakan design *mixed methods* dengan data kuantitatif menggunakan metode *cross sectional* dan data kualitatif menggunakan metode *deep interview* dan FGD. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah data primer untuk variabel independen diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner. Ruang lingkup penelitian kualitatif difokuskan pada penggalian secara mendalam pengalaman ibu dalam memenuhi kebutuhan pangan anak, strategi adaptasi konsumsi, serta dinamika psikososial keluarga pasca bencana melalui pendekatan kualitatif.

Secara temporal, penelitian ini dibatasi pada kondisi pascabencana dalam kurun waktu tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yaitu 2-3 bulan pasca bencana sesuai dengan ketersediaan data dan konteks kejadian bencana di Kabupaten Padang Pariaman. Penelitian ini tidak membahas secara mendalam aspek klinis penyakit balita maupun evaluasi teknis program sektoral secara terpisah, melainkan difokuskan pada keterkaitan antara faktor pangan, sosial ekonomi, penyakit infeksi, pola konsumsi adaptasi dan psikososial terhadap status gizi anak usia 6-59 bulan yang tinggal di Hunian sementara (Huntara) dalam konteks kebencanaan. Hasil penelitian diharapkan memberikan gambaran komprehensif sebagai dasar penyusunan rekomendasi kebijakan dan strategi intervensi ketahanan pangan dan gizi balita yang adaptif terhadap kondisi bencana di tingkat daerah. Pelaksanaan penelitian berlangsung dalam kurun waktu Februari hingga Juni 2026.