

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sumber daya manusia suatu negara merupakan bagian yang penting pada kemajuan suatu negara. Setiap negara memiliki tantangan tersendiri, pemenuhan gizi bagi anak merupakan suatu tantangan serius yang dihadapi setiap negara (Setiadi *et al.*, 2023). *World Health Organization (WHO, 2024)* menyebutkan terdapat empat bentuk kekurangan gizi pada anak yaitu *wasting*, *underweight*, *stunting*, dan kekurangan zat gizi mikro. *Wasting* menjadi salah satu bentuk kekurangan gizi serius pada anak yang harus segera ditangani. *Wasting* merupakan keadaan dimana terjadi penurunan berat badan anak dari waktu ke waktu hingga berat badan anak menurut tinggi badan atau BB/TB rendah (kurus) serta menunjukkan penurunan berat badan yang tajam. Kondisi *wasting* tercermin dalam data survei status gizi di berbagai wilayah di Indonesia (Kementrian kesehatan, 2020)

Prevalensi status gizi balita *wasting* di Indonesia menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2024 sebesar 6,2%, di Jawa Timur prevalensi *wasting* sebesar 5,4%. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember melaporkan bahwa pada tahun 2022 prevalensi *wasting* mencapai 10,32%, lalu menurun 1,92% menjadi 8,04% pada tahun 2024. Wilayah dengan prevalensi *wasting* tertinggi di Kabupaten Jember pada balita usia 12 – 59 bulan tercatat berada di wilayah kerja Puskesmas Kalisat, dengan angka 14,61% pada 2023 yang menurun menjadi 13,18% pada tahun 2024. Meskipun menunjukkan perbaikan, Kecamatan Kalisat masih menjadi daerah dengan prevalensi *wasting* tertinggi di Jember. Kondisi ini menunjukkan belum memenuhi indikator dan target pembangunan di bidang pangan dan gizi sebagaimana ditetapkan dalam RPJMN 2020–2024, yang menargetkan penurunan prevalensi balita gizi kurang menjadi 7% pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sudah terdapat perbaikan, diperlukan upaya yang lebih intensif dan berkelanjutan untuk mencapai target nasional dalam meningkatkan status gizi anakanak di wilayah Puskesmas Kalisat.

Dampak *wasting* jika tidak ditangan dengan serius dapat menyebabkan gangguan kecerdasan, pertumbuhan, bahkan kematian. Perbaikan gizi sejak dini

penting dilakukan untuk mencegah terjadinya *lost generation* (Hasyim *et al.*, 2021). *Wasting* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Asupan merupakan faktor langsung yang dapat mempengaruhi terjadinya *wasting*. Rendahnya asupan zat gizi makro yaitu energi, protein, lemak, dan karbohidrat dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan perubahan massa tubuh dan dapat berpengaruh pada penurunan berat badan balita secara signifikan (Fiona, 2024).

Kurangnya asupan terjadi karena adanya hubungan erat antara pendapatan keluarga dan pemenuhan asupan gizi anak. Keluarga dengan tingkat pendapatan rendah cenderung mengalami berbagai kendala dalam menyediakan makanan yang cukup, beragam, dan bergizi (Juwita *et al.*, 2019). Pendapatan terbatas membatasi kemampuan orang tua untuk membeli bahan makanan berkualitas tinggi seperti protein hewani, buah, dan sayuran segar yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita (Afifah, 2019).

Selain faktor asupan dan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga menjadi faktor risiko terjadinya *wasting*. Dalam keluarga dengan jumlah anak banyak sering kali terjadi pembagian makanan yang tidak seimbang. Hal ini menyebabkan asupan gizi setiap anak menjadi berkurang sehingga status gizi anak tidak dihiraukan (Sulfiyani *et al.*, 2023). Jumlah anggota keluarga yang banyak berpotensi menimbulkan distribusi makanan tidak seimbang, sehingga balita menjadi kelompok yang rentan mengalami dampak negatif. Hal tersebut meningkatkan peluang terjadinya *wasting* terutama pada balita yang memerlukan asupan gizi yang optimal (Fitriana, 2014).

Riwayat pemberian ASI eksklusif menjadi risiko *wasting* pada balita. ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan ketahanan tubuh bayi (Filia *et al.*, 2024). Hal tersebut sering kali tidak optimal pada ibu yang memiliki pengetahuan terbatas. Kurangnya pemahaman mengenai gizi serta manfaat ASI dan cara pemberian yang benar dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup sejak dini sehingga berkontribusi terhadap terjadinya *wasting* (Mulyati *et al.*, 2021).

Wilayah kerja Puskesmas Kalisat meliputi 12 desa yaitu desa Gambiran, Plalangan, Ajung, Glagaweroh, Sumber Jeruk, Gumuksari, Patempuran, Kalisat,

Sumber Ketampah, Sukoreno, Sumber Kalong dan Sabanen. Studi pendahuluan yang dilakukan di desa Glagaweroh didampingi kader yang dilakukan kepada 10 balita yang mendapat PMT lokal atas rekomendasi ahli gizi puskesmas Kalisat. Pemberian PMT lokal diasumsikan dapat meningkatkan status gizi balita.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di desa Glagaweroh, 60% balita di wilayah kerja Puskesmas Kalisat mengalami *wasting*. Faktor langsung penyebab *wasting* salah satunya adalah asupan makanan yang tidak adekuat (UNICEF, 2015). Hasil *Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ FFQ)* menunjukkan 60% balita kekurangan asupan energi, 70% kekurangan protein, 50% kekurangan karbohidrat, dan 30% kekurangan lemak. Meskipun desa Glagaweroh merupakan daerah subur dan didominasi dengan area pertanian dan perkebunan, balita lebih menyukai makanan tertentu seperti telur goreng, ayam goreng, dan sosis goreng. Kondisi ini berkaitan dengan rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi, yang memengaruhi jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang diberikan (Notoatmodjo, 2014). Sebanyak 70% responden ibu balita masuk dalam kategori tingkat pengetahuan kurang terkait gizi.

Perilaku ibu dalam pemberian ASI juga berperan penting dalam pencegahan *wasting*. Ibu yang memberikan ASI dengan benar cenderung menyediakan asupan yang memadai sehingga mencegah *wasting* efektif (Nasution, 2025). Studi pendahuluan menunjukkan 100% ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, namun masih banyak balita yang mengalami *wasting*.

Faktor sosial ekonomi turut memengaruhi kejadian *wasting*. Sebanyak 60% keluarga berpendapatan rendah, 30% sedang, dan 10% tinggi. Keluarga berpendapatan tinggi lebih mampu menyediakan makanan bergizi (Rahma & Nadhiroh, 2017). Balita dengan gizi kurang umumnya berasal dari keluarga besar, dan hasil pendahuluan menunjukkan 100% keluarga responden memiliki anggota keluarga banyak (Septianasari, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, prevalensi *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalisat masih tinggi. Peneliti ingin menganalisis faktor risiko *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah tersebut. Faktor yang akan dikaji meliputi asupan gizi makro, pendapatan dan jumlah anggota keluarga, pengetahuan ibu

tentang gizi, serta riwayat pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi langkah pencegahan *wasting*.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah penelitian yaitu “Apa sajakah faktor risiko *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status gizi balita berdasarkan berat badan menurut Panjang badan atau tinggi badan.
2. Mengidentifikasi asupan gizi balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
3. Mengidentifikasi pendapatan keluarga balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
4. Mengidentifikasi jumlah anggota keluarga balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
5. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI eksklusif balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
6. Mengidentifikasi pengetahuan ibu balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
7. Menganalisis hubungan asupan gizi dengan *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
8. Menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
9. Menganalisis jumlah anggota keluarga dengan *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

10. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
11. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan informasi atau evaluasi bagi puskesmas untuk melakukan penanganan maupun pencegahan pada kasus *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

1.4.2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan Pustaka bagi kampus Politeknik Negeri Jember, yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa jurusan kesehatan.

1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya yang serupa terkait analisis faktor risiko *wasting* pada balita usia 12 hingga 59 bulan.

1.4.4. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat meningkatkan wawasan, pemahaman serta kemampuan peneliti guna mengkaji faktor-faktor risiko terhadap kejadian *wasting* pada balita.