#### BAB I

#### **PENDAHULUAN**

## A. Latar Belakang

Dalam beberapa puluh tahun terakhir, Indonesia telah mencapai kemajuan luar biasa dan bertransisi menjadi negara berpendapatan menengah. Namun, pencapaian di bidang gizi masih tertinggal dari aspek kesehatan lain yang terkait dengan tumbuh kembang anak. Status Gizi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) seperti kegagalan pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR), pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), dan gemuk (obesitas). <sup>2</sup>

Wasting merupakan salah satu indikator status gizi pada anak. Wasting atau balita kurus merupakan gabungan dari istilah kurus (wasted) dan sangat kurus (severely wasted) yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan ambang batas (Z-score) <-2 SD.<sup>3</sup> Masalah wasting dipastikan dapat mengancam kesehatan jiwa, baik dari segi gizi buruk atau kelaparan maupun dampak terhadap suatu penyakit. Anak-anak yang menderita wasting memiliki kekebalan tubuh yang lemah, menghambat perkembangan dan juga meningkatkan risiko kematian.<sup>4</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Olofin et al (2013) menyatakan bahwa semua tingkatan malnutrisi baik itu undernutrition (gizi kurang), wasting, dan stunting (balita pendek) secara signifikan memiliki hubungan yang kuat terhadap peningkatan

angka kematian pada balita, dimana wasting memiliki asosiasi yang lebih kuat terhadap peningkatan angka kematian balita dari pada stunting<sup>5</sup>.

Wasting pada anak merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Wasting dapat mengganggu fungsi sistem kekebalan tubuh sehingga menyebabkan peningkatan keparahan, durasi, dan kerentanan terhadap penyakit menular. Selain itu, wasting pada awal kehidupan anak terutama pada periode dua tahun pertama, dapat menyebabkan kerusakan yang permanen. Pada periode tersebut merupakan fase penting pertumbuhan dan perkembangan anak yang sering disebut sebagai periode "Golden Period". 6

Chowdhury (2019) menyatakan bahwa wasting merupakan cerminan dari asupan gizi yang tidak adekuat dan komplikasi penyakit infeksi. Tidak hanya berdampak pada perkembangan anak, wasting juga menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas pada anak. Untuk mengatasi masalah gizi pada anak, terdapat perubahan di tingkat global dari pengukuran prevalensi anak dengan berat badan kurang dibandingkan umur menjadi lebih berfokus pada anak dengan wasting. Berdasarkan angka prevalensi, Kemenkes RI membuat target jangka panjang yang menyesuaikan dengan tujuan dan target SDGs. Target tersebut yaitu menurunkan angka prevalensi kejadian sebesar 40% pada tahun 2019 sehingga pada tahun 2019 angka prevalensi wasting turun menjadi 9,5%. Sedangkan pada tahun 2025, angka prevalensi wasting dapat turun menjadi kurang dari 5%. Pada tahun 2030, mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, dan

mencukupi bagi semua orang, khususnya masyarakat miskin dan rentan termasuk bayi, di sepanjang tahun. Pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia.<sup>8</sup>

World Health Organization (2016) secara global memperkirakan prevalensi balita *wasting* sebesar 8% (52 juta balita) dengan kasus tertinggi di Benua Asia sebesar 35 juta balita yang mengalami *wasting* tahun 2016. Persentase balita usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2018 sangat kurus yaitu sebesar 3,5% dan kurus sebesar 6,7%. Kondisi ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017, dimana persentase balita sangat kurus sebesar 2,8% dan kurus sebesar 6,7%.

Dinas Kesehatan DIY menyebutkan prevalensi balita kurus menurut kabupaten/kota dan Puskesmas Provinsi DIY tahun 2020 yaitu Kabupaten Sleman (3,0%), Kabupaten Gunungkidul (3,7%), Kabupaten Bantul (4,4%), Kabupaten Kulon Progo (5,6%), dan Kota Yogyakarta (6,9%). Hal tersebut menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta menempati urutan tertinggi untuk jumlah balita kurus. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020 menyebutkan target balita *wasting* nasional adalah kurang dari 5% sedangkan prevalensi balita kurus dan sangat kurus Kota Yogyakarta tahun 2018 sebesar 5,32%, yang berarti belum mencapai target. Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan di Kota Yogyakarta pada tahun 2018 yaitu sebanyak 80 anak dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 84 anak.

Wilayah puskesmas dengan jumlah gizi buruk yang mendapat perawatan tertinggi pada tahun 2019 terdapat di Puskesmas Mantrijeron yaitu sebanyak 15 balita dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 17 balita. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mantrijeron, Prevalensi balita *wasting* juga mengalami peningkatan yaitu dari 4,11% menjadi 9,71%.

Berdasarkan teori penyebab kurang gizi yang dikembangkan oleh UNICEF, *wasting* disebabkan oleh empat faktor. Pertama, penyebab langsung adalah asupan makanan atau infeksi, atau kombinasi keduanya. Kedua, faktor penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan tingkat keluarga, pola asuh, dan pelayanan kesehatan serta lingkungan. Ketiga, masalah utama yaitu kemiskinan, karakteristik keluarga, dan sosiodemografi. Keempat, masalah dasar, yaitu krisis politik dan ekonomi<sup>11</sup>.

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menyebutkan bahwa penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian terbesar pada balita yaitu sebanyak 314 balita (10,7%), penyebab kematian lain di antaranya pneumonia, demam, malaria, difteri, campak, dan lainnya. Data Dinkes Kota DIY menyebutkan Puskesmas Mantrijeron menempati urutan ke empat diare pada balita dengan jumlah 226 balita. Hasil penelitian Namangboling dkk (2017) menunjukkan variabel yang paling dominan berhubungan serta mempunyai pengaruh terhadap status gizi adalah riwayat penyakit infeksi, didapatkan dari total sampel balita gizi kurus (76,7%) balita diantaranya memiliki riwayat penyakit infeksi dalam sebulan terakhir dengan diagnosis ISPA dan diare.

Dari total sampel, 58,6% anak yang mempunyai riwayat penyakit infeksi, seperti diare dan ISPA, masuk dalam kelompok sampel dengan kategori status gizi kurus dan sangat kurus.<sup>13</sup> Berbeda dengan hasil penelitian Putri (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita<sup>14</sup>.

Faktor kedua yang dapat mempengaruhi *wasting* adalah riwayat ASI eksklusif. ASI Eksklusif sangat penting karena akan berpengaruh pada status gizi anak secara langsung, dengan diberikan asupan zat gizi lewat ASI kepada anak, maka hal tersebut akan mempengaruhi tubuh kembang terutama status gizi anak. Penelitian Rully (2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian Asi eksklusif dengan status gizi balita umur 1-5 tahun. Sementara, hasil penelitian Nilakesuma (2015) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI ekslusif dengan status gizi anak.

Tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu termasuk dalam masalah utama yang mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang berpendidikan lebih baik cenderung lebih mudah menerima informasi gizi dan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anak dan dalam praktik pemberian makanan. Penelitian yang dilakukan Yuli (2016) menunjukkan bahwa jumlah balita yang mempunyai ibu berpendidikan tinggi adalah 112 orang, lebih tinggi daripada balita yang mempunyai ibu berpendidikan rendah yaitu 102 orang. Proporsi gizi kurang pada balita yang mempunyai ibu berpendidikan rendah jauh lebih tinggi daripada yang mempunyai ibu berpendidikan tinggi yaitu 17,9% dibanding 7,8%. <sup>18</sup> Penelitian Putri (2015) menyebutkan bahwa pekerjaan ibu merupakan faktor yang paling berhubungan dengan status gizi balita. Ibu yang

tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi kurang. Hal tersebut bertolak belakang dengan penelitian Rozali (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada peranan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. <sup>20</sup>

Berdasarkan faktor-faktor di atas peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor kejadian wasting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah Puskesmas Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta tahun 2020.

#### B. Rumusan Masalah

Prevalensi balita kurus menurut kabupaten/kota dan Puskesmas Provinsi DIY tahun 2020 Kota Yogyakarta menempati urutan tertinggi dan belum mencapai target nasional. Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan di Kota Yogyakarta mengalami peningkatan pada tahun 2020. Puskesmas Mantrijeron menjadi puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi balita gizi buruk dengan perawatan di Kota Yogyakarta. Prevalensi wasting di Puskesmas Mantrijeron juga mengalami peningkatan di tahun 2020.

Berdasarkan teori UNICEF, wasting disebabkan oleh empat faktor yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung, masalah utama, masalah dasar. Pada penelitian sebelumnya, masih terdapat perbedaan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita, diantaranya faktor penyakit infeksi (diare dan demam), riwayat pemberian

ASI eksklusif, dan sosiodemografi (tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu).

Dengan memperhatikan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian "Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita di wilayah kerja puskesmas mantrijeron kota yogyakarta tahun 2020"

# C. Tujuan Penelitian

# 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron kota yogyakarta tahun 2020.

# 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi faktor yang mempengaruhi kejadian wasting.
- b. Mengetahui kebermaknaan hubungan faktor penyakit infeksi (diare dan demam), riwayat pemberian ASI Eksklusif, sosiodemografi (status pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu) dengan kejadian wasting.
- c. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian wasting.

## D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam lingkup kebidanan terkait dengan Pelaksanaan Pelayanan Ibu dan Anak yang berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting* pada balita.

#### E. Manfaat Penelitian

## 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting*.

## 2. Manfaat Praktis

# a. Bagi Bidan Puskesmas Mantrijeron

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya deteksi dini dan penapisan faktor risiko *wasting* pada balita.

# b. Bagi Kader

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi mengenai pemantauan faktor-faktor yang mempengaruhi *wasting*.

# c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu referensi dan kajian bagi peneliti lain atau peneliti selanjutnya.

# F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Usia 6-59 bulan di Puskesmas Mantrijeron sebelumnya belum pernah dilakukan. Adapun penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan antara lain :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul		Hasil		Persamaan	Perbedaan
Rahman, 2016 <sup>21</sup>	Significant	Risk	Usia yang lel	bih	Variabel	Tempat,
	Factors Childhood	for	tua, ukuran la yang lebih ke		1 /	Waktu, besar sampel
	Malnutrition:		dan gizi ibu ya	ang		

	Evidence from an Asian Developing Country	buruk adalah faktor yang paling signifikan untuk tingginya prevalensi malnutrisi yang dinilai menggunakan tiga standar antropometri indikator, seperti underweight, stunting dan wasting.			
Tambunan, 2019 <sup>22</sup>	Analisis Faktor Risiko Wasting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2019	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit infeksi (OR=7,6), riwayat ASI Ekslusif(OR=3,1), pendapatan keluarga(OR=2,6), pola asuh (OR=3,4), dan riwayat imunisasi dasar (OR=3,1) merupakan faktor risiko wasting pada balita dan variabel jumlah anggota keluarga (OR=1,4) bukan merupakan faktor risiko wasting pada balita. Faktor risiko wasting yang paling dominan adalah penyakit infeksi (OR=15,797).	Desain penelitian, Analisis data, variabel penelitian	Waktu, tempat, sampel	besar
Robiati, 2019 <sup>23</sup>	Multilevel Analysis :The Effect of Socioeconomic, Birth Weight, and Nutrition Intake with Wasting in Boyolali, Central Java	Risiko wasting akan menurun dengan pendapatan keluarga yang tinggi, pendidikan ibu yang tinggi, ukuran keluarga kecil, berat badan lahir normal, dan asupan gizi yang baik.	Desain penelitian, variabel penelitian	Waktu, tempat, sampel	besar