

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode usia balita (0-59 bulan) merupakan periode emas dalam kehidupan. Pada periode ini, berlangsung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan pembentukan fondasi kognitif, emosional, serta sosial yang akan menjadi penentu bagaimana kualitas hidup anak dimasa depan.⁽¹⁾ Kecukupan gizi, stimulasi yang tepat serta lingkungan yang mendukung sangat penting diperhatikan agar pertumbuhan dan perkembangan dapat berjalan dengan optimal.⁽²⁾

Kecukupan gizi pada balita merupakan hal yang penting untuk diperhatikan dan menjadi prioritas utama, karena balita termasuk salah satu kelompok masyarakat yang memiliki risiko tinggi mengalami masalah gizi.⁽³⁾ Balita merupakan kelompok masyarakat paling rentan terhadap dampak kekurangan gizi seperti *stunting*, *wasting*, dan *underweight* dibandingkan dengan kelompok masyarakat lainnya.⁽⁴⁾ Kekurangan gizi yang terjadi di tahap ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan, baik secara fisik maupun kognitif, serta meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi.⁽⁵⁾

Wasting merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang menunjukkan berat badan anak lebih rendah dibandingkan tinggi badannya yang ditandai dengan z-score kurang dari -2SD.⁽⁶⁾ *Wasting* ialah istilah dari penggabungan kategori status gizi buruk (*severe wasted*) dan status gizi kurang (*wasted*).⁽⁷⁾ *Wasting* atau malgizi akut menunjukkan tubuh mengalami kegagalan dalam penambahan berat badan sehingga mengalami kekurangan gizi.⁽⁷⁾

Wasting memiliki hubungan yang signifikan terhadap mordibitas dan mortalitas.⁽⁸⁾ Anak dengan *wasting* berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang,

gangguan fungsi kognitif, dan penyakit degeneratif diwaktu mendatang. Selain itu, anak yang mengalami *wasting* memiliki risiko tiga kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak-anak bergizi baik bila tidak memperoleh perawatan yang cukup. Tingkat risiko kematian anak dengan *wasting* juga merupakan paling tinggi dibandingkan dengan gangguan gizi lainnya, yaitu dengan peluang meninggal hampir 12 kali lipat lebih besar dibandingkan anak dengan gizi baik.⁽⁹⁾ Secara global, ditunjukkan bahwa *wasting* terutama *severe wasting* menyebabkan 1 dari 5 kematian anak-anak berusia dibawah 5 tahun. Hal ini menjadikan *wasting* termasuk pada salah satu ancaman terbesar bagi kelangsungan hidup anak.⁽¹⁰⁾

Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan angka *wasting* <5% pada tahun 2025 dan menjadi 3% pada tahun 2030.⁽⁷⁾ Namun, berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), *World Health Organization* (WHO), dan *World Bank Group* menunjukkan bahwa kejadian *wasting* pada balita mengalami peningkatan secara global. Pada tahun 2020, kasus *wasting* tercatat sebesar 6,7%, namun pada tahun 2022 angka tersebut meningkat menjadi 6,8% atau sekitar 45 juta balita di dunia mengalami *wasting*.⁽¹¹⁾ Angka tersebut menunjukkan bahwa prevalensi *wasting* pada balita ini masih belum mencapai target yang ditetapkan. Oleh karena itu, *wasting* diakui sebagai salah satu masalah global yang mendesak mengingat terdapat signifikansi masalah *wasting* dan dampak yang ditimbulkannya.⁽¹²⁾

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di Asia Tenggara yang masih menghadapi masalah *wasting*. Tren prevalensi *wasting* Indonesia menunjukkan peningkatan selama tiga tahun terakhir. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), *wasting* meningkat dari tahun 2021 (7,1%), tahun 2022 (7,7%) menjadi 8,5% di tahun 2023 (dengan 5,42% berada pada kelompok usia 24-59 bulan). Angka tersebut

menunjukkan bahwa *wasting* masih menjadi masalah sebab prevalensi *wasting* belum mencapai target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 yaitu 7%.⁽¹³⁻¹⁶⁾

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukkan prevalensi *wasting* di Sumatra Barat meningkat dari tahun 2021 (7,4%), tahun 2022 (7,5%) menjadi 9,3% di tahun 2023. Kota Padang, yang merupakan ibu kota Provinsi Sumatera Barat, juga mengalami peningkatan prevalensi *wasting* pada balita. Hal ini ditunjukkan dari hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), kejadian *wasting* meningkat dari tahun 2021 (6,3%), tahun 2022 (8,1%) menjadi 12% di tahun 2023.⁽¹³⁻¹⁵⁾

Puskesmas Anak Air merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas di Kota Padang yang memiliki kejadian *wasting*. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang, Puskesmas Anak Air merupakan wilayah dengan angka kejadian *wasting* tertinggi di Kota Padang selama dua tahun berturut-turut yaitu 12,7% (285 kasus) pada tahun 2022 dan 7,4% (144 kasus) di tahun pada 2023.^(17,18) Laporan Tahunan Puskesmas Anak Air tahun 2024 menunjukkan prevalensi *wasting* di wilayah tersebut meningkat menjadi 7,5% (204 kasus).

Wasting merupakan ancaman dalam upaya mewujudkan visi Indonesia Maju tahun 2045. *Wasting* dapat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia, sedangkan salah satu prasyarat untuk mewujudkan visi Indonesia Maju ialah sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu, masalah *wasting* masih merupakan tantangan yang membutuhkan perhatian serius karena *wasting* akan mempengaruhi kualitas sumber daya. Dampak *wasting* dapat mencakup peningkatan risiko mordibitas dan mortalitas, serta penurunan kualitas kecerdasan balita yang menjadi salah satu faktor penentu baik buruknya daya saing bangsa.⁽¹²⁾

Balita usia 24-59 bulan termasuk pada periode 1000 hari berikutnya. Usia ini memberikan kesempatan bagi anak untuk menyesuaikan kembali aspek-aspek perkembangan yang terlewat pada 1000 hari pertama kehidupan serta mempertahankan dan mengokohkan pencapaian yang telah diraih sebelumnya. Periode ini merupakan waktu kritis dalam pertumbuhan kognitif dan perilaku anak. Selain itu, periode ini juga penting bagi perkembangan keterampilan, pematangan saraf yang pesat, pertumbuhan berkelanjutan kemampuan motorik, bahasa, dan interaksi sosial.⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾ Oleh karena itu, faktor penghambat seperti kemiskinan, lingkungan, dan faktor risiko lainnya termasuk kekurangan gizi patut dicegah agar hal-hal yang semestinya terjadi pada periode ini dapat berlangsung dengan optimal.⁽¹⁹⁾

Kurang gizi pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut *United Nations International Children Emergency Fund (UNICEF)* (2013), penyebab masalah gizi anak terbagi atas penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar. Penyebab langsung meliputi asupan makanan yang tidak mencukupi dan adanya penyakit. Adapun faktor tidak langsung mencakup ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, pola asuh, akses terhadap air bersih, sanitasi dan serta pelayanan kesehatan, sedangkan penyebab mendasar ialah krisis ekonomi, politik dan sosial, kemiskinan, pendidikan, dan pengetahuan.⁽²¹⁾

Kebutuhan individu akan asupan zat gizi dapat terpenuhi dengan mengonsumsi beragam makanan.⁽²²⁾ Konsumsi pangan yang beragam merupakan salah satu prinsip gizi seimbang yang dengan penerapannya diharapkan dapat meningkatkan status gizi dan mencapai status gizi optimal.⁽²³⁾ Mengonsumsi berbagai jenis makanan terutama pada balita, berperan penting dalam memenuhi kebutuhan energi dan menyediakan gizi berkualitas yang mendukung optimalnya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental.⁽²⁴⁾ Semakin beragam jenis makanan yang dikonsumsi anak, semakin baik pula

status gizinya.⁽²⁵⁾ Hal ini didukung dengan penelitian, yang menemukan bahwa ada hubungan bermakna antara keragaman pangan dengan *wasting* pada balita.⁽²⁶⁾

Riwayat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, termasuk *wasting*. Pemberian ASI eksklusif merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi status gizi, sebab ASI mengandung zat gizi yang amat lengkap sehingga perlu diberikan kepada anak agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan (otak dan tubuh) yang optimal.⁽²⁷⁾ Selain itu, ASI juga mengandung zat imunitas, yang mampu meningkatkan kekebalan tubuh bayi, yang selanjutnya dapat mencegah peningkatan risiko penyakit infeksi yang dapat memengaruhi perubahan status gizi.⁽²⁸⁾ Penelitian menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan *wasting* pada balita.⁽²⁹⁾

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita, termasuk *wasting*. Pengetahuan gizi membekali ibu agar bagaimana mampu memilih dan memberikan makanan bergizi kepada balita sehingga terpenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh, yang kemudian berperan dalam meningkatkan status gizi.^(30,31) Penelitian menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita.⁽³²⁾

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga pelaksana gizi (TPG) Puskesmas Anak Air, upaya puskesmas dalam menangani anak *wasting* ialah dengan mendistribusikan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal yang dimasak oleh kader yang diberikan setiap hari selama 56 hari dengan kandungan kalori sekitar 150-300 kalori. Waktu distribusi PMT ialah 6 hari dengan pemberian makanan selingan (kudapan) dan 1 hari dengan pemberian makanan lengkap (terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, sayur dan buah). Upaya yang dilakukan terhadap ibu balita yang anaknya *wasting* ialah dengan diberikan edukasi. Namun, berdasarkan laporan dilapangan oleh

TPG, pengetahuan gizi ibu balita khususnya gizi seimbang masih belum optimal, karena banyak ibu yang mengatakan bahwa telah memberi makan anaknya dengan baik yaitu menyebutkan dengan nasi dan sayur, padahal pemberian makan hanya nasi dan sayur belum menggambarkan keragaman makanan yang merupakan salah satu prinsip gizi seimbang. Hal ini memungkinkan anak tidak mendapatkan asupan zat gizi yang berkualitas dan adekuat sehingga dapat mempengaruhi status gizi. Selain itu, disampaikan pula bahwa rata-rata anak yang status gizinya baik ialah anak dengan riwayat ASI eksklusif, sedangkan cakupan ASI eksklusif yang tercantum pada Laporan Tahunan Puskesmas Anak Air tahun 2024 ialah 55% yang berarti cakupannya berada dibawah target Kementerian Kesehatan yaitu 80%. Hal ini memungkinkan anak yang *wasting* ialah anak yang tidak ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian pada paragraf sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara keragaman pangan, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga petugas gizi (TPG) Puskesmas Anak Air, faktor yang mungkin berhubungan dengan kejadian *wasting* di daerah tersebut adalah karena pengetahuan gizi ibu balita yang belum optimal sehingga kemudian pemberian makan pada anak tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang yang salah satu prinsipnya yaitu keragaman pangan. Selain itu, disampaikan bahwa rata-rata balita dengan status gizi baik ialah balita dengan riwayat ASI eksklusif, yang berarti dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif juga mungkin berhubungan dengan *wasting*. Oleh sebab itu, penelitian dilakukan pada beberapa faktor yang mungkin berhubungan

dengan *wasting* pada balita, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara keragaman pangan, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan keragaman pangan, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini ialah sebagai berikut.

1. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.
2. Diketuainya distribusi frekuensi keragaman pangan balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.
3. Diketuainya distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.
4. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan gizi ibu balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.
5. Diketuainya hubungan keragaman pangan dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.

6. Diketuinya hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.
7. Diketuinya hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi, sumber informasi bagi masyarakat dan sebagai sumber rujukan ilmiah yang dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya mengenai hubungan keragaman pangan, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Praktis

Berikut dijabarkan manfaat praktis dari penelitian ini.

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai hubungan keragaman pangan, pengetahuan gizi ibu, dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan dijadikan sebagai bahan masukan dan motivasi bagi puskesmas dalam berupaya menurunkan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan mengenai hubungan keragaman pangan, pengetahuan gizi ibu, dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2025.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini terdiri atas variabel bebas yaitu keragaman konsumsi pangan, riwayat pemberian ASI Eksklusif, dan pengetahuan gizi ibu, sedangkan variabel terikatnya ialah *wasting*. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2025 – Juli 2025 di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

