

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

*Wasting* pada anak khususnya balita merupakan permasalahan krusial di seluruh dunia. Data WHO (2021) menunjukkan bahwa pada tahun 2020, prevalensi balita tingkat global yang mengalami *wasting* sebesar 45,4 juta balita atau sekitar 8 persen dari seluruh balita. Tingkat prevalensi *wasting* yang tinggi ini menunjukkan adanya permasalahan gizi yang signifikan di berbagai negara. Permasalahan ini menjadi penting untuk diselesaikan sebab di samping memengaruhi kesehatan dan pertumbuhan anak – permasalahan *wasting* memiliki potensi untuk menghambat perkembangan dan kemajuan suatu negara dalam waktu jangka panjang. Kondisi *wasting* pada balita secara tidak langsung mengakibatkan defisiensi zat gizi yang akan berefek pada kesehatan pertumbuhan, penyakit atau infeksi, dan kecerdasan intelektual anak (Aurellia *et al.*, 2021).

Indonesia masih menjadi Negara kedua dengan kasus *wasting* tertinggi didunia Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, pemerintah menargetkan penurunan angka stunting menjadi 14% dan angka *wasting* menjadi 7%. Menurut SSGBI 2022, prevalensi *wasting* sebesar 7,1% di tahun 2021 naik menjadi 7,7% ditahun 2022. Meski prevalensi stunting turun sebanyak 2,8% dari tahun 2021 ke 2022 menjadi 21,6%, prevalensinya dapat meningkat kembali mengingat peningkatan angka *wasting*. Angka kejadian *wasting* di Provinsi Aceh mencapai 11,3% dengan tertinggi berada di Kabupaten Simeulue sebesar 19,4% dan terendah di Kabupaten Aceh Tengah sebesar 3,8%. Kota Langsa menduduki peringkat ke-19 sebesar 7,5% (Kemenkes, 2022).

Balita dengan status gizi kurang (*wasting*) dapat menimbulkan masalah kesehatan juga dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan keamanan suatu bangsa. WHO sebagai badan kesehatan dunia, menyatakan bahwa gizi kurang (*wasting*) adalah salah satu masalah kesehatan utama yang menjadi penyebab langsung terhadap angka kejadian suatu penyakit (*morbidity*). Balita dengan status gizi kurang (*wasting*) jika tidak

mendapatkan intervensi lebih lanjut akan mengalami gizi buruk (*severe malnutrition*) dan kegagalan tumbuh mulai terlihat saat itu (Sitoayu *et al.*, 2021).

Usia 0-5 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang sangat berisiko mengalami kurang gizi. Pada masa tersebut balita akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Jika balita usia 0-6 bulan sudah terpenuhi kebutuhan gizinya dengan ASI Eksklusif bagaimana dengan anak yang masuk dalam kategori usia 6–24 bulan dimana kelompok umur tersebut merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) akan jelas terlihat (Mulyati *et al.*, 2021).

Masalah tidak tercukupnya gizi yang mengakibatkan kekurangan gizi (*wasting*) pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) yang kurang tepat dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara tidak eksklusif. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang kurang tepat atau tidak dilakukannya IMD berakibat pada tidak terpenuhinya nutrisi yang penting bagi bayi diawal kehidupannya. Keberhasilan dalam mendapatkan puting susu memungkinkan bayi untuk menperoleh kolostrum yang dibutuhkan bayi pada awal kehidupannya, termasuk untuk kebutuhan nutrisinya (Annisa *et al.*, 2019).

Manfaat dilaksanakan IMD bagi bayi dan ibu sangat besar. Kontak kulit yang terjadi membantu proses kolonisasi kulit yaitu bakteri yang menempel pada kulit ibu dijilat oleh bayi dimana hal tersebut bermanfaat bagi bayi yang berperan sebagai antibodi bayi dari kuman penyakit di lingkungan luar bayi. Berdasarkan penelitian bayi yang mendapat IMD dan dilanjutkan dengan menyusu dini memiliki kesempatan delapan kali lebih besar berhasil mendapatkan ASI eksklusif daripada yang tidak diberi kesempatan menyusu dini. Hal ini berarti sbayi akan lebih mungkin disusui sampai usia dua tahun bahkan lebih (Gabrielle *et al.*, 2022).

Usaha untuk memenuhi nutrisi anak setelah IMD adalah memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Melalui diberikannya ASI eksklusif, anak mampu terhindarkan dari infeksi (Paramesti *et al.*, 2024). ASI eksklusif dapat membantu mencegah terjadinya malnutrisi pada anak di usia 0-24 bulan. Kandungan laktiferin pada ASI dapat berfungsi mengikat besi untuk menghambat

pertumbuhan bakteri. Enzim peroksidase pada ASI dapat mengahancurkan bakteri pathogen dan menghasilkan protein yang dapat menyeimbangkan pro-inflamasi dan anti-inflamasi sehingga usus dapat berfungsi dengan normal. Selain itu ASI juga mengandung *growth factor* yang berfungsi untuk meningkatkan saluran pencernaan bayi dengan jalan merangsang pertumbuhan sel saluran pencernaan, pematangan sel, dan membentuk koloni bakteri (Gabrielle *et al.*, 2022).

Pola pemberian ASI mempengaruhi status gizi anak. Pemberian makanan tambahan yang terlalu dini secara signifikan berkaitan dengan peningkatan risiko infeksi pernafasan. Prevalensi diare lebih tinggi pada anak yang disapih. Hal ini dapat disebabkan karena hilangnya kekebalan tubuh dari konsumsi ASI yang tidak eksklusif dan juga pengenalan makanan tambahan yang tidak higienis yang rentan terhadap penyakit infeksi. Infeksi memberikan kontribusi terhadap defisiensi energi, protein, dan gizi lain. Sakit pada anak mempunyai efek negatif pada pertumbuhan anak yang bersiko terjadinya *wasting* (Lintang dan Azkiya, 2022).

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Sari (2022), mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting* pada balita umur 1-5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami kejadian *wasting* hampir setengahnya yaitu sebanyak 21 orang (35,0%) tidak diberikan ASI Eksklusif. Sedangkan balita yang tidak mengalami kejadian *wasting* sebagian kecil yaitu sebanyak 12 orang (20,0%) diberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *Pearson Chi Square* diperoleh hasil  $P\ value = 0,001$  ( $P\ value < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Tahun 2021.

Penelitian terkait lainnya yang dilakukan oleh Sitoayu *et al.*, (2021), mengenai hubungan antara riwayat pemberian makan pada bayi anak (PMBA) dan penyakit infeksi dengan gizi kurang (*wasting*) pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Poris Plawad. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD), riwayat pemberian ASI Ekslusif, frekuensi pemberian makan, jumlah makanan yang diberikan serta tekstur makanan dengan *wasting* pada balita usia 6-24 bulan ( $p \leq 0,05$ ).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 10 ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota ditemukan bahwa sebanyak 7 ibu tidak melakukan IMD pada anaknya dan 5 ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Hal tersebut terjadi karena berbagai alasan, responden mengaku tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena kurangnya produksi ASI, ibu yang harus bekerja dan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif sehingga ibu memberikan MPASI dini pada anak sebelum usia 6 bulan.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang hubungan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota?”.

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

#### **Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.
2. Untuk mengetahui hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

## **Manfaat Penelitian**

### **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan yang diharapkan dapat memperluas wawasan mengenai hubungan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan.

### **Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan kebijakan dalam upaya menurunkan prevalensi *wasting* pada anak balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

### **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan topik yang sama mengenai hubungan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan.