

ANALISIS FAKTOR KEJADIAN *WASTING* PADA ANAK USIA 0-23 BULAN DI INDONESIA (DATA IFLS TAHUN 2000 DAN 2014)

ANALYSIS OF WASTING CASES FACTOR TO CHILDREN AGED 0-23 MONTHS IN INDONESIA (IFLS DATA 2000 AND 2014)

Resita Nurbayani, Dwi Ayu Lestari, Ichsan Trisutrisno, Kustia Anggereni

Akademi Gizi Andalusia

(Jl. Scientia Boulevard, Gading Serpong, Tangerang, Banten 15810)

(Resita.lecturer@andalusia.ac.id/085774354420)

Abstrak

Wasting merupakan kurangnya berat badan terhadap tinggi badan (*low weight for height*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *wasting* pada anak usia 0-23 bulan di 13 provinsi di Indonesia (Studi Data IFLS-3 Tahun 2000 dan IFLS-5 Tahun 2014). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan jumlah sampel anak yang berusia 0-23 bulan pada tahun 2000 sebanyak 1263 dan tahun 2014 sebanyak 1609. *Wasting* diperoleh dari pengukuran berat badan dan panjang badan dengan tingkat ketelitian 0,1 cm. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi *wasting* pada tahun 2000 sebesar 11,96% dan pada tahun 2014 sebesar 10,13%. Hasil bivariat menunjukkan bahwa pada tahun 2000 tidak terdapat variabel yang secara signifikan berhubungan dengan kejadian *wasting* dan pada tahun 2014 terdapat hubungan yang signifikan antara panjang lahir dan kejadian *wasting*. Pencegahan *wasting* sebaiknya dilakukan sebelum masa kehamilan dan berfokus pada masyarakat dengan tingkat kemiskinan yang tinggi.

Kata Kunci : Anak usia 0-23 bulan, *Wasting*, Indonesia

Abstract

Wasting is low weight for height. This study aims to determine the difference factors associated with wasting in children aged 0-23 months in 13 provinces in Indonesia (Study of IFLS-3 in 2000 and IFLS-5 in 2014). The research design was used cross sectional with total sample of children aged 0-23 months was 1263 in 2000 and 1609 in 2014. Wasting was measured using weight scale, length board with level of accuracy was 0,1 cm. The results showed the decrease in the prevalence of wasting from 11,96% in 2000 and 10,13% in 2014. Bivariate results showed in 2000 there were no variables that significantly associated with wasting events and in 2014 body length birth was the significant factor. Prevention of wasting should be started prior pregnancy and focused on community with high poverty level.

Key words : Children aged 0-23 months, *Wasting*, Indonesia

Pendahuluan

Tolak ukur yang dapat mencerminkan status gizi masyarakat adalah status gizi pada anak karena ini merupakan masa awal pertumbuhan yang dapat menentukan kualitas sumber daya manusia termasuk masa depan bangsa. Indonesia masih menghadapi masalah kekurangan gizi pada anak balita dan usia anak sekolah yang mana salah satunya adalah *wasting*. Menurut UNICEF (2012) *wasting* merupakan bagian dari kekurangan gizi dimana kurangnya berat badan terhadap tinggi badan sehingga tubuh anak tersebut tidak proporsional (*low weight for height*). *Wasting* memiliki dampak yang sangat serius, diantaranya adalah diare, pneumonia, dan ISPA. Menurut WHO (2010), di negara berkembang anak-anak dibawah umur tiga tahun menderita diare dan pneumonia karena masalah gizi yang berakibat pada kematian.

Berdasarkan data dari UNICEF (2012) terdapat beberapa faktor langsung dan faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *wasting*. Faktor langsung yang memengaruhi *wasting* adalah konsumsi makanan dan penyakit infeksi. Riwayat penyakit infeksi juga dapat meningkatkan resiko kejadian *wasting* sebesar 3,512 kali (Afriyani *et al*, 2015). Pada orang yang status gizinya kurang, masalah kurangnya asupan zat gizi dan adanya infeksi yang biasanya menjadi penyebab (Waspadji *et al*, 2003). Selain itu, terdapat faktor-faktor tidak langsung yang memengaruhi *wasting* diantaranya adalah ketersediaan pangan (Lartey *et al*, 2008), pola asuh (Suharsih, 2001), pemberian ASI (Haschke *et al*, 2013), pemberian MP-ASI (Zhao *et al*, 2016), pemanfaatan pelayanan kesehatan (Ayu, 2008), riwayat imunisasi (Katz *et al*, 2017), suplementasi Vitamin A (Thornton, 2014), pendidikan dan pengetahuan (Sahanggamu *et al*, 2017), sanitasi

(Medhin *et al*, 2010), dan status ekonomi atau kemiskinan (Bishwakarma, 2011).

Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk meneliti mengenai kejadian faktor-faktor yang berhubungan dengan *wasting* (ISPA, diare, pemberian ASI dan pemberian MPASI) pada anak usia 0-23 bulan di Indonesia dengan menggunakan data IFLS-3 tahun 2000 dan IFLS-5 tahun 2014.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) yang merupakan survei longitudinal atau *cohort fixed population* yang mencakup 13 provinsi di Indonesia. Pengambilan data sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) dilakukan pada bulan September 2018. Selanjutnya data yang diperoleh dilakukan analisis pada bulan November 2018. Sampel penelitian adalah seluruh rumah tangga yang terkumpul dalam IFLS tahun 2000 (IFLS-3), dan IFLS tahun 2014 (IFLS-5) yang memiliki anak usia 0-23 bulan dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Balita yang berusia 0-23 bulan dan memiliki kelengkapan variabel penelitian.
2. Balita merupakan anak kandung dan tinggal dengan orang tua kandungnya
3. Memiliki buku KIA/catatan riwayat kelahiran/catatan pemeriksaan kesehatan.

Sedangkan, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

1. Balita merupakan anak kembar
2. Balita yang menderita penyakit kronis atau bawaan sejak lahir

Jumlah sampel minimal adalah sebanyak 518 orang anak yang diperoleh dari rumus sampel dua proporsi. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan memenuhi kriteria sampel minimal dengan jumlah sampel anak yang

berusia 0-23 bulan berdasarkan data IFLS tahun 2000 adalah 1263 orang anak, dan IFLS tahun 2014 adalah 1609 orang anak.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Analisis Univariat

Status Gizi	IFLS 2000		IFLS 2014	
	n	%	n	%
Wasting	151	11,96	163	10,13
Normal	1.112	88,04	1.446	89,87
Total	1.263	100	1.609	100
ISPA				
Ya	44	3,48	49	3,05
Tidak	1.219	96,52	1.560	96,95
Total	1.263	100	1.609	100
Diare				
Ya	234	18,53	332	20,64
Tidak	1.029	81,47	1.277	79,37
Total	1.263	100	1.609	100
ASI Eksklusif				
Ya	42	3,33	253	15,72
Tidak	1.221	96,67	1.356	84,28
Total	1.263	100	1.609	100
MPASI				
Tepat	236	18,69	878	54,57
Tidak Tepat	1.027	81,31	731	45,43
Total	1.263	100	1.609	100
Berat Lahir				
Rendah	87	6,89	102	6,34
Normal	1.176	93,11	1.507	93,66
Total	1.263	100	1.609	100
Panjang Lahir				
Pendek	172	13,62	204	12,68
Normal	1.091	86,38	1.405	87,32
Total	1.263	100	1.609	100

Hasil analisis univariat pada tabel 1 menunjukkan bahwa Prevalensi kejadian *wasting* pada anak usia 0-23 bulan di Indonesia berdasarkan data IFLS tahun 2000 sebesar 11,96 % dan pada tahun 2014 sebesar 10,13 %.

Sebagian besar responden tidak mengalami ISPA yaitu sebanyak (96,52%) pada tahun 2000, dan (96,95%) pada tahun 2014. Sedangkan sebanyak

Hasil penelitian meliputi hasil analisis univariat, bivariat seperti pada tabel di bawah ini.

(3,48%) pada tahun 2000, dan (3,05%) pada tahun 2014 mengalami ISPA.

Sebagian besar responden tidak mengalami diare yaitu sebanyak (81,47%) pada tahun 2000, dan (79,37%) pada tahun 2014. Sedangkan sebanyak (18,53%) pada tahun 2000, dan (20,64%) pada tahun 2014 mengalami diare.

Paling banyak responden tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu (96,67%) pada tahun 2000, dan (84,28%) pada tahun 2014. Sebanyak (3,33%) pada tahun 2000, dan (15,72%) pada tahun 2014 responden yang mendapatkan ASI.

Sebagian besar responden yang tidak tepat diberikan MPASI yaitu (81,31%) pada tahun 2000, dan (45,43%) pada tahun 2014. Sebanyak (18,69%) pada tahun 2000, dan (54,57%) pada tahun 2014 diberikan MPASI secara tepat.

Sebagian besar responden terlahir dengan berat badan normal (93,11%) pada tahun 2000, dan (93,66%) pada tahun 2014. Sebanyak (6,89%) pada tahun 2000, dan (6,34%) pada tahun 2014 terlahir dengan berat badan rendah.

Sebagian besar responden terlahir dengan panjang badan normal (86,38%) pada tahun 2000, dan (87,32%) pada tahun 2014. Sebanyak (13,62%) pada tahun 2000, dan (12,68%) pada tahun 2014 terlahir dengan panjang badan pendek.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Analisis Bivariat

ISPA	IFLS 2000		IFLS 2014	
	P- value	OR (95% CI)	P- value	OR (95% CI)
Ya	0,727	1,17	0,986	1,01
Tidak		0,486-2,815		0,394-2,580
Diare				
Ya	0,659	0,9	0,94	1,02
Tidak		0,577-1,416		0,681-1,513
ASI Eksklusif				

Ya		0,99		1,13
Tidak	0,992	0,385-2,572	0,591	0,731-1,732
MPASI				
Tepat		1,252		0,805
Tidak	0,287	0,827-1,896	0,152	0,582-1,114
Tepat				
Berat Lahir				
Normal		0,63		0,69
Rendah	0,115	0,349-1,126	0,214	0,383-1,243
Panjang Lahir				
Normal		0,65		1,55
Pendek	0,06	0,418-1,021	0,005	0,364-0,839

Hubungan antara ISPA dengan kejadian *wasting*

Hasil analisis penyakit infeksi (ISPA) dan status gizi anak berdasarkan BB/TB pada tahun 2000 dan 2014 menunjukkan bahwa proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak yang ISPA dibandingkan yang tidak ISPA dan dari hasil uji statistik dapat diketahui bahwa baik pada tahun 2000 dan 2014 tidak ada perbedaan proporsi *wasting* antara balita dengan ISPA dan tidak ISPA (tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi (ISPA) dengan kejadian *wasting*).

Hasil serupa juga didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dan Jahari pada tahun 2011 dimana berdasarkan hasil analisis data risekdas tahun 2008 diperoleh data bahwa tidak ada hubungan yang nyata antara penyakit ISPA dengan *wasting* ($p=0,28$), dengan proporsi yang sakit ISPA dan tidak sakit ISPA hampir berimbang pada balita *wasting* dan tidak *wasting*.

Hubungan diare dengan kejadian *wasting*

Berdasarkan analisis penyakit infeksi (diare) dan status gizi anak berdasarkan BB/TB pada tahun 2000 dan 2014 proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak yang diare dibandingkan yang tidak diare. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa baik pada tahun 2000 dan 2014 tidak ada perbedaan proporsi *wasting* antara balita dengan diare dan tidak diare (tidak ada

hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi (diare) dengan kejadian *wasting*). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrayati *et al* (2013) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penyakit infeksi (diare) dengan kejadian *wasting* ($p=0,500$).

Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *wasting*

Hasil penelitian pada tahun 2000 proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak yang tidak ASI Eksklusif dibandingkan yang ASI Eksklusif. Sedangkan pada tahun 2014 proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak yang ASI Eksklusif dibandingkan yang tidak ASI Eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa baik pada tahun 2000 dan 2014 tidak ada perbedaan proporsi *wasting* antara balita yang diberikan ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Wahyono pada tahun 2013 memiliki kecenderungan yang sama dimana tidak ada hubungan bermakna antara pola pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* pada kelompok anak usia 6-23 bulan.

Hubungan MPASI dengan kejadian *wasting*

Berdasarkan analisis MPASI dan status gizi anak berdasarkan BB/TB pada tahun 2014 menunjukkan bahwa proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak yang diberikan MPASI tidak tepat dibandingkan yang diberikan MPASI dengan tepat. Sedangkan pada tahun 2000 proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak yang diberi MPASI secara tepat dibandingkan dengan yang tidak tepat.

Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang memberikan penjelasan tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan status gizi balita yang dapat memunculkan masalah pada aspek hubungan sebab akibat dimana pemberian MP-ASI yang kurang tepat melahirkan status gizi kurang/ status gizi buruk (Deba, 2007).

Hubungan berat lahir dengan kejadian *wasting*

Berdasarkan analisis berat lahir dan status gizi anak berdasarkan BB/TB pada tahun 2000 dan 2014 proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak dengan berat lahir rendah dibandingkan anak yang lahir dengan berat lahir normal. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi *wasting* antara balita yang berat lahir normal dan berat lahir rendah. Hal tersebut juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di Bengkulu oleh Simanjuntak *et al* (2018) yang mengemukakan bahwa berat lahir tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada anak karena penyebabnya multifaktor tetapi hambatan dari pertumbuhan janin selama kandungan mungkin menjadi penyebab yang penting untuk kejadian *wasting* pada anak.

Hubungan panjang lahir dengan kejadian *wasting*

Berdasarkan analisis panjang lahir dan status gizi anak berdasarkan BB/TB pada tahun 2000 dan 2014 proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak dengan panjang lahir rendah dibandingkan anak yang lahir dengan panjang lahir normal. Hasil uji statistik pada tahun 2000 menunjukkan tidak ada perbedaan proporsi *wasting* antara balita dengan panjang lahir normal dan panjang lahir rendah (tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik anak (panjang lahir) dengan kejadian *wasting*). Sedangkan data pada tahun 2014 menunjukkan $p\text{-value} = 0,005$. Hal ini berarti data pada tahun 2014 menunjukkan ada perbedaan proporsi *wasting* antara balita panjang lahir normal dengan balita yang panjang lahir rendah.

Hal tersebut dapat terjadi karena panjang badan lahir merupakan salah satu faktor determinan dalam keterlambatan tumbuh kembang sehingga sangat menentukan status gizi anak dan apabila terjadi panjang badan lahir yang rendah artinya selama masa kehamilan telah

terjadi kekurangan gizi secara kronis, oleh karena sebelum hamil dan saat hamil status gizi ibu harus diperhatikan agar optimal sehingga tidak berdampak pada janin saat lahir.

Kesimpulan

Prevalensi kejadian *wasting* pada anak usia 0-23 bulan di Indonesia berdasarkan data IFLS tahun 2000 sebesar 11,96 % dan pada tahun 2014 sebesar 10, 13 %. Terdapat kecenderungan proporsi anak yang *wasting* lebih banyak pada anak dengan ISPA dan diare, tidak ASI eksklusif, MPASI tidak tepat, berat lahir rendah, dan panjang lahir pendek. Pada tahun 2000 berdasarkan analisis bivariat tidak terdapat variabel yang secara signifikan berhubungan dengan kejadian *wasting*. Pada tahun 2014 berdasarkan analisis bivariat terdapat hubungan yang signifikan antara panjang lahir dengan kejadian *wasting*.

Panjang lahir adalah faktor yang berhubungan dengan *wasting* artinya selama masa kehamilan telah terjadi kekurangan gizi secara kronis, oleh karena sebelum hamil dan saat hamil status gizi ibu harus diperhatikan agar optimal sehingga tidak berdampak pada janin saat lahir. Sehingga perlu adanya peningkatan dalam penguatan program *prenatal care*, *antenatal care*, dan *postnatal care* baik di puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Prevalensi *wasting* yang tinggi pada usia 0-23 bulan membuat upaya peningkatan status gizi terutama pada masa 1000 HPK sangat penting untuk dilakukan sehingga kejadian *wasting* dapat ditangani dengan baik melalui pendekatan intervensi gizi spesifik (peningkatan kesehatan remaja, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, MPASI yang tepat, makanan dengan gizi seimbang, imunisasi, dan suplementasi, pencegahan dan pengelolaan penyakit) dan intervensi gizi sensitif (pertanian dan ketahanan pangan, kesehatan mental ibu,

pemberdayaan perempuan, perlindungan dan pendidikan anak, air dan sanitasi, pelayanan kesehatan keluarga).

Daftar Referensi

- Afriyani *et al.* 2015. *Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Wasting Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang*. Palembang : Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Sriwijaya.
- Ayu, Sd. 2008. *Pengaruh Program Pendampingan Gizi Terhadap Pola Asuh, Kejadian Infeksi Dan Status Gizi Balita Kurang Energi Protein*. Semarang : Tesis. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Bishwakarma, Ramu. 2011. *Spatial Inequality in Child Nutrition in Nepal : Implication of Regional Context and Individual/Household Composition (Disertasi)*. University of Maryland. ProQuest Information and Learning Company.
- Hendrayati, Amir A, Darmawati. 2013. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Wasting Pada Anak Balita Di Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soping*. *Media Gizi Pangan, Vol. XV, Edisi 1*
- Hidayat Dan Jahari. 2011. *Perilaku Pemanfaatan Posyandu Hubungannya Dengan Status Gizi Dan Morbiditas Balita*. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol. 40, No.1: 1 – 10.
- Katz *et al.* 2017. Nutritional status of infants at six months of age following maternal influenza immunization: A randomized placebo-controlled trial in rural Nepal. *ScienceDirect*. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.09.095>.
- Lartey, A. 2008. Maternal and child nutrition in Sub-Saharan Africa: Challenges and interventions. *Proc. Nutr. Soc.* 67, 105–108.
- Medhin *et al.* 2010. Prevalence and predictors of undernutrition among infants aged six and twelve months in Butajira, Ethiopia: The P-MaMiE Birth Cohort. *BMC Public Health*. 10: 27.
- Putri dan Wahyono. 2010. *Faktor Langsung Dan Tidak Langsung Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Anak Umur 6 – 59 Bulan Di Indonesia Tahun 2010*. *Media Litbangkes Vol 23 No. 3, Sept 2013*, 110-121.
- Sahanggamu PD, Purnomosari L, Dillon D. 2017. Information exposure and growth monitoring favour child nutrition in rural Indonesia. *Asia Pac J Clin Nutr.*;26(2):313–6.
- Simanjuntak BY, Haya M, Suryani D, Ahmad CA. 2018. Early Initiation of Breastfeeding and Vitamin A Supplementation with Nutritional Status of Children Aged 6-59 Months. *Kesmas: National Public Health Journal*. 2018; 12 (3): 107-113. DOI:10.21109/kesmas.v12i3.174.
- Suharsih. 2001. *Hubungan Pola Asuh Ibu dan Penyakit Infeksi dengan Anak Balita Kurang Energi Protein di Kabupaten Demak Propinsi Jawa Tengah*. Tesis. Yogyakarta : Program Pascasarjana UGM.
- Thornton KA, Mora-Plazas M, Marín C, Villamor E. 2014. Vitamin A deficiency is associated with gastrointestinal and respiratory morbidity in school-age children. *JNutr.*;144(4):496–503. doi: 10.3945/jn.113.185876.
- UNICEF. 2012. *Ringkasan Kajian: Gizi Ibu dan Anak*. Unicef Indonesia. <http://www.unicef.or.id>
- Waspadji, S., Suyono, S., Sukardji, K., Moenarko, R. 2003. *Indeks Glikemik Berbagai Makanan Indonesia*. Balai Penerbitan FKUI. Jakarta : Universitas Indonesia.
- WHO. 2010. *World Health Statistics*. Geneva: WHO Press.

Zhao A, Gao H, Li B, Zhang J, Win NN, Wang P, *et al.* 2010. Inappropriate Feeding Behavior: One of the Important Causes of Malnutrition in 6- to 36-Month-Old Children in Myanmar. *Am J Trop Med Hyg*.p;95(3):702–8.