



PENYEBAB PENYAKIT MARASMUS YANG TERJADI PADA ANAK USIA DINI

Agis Tiara¹, Anisa Pratama², Miftha Khaeronnisa³, Syahla Magfisyah⁴, RR. Deni Widjayatri⁵

(1) Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia dini, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

(2) Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia dini, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

(3) Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia dini, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

(4) Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia dini, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

(5) Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia dini, Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

Abstrak

Marasmus adalah bentuk malnutrisi di mana jumlah protein dan kalori yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan tubuh, sehingga terjadi defisit energi dalam tubuh. Tujuan analisis ini untuk menganalisa penyebab penyakit marasmus yang terjadi pada Anak Usia Dini agar para pembaca dapat mengetahui gejala-gejala apa saja jika anak terkena penyakit marasmus. Metode penelitian yang digunakan yaitu tinjauan pustaka dengan menggunakan analisis bibliometrik studi literatur dan aplikasi Publish or Perish dengan Google Scholar sebagai data base. Setelah dilakukan penyempitan hasil dengan memilih topik khusus pada 'Penyebab Penyakit Marasmus Yang Terjadi Pada Anak Usia Dini' diperoleh 186 artikel terkait untuk ditinjau dari 1000 artikel hasil pencarian awal. Kemudian disusun meta data aplikasi VOSViewer digunakan untuk membuat visualisasi trend penelitian. Hasil penelitian menunjukkan jika klasifikasi analisis mengenai Penyebab Penyakit Marasmus Yang Terjadi Pada Anak Usia Dini dibagi menjadi 4 kluster. (hijau dan merah) . Dengan demikian, temuan kami menunjukkan bahwa penyebab utama marasmus pada anak usia dini adalah malnutrisi, infeksi, dan faktor lingkungan.

Kata Kunci: Penyebab utama Marasmus, Bibliometrik, Kluster.

Abstract

Marasmus is a form of malnutrition in which the amount of protein and calories consumed does not meet the body's needs, resulting in an energy deficit in the body. The purpose of this analysis is to analyze the causes of marasmus disease that occurs in early childhood so that readers can find out what symptoms if the child is affected by marasmus disease. The research method used is a literature review using bibliometric analysis of literature studies and the Publish or Perish application with Google Scholar as a data base. After narrowing the results by selecting a special topic on 'Causes of Marasmus Disease That Occurs in Early Childhood', 186 related articles were obtained for review from 1000 articles from the initial search results. Then the VOSViewer meta data application was used to visualize the research trend. The

results showed that the classification of analysis on the Causes of Marasmus Disease That Occurs in Early Childhood was divided into 4 clusters. (green and red). Thus, our findings indicate that the main causes of marasmus in early childhood are malnutrition, infection, and environmental factors.

Key words: Major causes of Marasmus, Bibliometrics, Cluster.

Pendahuluan

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh, yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian. (Lihsyah, T. M, 2015). Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu, sejak janin yang masih di dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa sampai usia lanjut. (Lutfiana, Nurlaela, 2013). Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015 adalah status gizi balita (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

WHO menyatakan bahwa di dunia terdapat 5,7% balita dengan status gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang. Menurut hasil UNICEF-WHO-The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates 2012, diperkirakan terdapat 101 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami masalah berat badan kurang. (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut perkiraan WHO, sebanyak 54% penyebab kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi anak yang buruk. Risiko meninggal dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal (Fidyaardiny, 2015).

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan masalah gizi adalah pola pemberian makanan kepada anak, ini sangat ditentukan oleh faktor perilaku ibu, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan petugas kesehatan (Alamsyah, D., Mexitalia, M., & Margawati, A, 2015). Dalam menyusun menu seimbang pada anak diperlukan pengetahuan ibu tentang bahan makanan, agar makanan yang diberikan kepada anak terdiri dari beraneka ragam makanan dalam. (Ikhsan, Amelia Pranita, 2023).

Marasmus biasanya dapat disebabkan oleh kelaparan kronis, pasokan air minum yang terkontaminasi, persediaan makanan yang tidak memadai, kekurangan vitamin (terutama vitamin A, E atau K), Mengonsumsi makanan yang tidak seimbang misalnya kurang biji-bijian, buah-buahan, sayuran dan protein. (Riska, H, 2023). Selain itu, penyebab marasmus juga bisa disebabkan oleh defisiensi nutrisi, gangguan penyakit, serta pola makan yang buruk dan tidak seimbang. (Setiaputri, Karinta Ariani, 2023). Faktor lain yang dapat meningkatkan risiko marasmus antara lain adalah status sosial ekonomi, keluhan, dan asupan asupan yang tidak seimbang. Untuk mengatasi marasmus, perlu dilakukan peningkatan pendidikan ibu, pemberian asupan yang cukup, dan pemberian imunisasi.

Untuk mengatasi marasmus pada anak usia dini, penting untuk melakukan proses yang bersamaan dengan anak sehingga anak dapat memperbaiki pola makan dan kehidupan. Mulai dengan mengidentifikasi masalah yang dihadapi seperti kurangnya asupan kalori dan protein, pola makan yang tidak seimbang, atau kondisi kelainan bawaan. (Solihin Pudjadi, 2000). Membantu anak mengurangi kelaparan dengan memperbaiki pola makan seperti makan makanan bergizi dan seimbang yang memperhatikan jumlah asupan kalori dan protein yang diperlukan, memastikan banyaknya air yang diserap dan mengurangi konsumsi jumlah cairan minuman yang tidak seimbang. Setelah menerapkan strategi tersebut, bisa dilakukan evaluasi perkembangan fisik dan mental anak seperti mengukur berat badan dan tinggi badan, serta mengukur perkembangan mental anak. (UNICEF, 2021).

Pendidikan ibu mempengaruhi pola konsumsi makan anak usia dini dan kualitas pengasuhan anak, ibu perlu memahami tanda-tanda malnutrisi seperti kurang tinggi, kurang berat badan, dan tingkat kekurangan nutrisi yang tidak normal. (Tridiyawati, F., & Handoko, A. A. R, 2019). Ibu harus menjaga keseimbangan nutrisi, mencukupi kebutuhan gizi harian si anak dengan tepat, memastikan anak mengambil air yang disanitasi dengan benar dan

mengurangi faktor risiko marasmus seperti kekurangan vitamin. Untuk mengidentifikasi anak yang berisiko marasmus ibu dapat menggunakan alat penyaringan universal malnutrisi (MUST). Sang ibu bisa mengikuti kursus pengobatan yang direkomendasikan jika marasmus berhubungan dengan penyakit yang mendasarinya atau dengan mengikuti panduan posyandu dan kader kesehatan untuk memahami lebih lanjut tentang mencegah marasmus pada anak, selain itu ibu perlu membahas gejala dengan penyedia layanan kesehatan jika ada tanda-tanda malnutrisi. (Vimal Chadha, Bradley A. Warady, 2013).

Untuk mencegah terjadinya penyakit marasmus pada anak usia dini dapat dilakukan melalui lima tahap ; Pertama, promosi kesehatan bertujuan untuk memperjelas tingkat kesehatan dan keseimbangan gizi, serta meningkatkan pemahaman mengenai penyakit marasmus. Kedua, perlindungan khusus mencakup keseimbangan gizi, keseimbangan makanan, dan keseimbangan lingkungan. Ketiga, early warning meliputi pemberitahuan tentang kondisi gizi buruk, menggunakan sistem pakar untuk mendeteksi anak yang mungkin mengalami marasmus. Keempat, intervention meliputi pengobatan yang tepat, pemberian asupan gizi, dan pemberian vitamin-vitamin penunjang. Terakhir, rehabilitasi meliputi pemberian asupan gizi yang mencukupi, pemberian asupan mikronutrien, dan pemberian imunisasi.

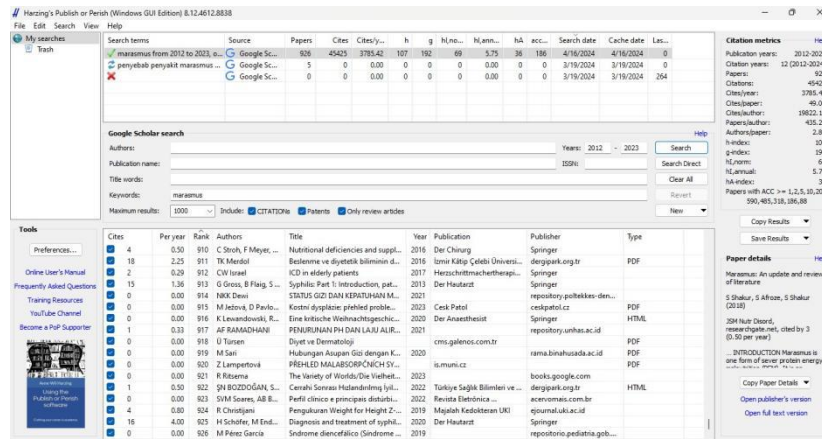
Metodologi

Metode yang kami gunakan untuk penelitian ini yaitu metode kualitatif dengan analisis bibliometrik. Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan dan menggunakan data publish dan VOSViewer dari artikel-artikel terkait, dan kemudian akan diulas dari beberapa sumber yang ada yaitu Science Direct dan Google Scholar. Pencarian sumber data berupa artikel dari beberapa website tersebut dibatasi rentang tahun 2012-2023, dengan kata kunci yang digunakan adalah "Penyebab Penyakit Marasmus Yang Terjadi Pada Anak Usia Dini". Data yang diperoleh melalui Google Scholar selanjutnya yaitu dilakukan analisis bibliometrik dengan empat tahap diantaranya yang pertama yaitu, tahap pencarian, tahap filterisasi, tahap pemeriksaan kembali atribut bibliometrik, dan tahap analisis bibliometrik.

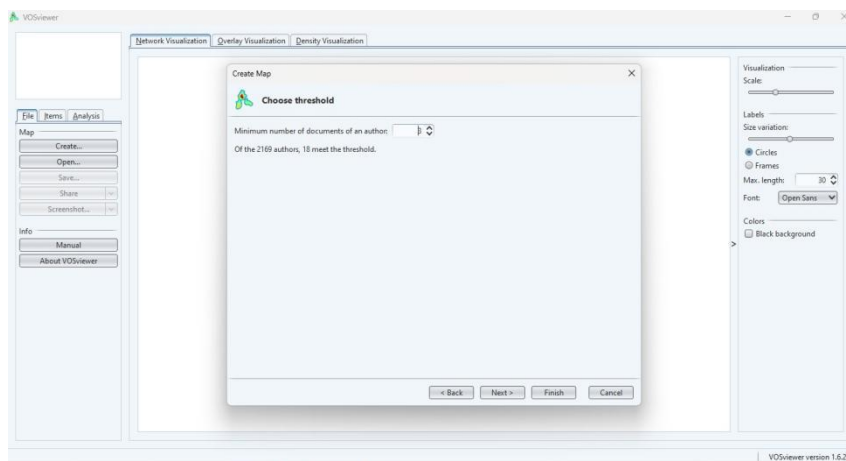
VOSViewer adalah software yang berguna untuk membangun dan memvisualisasikan jaringan bibliometrik. Jaringan bibliometrik ini dapat mencakup jurnal, peneliti, atau publikasi individu, dan mereka dapat dibangun berdasarkan kutipan, visualisasi bibliografi, kutipan bersama, atau hubungan antar tulisan secara bersama-sama. VOSViewer juga menawarkan fungsionalitas penambahan teks yang dapat digunakan untuk membangun dan memvisualisasikan jaringan atau alur pemetaan literasi dari berbagai sumber. Alasan penulis memilih metode kualitatif untuk penelitian ini dikarenakan penelitian ini nantinya akan menggunakan data anak-anak yang terkena penyakit marasmus.

Hasil dan Pembahasan

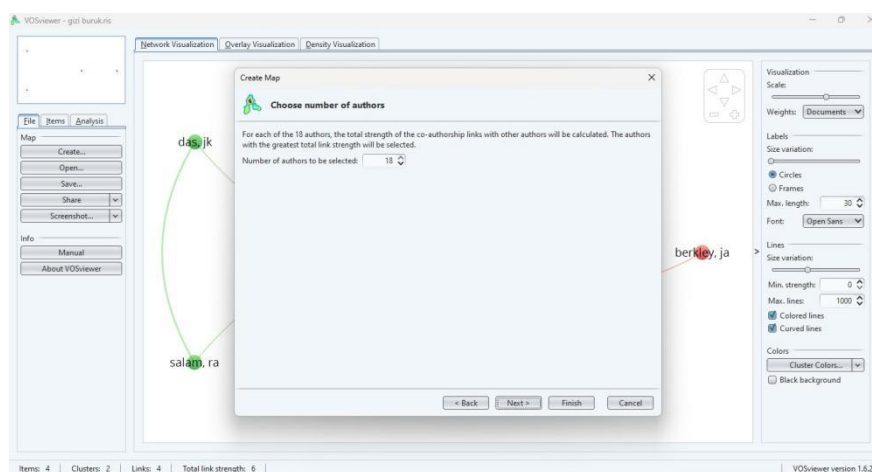
Berdasarkan hasil publikasi yang di peroleh dari Harzing's Publish or Perish antara tahun 2012 sampai dengan 2023, dengan menentukan maximum number of results adalah 1000 artikel dan menentukan kata kunci Marasmus untuk judul penyebab penyakit marasmus yang terjadi pada anak usia dini. Dari hasil tersebut, source peneliti tentukan dari database Google Scholar, lalu setelah peneliti mendapatkan 1 artikel peneliti simpan dengan format RIS untuk perangkat lunak VOSViewer. Berikut langkah-langkah yang peneliti lakukan dalam menggunakan perangkat lunak Publish or Perish dan VOSViewer.



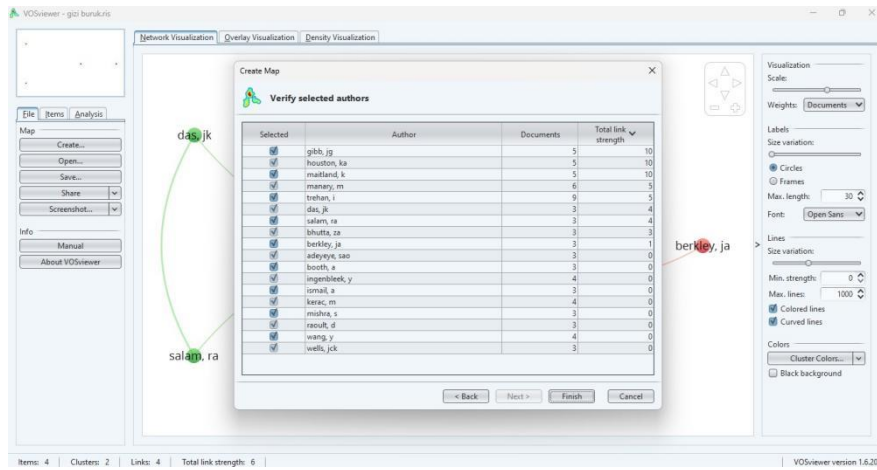
Gambar 1. Menentukan kata kunci dengan maximum results berjumlah 1000 dan melakukan pencarian.



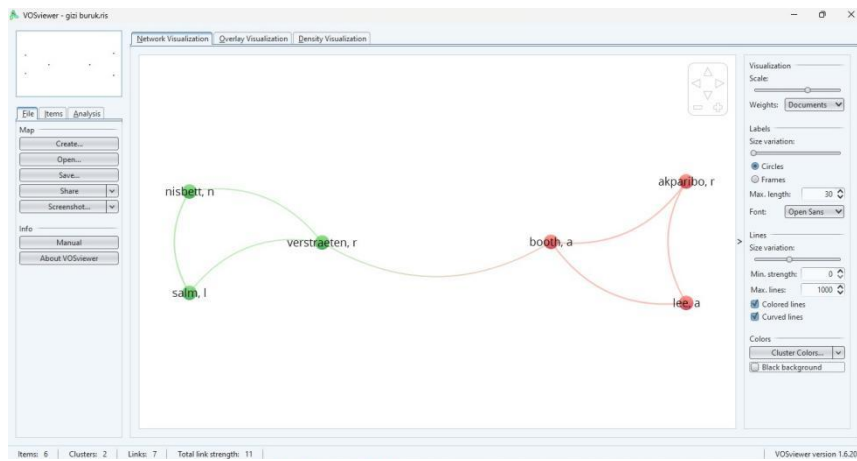
Gambar 2. Menentukan occurrences of terms



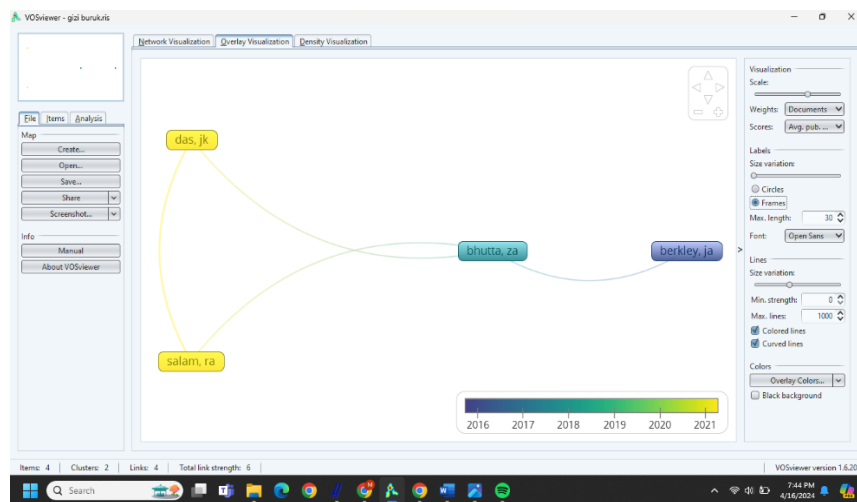
Gambar 3. Menentukan banyaknya jumlah-jumlah istilah/kata yang muncul



Gambar 4. memilih istilah kata Pada analisis Penyebab Penyakit Marasmus Yang Terjadi Pada Anak Usia Dini dengan analisis binary Counting. Didapatkan 18 kata yang dikelompokkan ke dalam 4 kluster



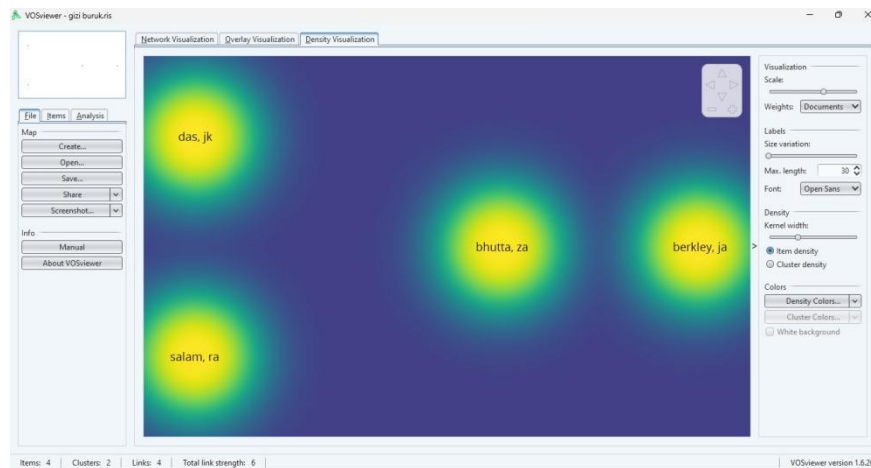
Gambar 5. Network visualization (binary Counting method) of (jumlah kata) with 4 clusters



Gambar 6. Overlay visualization with 4 cluster

Visualisasi adalah proses menggunakan elemen visual seperti diagram, grafik, atau peta untuk merepresentasikan data. Visualisasi data menerjemahkan yang kompleks, bervolume tinggi, atau numerik menjadi representasi visual yang lebih mudah diproses. Alat visualisasi data meningkatkan dan mengotomatiskan proses komunikasi visual untuk mendapatkan akurasi dan detail. Anda dapat menggunakan representasi visual untuk mengekstraksi wawasan yang dapat ditindaklanjuti dari data mentah.

Sedangkan, Visualisasi overlay atau overlay visualization menampilkan keterangan atau kronologi waktu pada publikasi hasil penelitian. Berdasarkan gambar di atas terdapat perbedaan warna yang kontras pada visualisasi yang ditampilkan.



Gambar 7. Desinty Visualization of 18 item with 4 cluster

Pembahasan

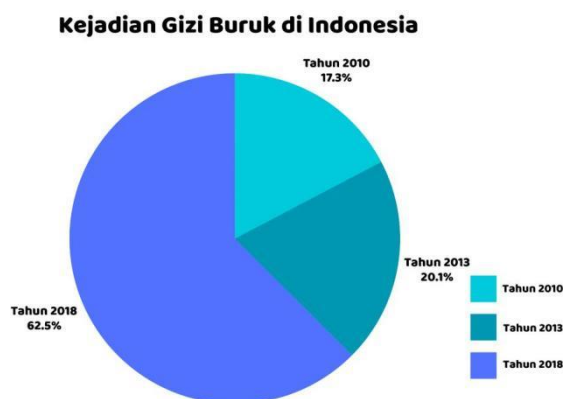
Marasmus merupakan keadaan dimana seorang anak mengalami kekurangan energi dan protein. Umumnya kondisi ini di alami oleh orang yang menderita kelaparan. Gizi buruk tipe marasmus merupakan suatu keadaan dimana penyediaan makanan tidak mencukupi atau buruknya higiene yang disebabkan oleh kekurangan karbohidrat.

Karena marasmus cenderung berhubungan dengan defisiensi mikronutrien lainnya, penting untuk diketahui bahwa defisiensi mikronutrien ini juga dapat terjadi pada anak yang menderita marasmus. Anak-anak tersebut mungkin menderita mata kering dan timbulnya bintik bitot akibat kekurangan vitamin A. Kuku mungkin tampak berbentuk sendok (koilonychia) akibat kekurangan zat besi dan anemia. Dalam jangka waktu yang lama, kekurangan kalsium dan vitamin D dapat menyebabkan berkembangnya rakhitis atau kelainan tulang lainnya.

Anak-anak dengan marasmus kronis tidak akan memiliki sumber daya fisik untuk tumbuh dan berkembang sebagaimana mestinya. Mereka mungkin berukuran kecil atau mengalami keterlambatan perkembangan atau cacat intelektual. Bagian dari system pencernaan juga mulai mengalami atrofi karena kurang digunakan. Artinya, meskipun seseorang mempunyai makanan untuk dimakan, mereka mungkin tidak dapat menyerap nutrisi dari makanannya secara efektif. Ironisnya, marasmus bias menyebabkan keengganan terhadap makanan.

Penyebab utama pada penyakit marasmus yaitu, kemiskinan dan kelangkaan pangan, infeksi yang menyebabkan diare kronis, dan pemberian asi yang tidak memadai atau penyapihan bayi secara dini.

Prevalensi gizi buruk di Negara maju berkisar antara 6,1%-11%, sedangkan di Negara berkembang sebesar 6,9%-53%. Sekitar 18 juta anak di Negara berpenghasilan rendah dan menengah diperkirakan menderita marasmus dan kebanyakan di Asia. Menurut data profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, kejadian anak gizi buruk mencapai 4,9% pada tahun 2010 dan meningkat sebanyak 5,7% pada tahun 2013. Peningkatan kejadian gizi buruk di Indonesia terus berkembang pesat sampai tahun 2018 dengan prevalensi 17,7%. Target SDGs adalah tidak ada lagi kasus gizi buruk di Indonesia pada tahun 2030. Hal ini menunjukkan bahwa kasus gizi buruk memiliki urgensi yang tinggi untuk ditekan jumlah kejadiannya



Gambar 1. Menunjukkan persentase jumlah gizi buruk di Indonesia

Berdasarkan gambar diatas menjelaskan persentase jumlah gizi buruk di Indonesia yang pada setiap tahun meningkat karena berbagai faktor, termasuk pertumbuhan ekonomi yang cepat, urbanisasi, perubahan gaya hidup, dan kekurangan ketersediaan makanan sehat. Pertumbuhan ekonomi yang cepat dan urbanisasi dapat menyebabkan perubahan dalam konsumsi kalori, yang dapat meningkatkan risiko stunting. Perubahan gaya hidup, seperti penggunaan makanan ringan atau tidak seimbang, dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi. Ketersediaan makanan sehat juga dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi, karena kelompok berpendapatan rendah dapat memiliki akses terbatas ke makanan yang seimbang dan berkualitas.

Simpulan

Berdasarkan jurnal yang disajikan mengenai penyakit marasmus pada anak usia dini, studi ini telah memperluas pemahaman tentang faktor penyebab penyakit marasmus pada anak-anak prasekolah. Melalui analisis bibliometrik, terungkap bahwa marasmus timbul akibat kekurangan asupan protein dan kalori yang diperlukan oleh tubuh, menyebabkan kekurangan energi yang berdampak pada kesehatan anak. Penting bagi orang tua dan pengasuh anak untuk mengenali tanda-tanda marasmus seperti penurunan berat badan, pertumbuhan yang terhambat, dan gejala kekurangan nutrisi lainnya. Pendidikan ibu memainkan peran yang signifikan dalam memastikan pola makan yang seimbang bagi anak-anak prasekolah untuk mencegah malnutrisi. Penelitian ini berkontribusi pada peningkatan kesadaran akan pentingnya nutrisi yang memadai bagi anak-anak prasekolah dalam pencegahan marasmus. Langkah-langkah pencegahan dan intervensi yang sesuai perlu diterapkan untuk menjamin kesehatan dan pertumbuhan yang optimal bagi anak-anak prasekolah.

Daftar Pustaka

- Alamsyah, D., Mexitalia, M., & Margawati, A. (2015). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(5), 131-135. <https://doi.org/10.30602/jvk.v1i5.27>
- Ikhsan, Amelia Pranita. (2023). PERLINDUNGAN HUKUM BAGI ANAK GIZI BURUK ATAS PEMENUHAN PELAYANAN KESEHATAN. Disertasi, program Pascasarjana fakultas Hukum. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Kemenkes RI. Jakarta:Kemenkes RI;2013.
- Krisnasari, D. (2010). Nutrisi dan gizi buruk. *Mandala of Health*, 4(1), 60-68.
- Liansyah, T. M. (2015). MALNUTRISI PADA ANAK BALITA. *Jurnal Buah Hati* , 2(1), 1-12. <https://doi.org/10.46244/buahhati.v2i1.528>
- Lutfiana, Nurlaela. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada lingkungan tahan pangan dan gizi(Studi Kasus di Puskesmas Kendal I Tahun 2012). Fakultas Ilmu Keolahragaan/Ilmu Kesehatan Masyarakat. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Riska, H. (2023, 07 September). Mengenal Marasmus, Masalah Gizi Penyebab Kematian Anak. Diakses pada 16 Maret 2024, dari <https://helohehat.com/parenting/kesehatan-anak/penyakit-pada-anak/marasmus/>
- Setiaputri, Karinta Ariani. (2023, 03 maret). Gizi buruk pada anak: jenis dan penanganannya sesuai kondisi. Diakses pada 16 Maret 2024, dari <https://helohehat.com/parenting/kesehatan-anak/gizi-buruk-pada-anak/>
- Solihin Pudjadi. Ilmu Gizi Klinis Pada Anak. Edisi keempat. 2000. FKUI. Jakarta.
- Tridiyawati, F., & Handoko, A. A. R. (2019). Hubungan antara status sosial ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(01), 20-24. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i01.205>
- UNICEF. "Malnutrition in children." Diakses pada 2021.
- Vimal Chadha, Bradley A. Warady, Chapter 35 - Nutritional Management of the Child with Kidney Disease, Editor(s): Joel D. Kopple, Shaul G. Massry, Kamyar Kalantar-Zadeh, Nutritional Management of Renal Disease (Third Edition), Academic Press, 2013, Pages 581-603, ISBN 9780123919342.