

Hubungan Tingkat Pendapatan, Pola Asuh, Riwayat Penyakit Infeksi dan Status Imunisasi Dasar dengan Kejadian Wasting pada Balita

Correlation between Income Level, Parenting Style, History of Infectious Diseases and Basic Immunization Status with Wasting in Toddlers

Yulia Maulida¹, Rusmini Yanti², Aprianti³, Fathurrahman⁴

¹Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

^{2,3,4}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

e-mail: yuliamaulida4@gmail.com¹, rusminiyanti1502@gmail.com², apriantinely17@gmail.com³, fathurrahmanbasri@yahoo.co.id⁴

ABSTRAK

Article Info

Article History

Received Date : 9 Februari 2022

Revised Date : 20 Februari 2022

Accepted Date : 27 Februari 2022

Kata kunci :

Pendapatan Keluarga, Pola Asuh, Riwayat Penyakit Infeksi, Status Imunisasi Dasar, Wasting

Prevalensi balita wasting tahun 2016 secara nasional yaitu sebesar 11,1% dimana 3,1% balita yang sangat kurus dan 8% balita yang kurus. Berdasarkan data SSGI (Studi Status Gizi Indonesia) Kalimantan Selatan memiliki prevalensi balita wasting pada tahun 2021 sebesar 10,3% dan berada pada urutan ke 5 tertinggi. Kemudian prevalensi wasting berdasarkan Kabupaten atau Kota, menurut data SSGI tahun 2021 Kota Banjarbaru memiliki prevalensi 6,8% berada pada urutan ke-1 tertinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru tahun 2020 Puskesmas Liang Anggang tahun 2019 memiliki persentase balita wasting sebesar 12% menempati peringkat ke-2 dari 10 Puskesmas di Wilayah Kota Banjarbaru dan tahun 2020 naik menjadi 26,52% dan menempati posisi ke-1. Hal ini menunjukkan bahwa masih berada dibawah target Kota Banjarbaru tahun 2020 yaitu 8,1% dan tarhet RPJMN 2020-2024 7%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga, pola asuh, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi dasar dengan kejadian wasting pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Metode yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan Case Control. Populasi adalah seluruh balita usia 12-59 bulan sebanyak 1.129 balita dan sampelnya adalah sebagian dari populasi dengan jumlah sampel 92 orang. Sampel didapatkan dengan teknik purposive sampling. Data penelitian diambil menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji korelasi Rank Spearman $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan pendapatan keluarga rendah (93,5%) dengan signifikan (p value) 0,003, pola asuh ibu kurang (78,3%) dengan signifikan (p value) 0,002, pernah menderita riwayat penyakit infeksi diare dan atau ISPA dalam dua bulan terakhir (61,9%) dengan signifikan (p value) 0,025, status imunisasi dasar tidak lengkap (55,4%) dengan signifikan (p value) 0,017 dan lebih banyak balita yang mengalami kejadian wasting (57,6%). Ditemukan hubungan bermakna antara pendapatan keluarga, pola asuh, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi dasar dengan kejadian wasting pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru.

ABSTRACT

Keywords:

Connection, Family Income, Parenting Pattern, History of Infectious Diseases, Status Basic Immunization, Wasting

The prevalence of wasting toddlers in 2016 nationally was 11.1%, of which 3.1% were very thin and 8% were thin. Based on data from the SSGI (Study of Indonesian Nutritional Status), South Kalimantan has a prevalence of wasting under five in 2021 of 10.3% and is in the 5th highest position. Then the prevalence of wasting by district or city, according to SSGI data in 2021, the city of Banjarbaru has a prevalence of 6.8%, which is the 1st highest. Based on data from the Banjarbaru City Health Office in 2020, the Liang Anggang Health Center in 2019 had a percentage of toddlers wasting of 12%, ranking 2nd out of 10 Puskesmas in the Banjarbaru City Region and in 2020 it rose to 26.52% and took 1st position. This shows that it is still below the Banjarbaru City target for 2020, which is 8.1% and the RPJMN 2020-2024 target of 7%. This study aims to determine the relationship between family income, parenting patterns, history of infectious diseases and basic immunization status with the incidence of wasting in toddlers aged 12-59 months in the Liang Anggang Health Center Work Area, Banjarbaru City. This study use analytical observational with Case Control design. The population is all toddlers aged 12-59 months as many as 1,129 toddlers and the sample is part of the population with a sample of 92 people. The sample was obtained by purposive sampling technique. The research data was taken using a questionnaire. Data analysis used Spearman Rank correlation test $=0.05$. Results shows low family income (93.5%) with a significant (p value) of 0.003, poor parenting (78.3%) with a significant (p value) of 0.002, has had a history of infectious diarrheal disease and/or ARI in the last two months (61.9%) with a significant (p value) of 0.025, incomplete basic immunization status (55.4%) with a significant (p value) of 0.017 and more children under five experienced wasting events (57.6%).The conclusions found a significant relationship between family income, parenting, history of infectious disease and basic immunization status with the incidence of wasting in toddlers aged 12-59 months in the Liang Anggang Public Health Center, Banjarbaru City.

Copyright © 2022 Jurnal Riset Pangan dan Gizi.
All rights reserved

Korespondensi Penulis :

Yulia Maulida

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Jl. Mistar Cokrokusumo No. 1A Banjarbaru Kalimantan Selatan Indonesia

e-mail: yuliamaulida4@gmail.com

PENDAHULUAN

Wasting adalah salah satu bentuk kekurangan gizi yang mencerminkan berat badan anak terlalu kurus menurut tinggi badannya, ditandai dengan z-score BB/TB kurang dari -2 SD untuk *wasting* dan z-score BB/TB kurang dari -3 SD untuk *severe wasting* (1). *Wasting* pada anak-anak merupakan hasil dari penurunan berat badan yang cepat atau ketidakmampuan menambah berat badan (2). *Wasting* merujuk pada balita yang beratnya terlalu rendah untuk ukuran tinggi mereka. *Wasting* biasanya ditandai dengan kehilangan berat badan yang mendadak karena asupan makanan yang tidak mencukupi atau penyakit akut sehingga meningkatkan risiko kematian pada balita (3).

Prevalensi balita *wasting* tahun 2016 secara nasional yaitu sebesar 11,1% dimana 3,1% balita yang sangat kurus dan 8% balita yang kurus. Berdasarkan data SSGI (Studi Status Gizi Indonesia) Kalimantan Selatan memiliki prevalensi balita *wasting* pada tahun 2021 sebesar 10,3% dan berada pada urutan ke 5 tertinggi. Kemudian prevalensi *wasting* berdasarkan Kabupaten atau Kota, menurut data SSGI tahun 2021 Kota Banjarbaru memiliki prevalensi 6,8% berada pada urutan ke-1 tertinggi (4). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru tahun 2020 Puskesmas Liang Anggang tahun 2019 memiliki persentase balita *wasting* sebesar 12% menempati peringkat ke-2 dari 10 Puskesmas di Wilayah Kota Banjarbaru dan tahun 2020 naik menjadi 26,52% dan menempati posisi ke-1. Hal ini menunjukkan bahwa masih berada dibawah target Kota Banjarbaru tahun 2020 yaitu 8,1% dan target RPJMN 2020-2024 7% (5).

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan pendapatan rendah akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Sulitnya kondisi ekonomi keluarga membuat balita yang berasal dari keluarga yang kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Hal ini disebabkan kurangnya daya beli keluarga akan bahan yang bervariasi (6). Oleh karena itu banyak balita yang berasal dari keluarga miskin yang mengalami masalah kurang gizi seperti *wasting* (7). Keluarga dengan pendapatan yang minim akan kurang menjamin ketersediaan jumlah dan keanekaragaman makanan, karena dengan uang yang terbatas itu biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan begitu pula sebaliknya keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh makanan bergizi dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (8).

Data dari Badan Pusat Statistik Kota Banjarbaru Tahun 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang menunjukkan bahwa masih banyak terdapat keluarga yang pendapatan keluarganya kurang atau dibawah rata-rata (< Rp 2.877.448,-)(5). Banyaknya pendapatan keluarga yang termasuk kategori kurang disebabkan karena kurangnya kesempatan kerja yang diperoleh masyarakat karena keterbatasan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki, selain itu mayoritas mata pencaharian masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang adalah buruh, pedagang, dan di Wilayah Landasan Ulin Selatan lebih banyak terdapat pendatang baru dan mayoritas mata pencahariannya adalah pengrajin kayu dimana pendapatan yang diperoleh tidak tetap dan relatif kurang (5).

Pola asuh ibu dalam megasuh balitanya sangat erat dengan kejadian *wasting* pada balita serta pertumbuhan dan perkembangan anak berusia dibawah lima tahun. Masa anak usia 0-5 tahun (balita) adalah masa dimana balita masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai (9). Pola asuh diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan yaitu dengan membiasakan pola hidup sehat, bersih dan teratur. Ibu dengan pola asuh yang baik akan memiliki anak dengan status gizi yang baik, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula (10).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru prevalensi cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Liang Anggang tahun 2019 yaitu sebesar 33,48% menjadi 36,52% pada tahun 2020, dimana angka tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sebanyak 3,04% (11). Meskipun pemberian ASI Eksklusif ini mengalami peningkatan, namun hal ini masih belum mencapai target Renstra 2015-2019 yaitu sebesar 50% dan target Kota Banjarbaru tahun 2020 sebesar 40% (11). Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru bahwa masih banyak ibu yang jarang memberikan makanan beranekaragam dan bergizi kepada balitanya serta ibu selalu menuruti kemauan anak untuk jajan agar anak tidak menangis.

Riwayat penyakit infeksi juga merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap proses pertumbuhan anak. Infeksi memberikan kontribusi terhadap defisiensi energi, protein, dan zat gizi lain karena menurunkan nafsu makan balita sehingga asupan makanan berkurang (12). Selain itu, seringnya anak mengalami sakit infeksi juga akan berdampak terhadap pola pertumbuhannya. Infeksi yang terus berlanjut akan menghambat pertumbuhan fisik anak sehingga anak menderita *wasting* (13).

Sampai saat ini yang masih menjadi masalah kesehatan dunia yaitu ISPA. Di Indonesia angka kematian bayi akibat ISPA mencapai 27.000 jiwa menduduki peringkat ke delapan sedunia (14). Di Indonesia,

ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada 10 penyakit terbanyak di rumah sakit dan Puskesmas (15). Dari sekitar 450.000 kematian balita yang terjadi setiap tahunnya diperkirakan 150.000 diantaranya disebabkan oleh ISPA dan diare (16).

Menurut data Riskesdas Tahun 2018 prevalensi ISPA di Indonesia tahun 2018 adalah 20,6% (17). Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 Indonesia memiliki prevalensi ISPA 24,1% dan Kalimantan Selatan memiliki prevalensi balita yang menderita ISPA 11,5% berada pada urutan ke 3 tertinggi penderita ISPA (4). Sedangkan diare di Indonesia memiliki prevalensi 9,8% dan Kalimantan Selatan memiliki prevalensi balita yang menderita diare 13,7% berada pada urutan ke 31 tertinggi penderita diare (4). Hal tersebut menunjukkan bahwa penemuan kasus ISPA dan diare di Kalimantan Selatan masih berada dibawah atau belum mencapai target dimana untuk target nasional sebesar 80% (18). Hal ini artinya deteksi masalah atau penemuan kasus yang dihadapi masih rendah (19).

Berdasarkan data yang diperoleh di MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sehat) di Puskesmas Liang Anggang pada bulan April sampai Agustus 2021, ISPA dan diare berada pada 10 penyakit terbanyak yaitu terdapat 42,22% (5). Balita yang terkena ISPA dengan kasus sebanyak 37 dan 18,48% balita yang terkena diare dengan kasus sebanyak 17, sehingga didapatkan total kasus balita yang menderita ISPA dan diare sebanyak 54 dari total kunjungan sebanyak 92 (11). Hal yang sering terjadi apabila keadaan balita sudah parah baru ibu membawa balitanya ke pelayanan Kesehatan (19).

Salah satu indikator pelayanan kesehatan yaitu status imunisasi. Status imunisasi pada anak diharapkan dapat membantu memperbaiki status gizi anak (12). Anak dikatakan sudah mendapat imunisasi dasar lengkap apabila anak sudah mendapat imunisasi BCG satu kali, DPT-HB tiga kali, polio 4 kali dan capak satu kali sebelum anak berusia satu tahun (20). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Samiak dan Emeto tahun 2017 di Papua Nugini serta Semba et al tahun 2015, di Indonesia menunjukkan proporsi anak yang tidak diimunisasi atau imunisasi dasar tidak lengkap, menderita *wasting* lebih besar (21).

Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, Indonesia memiliki prevalensi balita yang mendapat imunisasi dasar lengkap sebesar 65,8% dan Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi sebesar 75,2% (4). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, capaian indikator imunisasi dasar lengkap di Provinsi Kalimantan Selatan hanya mencapai 68,7% dan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru (2018) Puskesmas Liang Anggang memiliki prevalensi status imunisasi dasar lengkap sebesar 89,7%, cakupan tersebut masih belum mencapai target nasional yaitu sebesar 95% (17,11). Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Liang Anggang bulan Juni 2021 terdapat 7,47% balita yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap dengan kasus sebanyak 21(11). Hal ini diketahui bahwa suami tidak memberikan izin dengan alasan nanti anaknya demam dan lemas(12).

Dari permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pendapatan keluarga, pola asuh, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi dasar dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian observasional analitik dengan desain yaitu *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru pada 7 Maret - 26 Maret 2022. Populasi seluruh anak balita usia 12-59 bulan sebanyak 1.129 balita dan sampelnya berjumlah 92 orang. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan uji Korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Usia ibu saat hamil disajikan pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu Saat Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Usia Ibu	Jumlah	
		n	%
1.	< 20 tahun dan > 35 tahun	50	54,3
2.	20 – 35 tahun	42	45,7
Total		92	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia ibu saat hamil terbanyak adalah usia < 20 tahun dan > 35 tahun yaitu sebesar 54,3% dengan jumlah 50 orang. Tingkat Pendidikan ibu disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak Sekolah/Tidak tamat SD	0	0
2.	Pendidikan Dasar (SD, SMP/Sederajat)	50	54,4
3.	Pendidikan Menengah (SMA/Sederajat)	37	40,2
4.	Pendidikan Tinggi (Ademik/PT/Sederajat)	5	5,4
Total		92	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat Pendidikan ibu terbanyak adalah pendidikan dasar (SD/SMP/Sederajat) yaitu sebesar 54,4% dengan jumlah 50 orang. Pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Pekerjaan	Jumlah	
		n	%
1.	Pedagang	3	3,3
2.	PNS	1	1,1
3.	Ibu Rumah Tangga	88	95,6
Total		92	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pekerjaan terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 95,6% dengan jumlah 88 orang. Hasil penelitian didapatkan data usia dan jenis kelamin balita seperti disajikan pada tabel 4 dan tabel 5.

Tabel 4. Distribusi Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Usia Balita	Jumlah	
		n	%
1.	≥ 12-36 bulan	31	33,7
2.	> 36-59 bulan	61	66,3
Total		92	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa usia balita terbanyak adalah usia 36-59 bulan yaitu sebesar 66,3% dengan jumlah 61 orang.

Tabel 5. Distribusi Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1.	Laki-laki	52	56,5
2.	Perempuan	40	43,5
Total		92	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa jenis kelamin balita terbanyak adalah laki-laki yaitu sebesar 56,5% dengan jumlah 52 orang.

Analisis Univariat

Kejadian *Wasting* disajikan pada table 6, sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Kejadian *Wasting* di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Kejadian <i>Wasting</i>	Jumlah	
		n	%
1.	<i>Wasting</i>	53	57,6
2.	Tidak <i>Wasting</i>	39	42,4
Total		92	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang terbanyak adalah mengalami *wasting* yaitu sebesar 57,6% dengan jumlah 53 orang. Data tentang pendapatan keluarga disajikan pada tabel berikut.

Tabel 7. Distribusi Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Pendapatan Keluarga	Jumlah	
		n	%
1.	Rendah	86	93,5
2.	Tinggi	6	6,5
Total		92	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Liang Anggang terbanyak adalah rendah yaitu sebesar 93,5% dengan jumlah 86 keluarga. Sedangkan pola asuh balita disajikan pada table 8.

Tabel 8. Distribusi Pola Asuh Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Pola Asuh	Jumlah	
		n	%
1.	Kurang	72	78,3
2.	Cukup	15	16,3
3.	Baik	5	5,4
Total		92	100

Pada tabel 8 dapat diketahui bahwa pola asuh pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang terbanyak adalah kurang yaitu sebesar 78,3% dengan jumlah 72 orang.

Tabel 9. Riwayat Penyakit Infeksi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak pernah	35	38,1
2.	Pernah	57	61,9
Total		92	100

Pada tabel 9 dapat diketahui bahwa riwayat penyakit infeksi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Liang Anggang terbanyak adalah pernah menderita penyakit infeksi yaitu sebesar 61,9% dengan jumlah 57 orang. Status imunisasi pada balita disajikan pada tabel 10.

Tabel 10. Status Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Status Imunisasi Dasar	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak Lengkap	51	55,4
2.	Lengkap	41	44,6
Total		92	100

Pada tabel 10 dapat diketahui bahwa status imunisasi dasar pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang terbanyak adalah tidak baik atau tidak lengkap yaitu sebesar 55,4% dengan jumlah 51 orang.

Analisis Univariat

Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *wasting* pada balita disajikan pada tabel 11 berikut.

Tabel 11. Distribusi Pendapatan Keluarga dan Kejadian *Wasting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Pendapatan Keluarga	<i>Wasting</i> pada Balita				Total		<i>P Value</i>
		<i>Wasting</i>		Tidak <i>Wasting</i>		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Rendah	53	61,6	33	38,4	86	100	0,003
2.	Tinggi	0	0	6	100	6	100	
Total		53	57,6	39	42,4	92	100	

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa nilai (*p value*) $0,003 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Hubungan korelasi ini bersifat negatif $r = -0,038$ yang menunjukkan hubungan tidak searah, artinya semakin tinggi pendapatan keluarga maka kejadian *wasting* akan semakin rendah. Hubungan pola asuh dengan kejadian *wasting* pada Balita disajikan pada table 12 berikut ini.

Tabel 12. Distribusi Pola Asuh Balita dan Kejadian *Wasting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Pola Asuh	<i>Wasting</i> pada Balita				Total		<i>P Value</i>
		<i>Wasting</i>		Tidak <i>Wasting</i>		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Kurang	35	48,6	37	51,4	72	100	0,002
2.	Cukup	15	100	0	0	15	100	
3.	Baik	3	60	2	40	5	100	
Total		53	57,6	39	42,4	92	100	

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa nilai (*p value*) $0,002 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Hubungan korelasi ini bersifat negatif $r = -0,326$ yang menunjukkan hubungan tidak searah, artinya semakin tinggi pola asuh ibu maka kejadian *wasting* akan semakin rendah. Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada palita usia 12-59 bulan disajikan pada tabel 13.

Tabel 13. Distribusi Penyakit Infeksi dan Kejadian *Wasting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Wasting pada Balita				Total		P Value
		Wasting		Tidak Wasting		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Tidak Pernah	15	42,9	20	57,1	35	100	0,025
2.	Pernah	38	66,7	19	33,3	57	100	
Total		53	57,6	39	42,4	92	100	

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa nilai (*p value*) $0,025 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Hubungan korelasi ini bersifat positif $r = 0,234$ yang menunjukkan hubungan searah, artinya semakin tinggi pernah mengalami riwayat penyakit infeksi maka kejadian *wasting* akan semakin tinggi. Hubungan status imunisasi dasar dengan kejadian *wasting* pada balita disajikan pada tabel 14 berikut.

Tabel 14. Distribusi Status Imunisasi Dasar dan Kejadian *Wasting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru

No	Status Imunisasi Dasar	Wasting pada Balita				Total		P Value
		Wasting		Tidak Wasting		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Tidak Lengkap	35	68,6	16	31,4	51	100	0,017
2.	Lengkap	18	43,9	23	56,1	41	100	
Total		53	57,6	39	42,4	92	100	

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa nilai (*p value*) $0,017 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Hubungan korelasi ini bersifat negative $r = -0,326$ yang menunjukkan hubungan tidak searah, artinya semakin tinggi pola asuh ibu maka kejadian *wasting* akan semakin rendah. Hubungan korelasi ini bersifat negatif $r = -0,249$ yang menunjukkan hubungan tidak searah, artinya semakin tinggi status imunisasi dasar lengkap maka kejadian *wasting* akan semakin rendah.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan usia ibu saat hamil paling banyak adalah usia <20 tahun dan >35 tahun yaitu sebanyak 50 orang (54,3%). Usia ibu <20 tahun dan >35 tahun lebih berisiko untuk hamil, umur <20 tahun masih berada pada usia pertumbuhan dan jika hamil dapat menyebabkan anemia pada ibu dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (22). Kehamilan pada usia remaja dapat menyebabkan bayi lahir BBLR serta kematian bayi(22). Sebagian besar remaja putri yang hamil dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) kurang dari normal (*underweight*) memiliki risiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (23). Sedangkan usia >35 tahun pada usia tersebut telah terjadi penurunan fungsi tubuh seperti pengeroposan tulang dan pembuluh darah menyempit sehingga dikhawatirkan ibu tidak mampu melahirkan secara normal karena tenaga yang sudah berkurang, selain

itu kondisi ini juga dapat menyebabkan banyak risiko seperti hipertensi dan gula darah naik waktu hamil(23).

Hasil menunjukkan paling banyak adalah pendidikan dasar (SD/SMP/Sederajat) yaitu sebanyak 50 orang (54,4%). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu rendahnya dukungan keluarga, kurangnya pemahaman bahwa pendidikan itu penting, faktor lingkungan sekitar yang juga hanya tamat sekolah dasar baik itu keluarga maupun tetangga sekitar dan kurangnya biaya, banyak orangtua mereka yang menganggap bahwa mencari kerja dan menghasilkan uang jauh lebih penting daripada sekolah (24).

Ibu yang berpendidikan tinggi lebih mempunyai perilaku baik untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah (25). Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima wawasan yang lebih luas mengenai gizi (26). Anak dengan ibu yang mempunyai pendidikan rendah memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi daripada anak dengan ibu berpendidikan tinggi (27). Rendahnya tingkat pendidikan ibu menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menangani masalah gizi dan keluarga serta anak balitanya (27).

Hasil penelitian menunjukkan paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 88 orang (95,7%). Walaupun rata-rata adalah sebagai ibu rumah tangga yang seharusnya bisa membawa anaknya ke posyandu namun masih ada beberapa yang memanfaatkan posyandu dengan cara meminta anggota keluarga yang lain atau orangtuanya untuk mengantarkan anaknya ke posyandu, biasanya dengan alasan karena ibu sibuk menyelesaikan pekerjaan rumah (28). Selain itu ibu malas membawa anaknya ke posyandu karena banyak pekerjaan dan menganggap bahwa anaknya sehat-sehat saja sehingga ibu lebih mementingkan pekerjaan dibandingkan membawa anaknya ke posyandu (28).

Meskipun ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang tak terbatas dalam mengasuh anak, namun jika pendidikannya rendah kemungkinan akan sulit menerima informasi gizi dan ditambah lagi jika pendapatan keluarga yang rendah maka akan sulit bahkan tidak dapat menerapkannya dalam praktik pemberian makan dan pekerjaan juga merupakan faktor penting dalam tingkat pendapatan keluarga sehingga menentukan kualitas dan kuantitas pangan yang ada di rumah, hal ini dapat berdampak terhadap status gizi anak balita, anak menjadi kekurangan asupan makanan (29).

Gambaran Karakteristik Balita

Hasil menunjukkan usia balita paling banyak usia >36-59 bulan yaitu sebesar 61 orang (66,3%). Sedikitnya balita yang berusia >12-36 bulan disebabkan oleh faktor ibu yang tidak membawa balitanya ke posyandu. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran serta motivasi ibu untuk membawa anak balitanya ke posyandu (30). Kurangnya motivasi ibu membawa balitanya ke posyandu yaitu dari dalam diri ibu itu sendiri, disini kader perlu melakukan pendekatan terhadap responden untuk memberikan motivasi atau penyuluhan terhadap ibu balita agar membawa balitanya ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak (30). Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya. Melambatnya kecepatan pertumbuhan ini tercermin dalam penurunan nafsu makan, padahal dalam masa ini anak-anak membutuhkan kalori dan zat gizi yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan akan zat gizi mereka (28).

Hasil menunjukkan jenis kelamin balita paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 52 orang (56,5%). Hal ini karena balita yang datang ke posyandu lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Pada penelitian ini jenis kelamin balita antara laki-laki dan perempuan jumlahnya tidak berbeda jauh. Jenis kelamin merupakan faktor internal seseorang yang berpengaruh terhadap komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan berbeda (29). Anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan. Kondisi ini dapat terjadi karena adanya perbedaan praktik makan yang diberikan oleh orangtua (31).

Anak laki-laki biasanya membutuhkan lebih banyak zat gizi seperti energi dan protein lebih banyak daripada anak perempuan(31). Anak perempuan lebih banyak menyimpan lemak, sedangkan anak laki-laki lebih banyak massa otot dan tulang(31). Efeknya pada perkembangan selanjutnya/pralahir yaitu jenis kelamin akan mempengaruhi perbedaan dalam perkembangan fisik dan psikis anak laki-laki dan perempuan(4). Anak laki-laki juga cenderung lebih aktif dibandingkan anak perempuan(4).

Analisis Univariat

Hasil menunjukkan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang paling banyak adalah balita yang mengalami *wasting* yaitu sebanyak 53 orang (57,6%). Hal ini diperoleh dari hasil wawancara jawaban dari beberapa responden bahwa selama pandemi tingkat perekonomian keluarga menurun, akibatnya kemampuan rumah tangga dalam menyediakan makanan utama yang biasanya lebih dari sebulan sekarang hanya dapat maksimal seminggu saja.

Kondisi ini bisa meningkatkan risiko malnutrisi akut pada anak balita. Selain itu rata-rata balita yang datang ke posyandu memiliki riwayat penyakit infeksi seperti diare dan ISPA yang mana kejadian ini merupakan penyakit menular, anak-anak sering kontak dengan anak-anak lain ketika bermain lalu seringkali tidak mencuci tangan secara teratur, menggosok mata, memasukkan jari kedalam mulut, akibatnya virus dapat menyebar, hal ini dapat menyebabkan penurunan asupan gizi yang drastis atau menderita penyakit (32). Dalam keadaan seperti ini berat badan anak akan cepat turun sehingga tidak proporsional dengan tinggi badannya dan anak menjadi kurus (33).

Hasil menunjukkan paling banyak adalah pendapatan keluarga rendah yaitu sebanyak 86 keluarga (93,5%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat yang mempunyai penghasilan yang rendah atau dibawah UMR (Upah Minimum Regional) (5). Karena rata-rata ibu hanya sebagai ibu rumah tangga, hanya beberapa yang bekerja sebagai PNS. Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya ibu yang bekerja maka dapat menambah pendapatan keluarga, dan penyebab lain yang ditemukan di lapangan, diantaranya peranan seorang ibu digantikan oleh nenek balita atau orang tua dari ibu balita sehingga asupan makanannya dapat terpenuhi dan bahkan seorang nenek juga yang mengantarkan balitanya ke posyandu untuk memantau pertumbuhannya (8). Sedangkan pada ibu yang tidak bekerja meskipun memiliki banyak waktu untuk memperhatikan asupan makanan anaknya akan tetapi pendapatan keluarga lebih sedikit dibandingkan ibu yang bekerja.

Pendapatan merupakan hal yang penting karena semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli terhadap makanan akan semakin mudah, sebaliknya jika semakin buruk perekonomian keluarga maka daya beli makanan semakin sukar (28). Sehingga hal ini sangat berdampak pada status gizi anak balita seperti zat gizi anak menjadi tidak tercukupi, berbeda dengan keluarga yang memiliki pendapatan tinggi mereka dapat menyediakan makanan yang berkualitas dan layanan kesehatan yang lebih baik bagi anak balitanya (29).

Hasil menunjukkan paling banyak adalah pola asuh dalam kategori kurang yaitu sebanyak 72 orang (78,3%). Beberapa ibu balita masih ada yang tidak menerapkan pola asuh makan dan pola asuh kesehatan dengan baik. Pola asuh makan yang diberikan hanya nasi dan sayur atau nasi dan lauk telur karena anak jarang menyukai ikan, menu yang diberikan tidak beragam, ibu jarang memberikan sayur dan buah kepada anak dan masih sering diberikan makanan cepat saji atau instan seperti mie dan sosis. Kemudian pola asuh kesehatan, ibu masih jarang membiasakan anak cuci tangan sebelum atau sesudah makan, jarang membiasakan anak memakai alas kaki ketika bermain di luar rumah dan jarang membersihkan kuku anak (34). Hasil ini mengidentifikasi bahwa ibu belum memberikan pola pengasuhan yang baik bagi anak balitanya. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan (35). Pengasuhan yang tidak memadai merupakan penyebab tidak langsung yang akan mempengaruhi status gizi anak balita. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik dari pada ibu dengan pola asuh yang kurang (35).

Hasil menunjukkan paling banyak bahwa balita pernah memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 57 orang (61,9%). Rata-rata balita pernah mengalami ISPA (batuk dan pilek disertai atau tanpa demam dalam dua bulan terakhir) yaitu 55,4% dan diare (dalam dua bulan terakhir) yaitu 38%. Berdasarkan observasi pada waktu penelitian diketahui bahwa keadaan lingkungan dilokasi penelitian kurang bersih dan masih ada masyarakat yang tidak memiliki jamban keluarga. Selain itu berdasarkan hasil wawancara terhadap responden, ibu membiarkan anaknya keluar rumah tanpa menggunakan alas kaki dan tidak rutin dalam membersihkan kuku anak dan tidak membiasakan anak mencuci tangan sebelum makan. Maka dari itu dapat menyebabkan anak mudah terkontaminasi bakteri pada saat makan dan minum apalagi jika anak jajan sembarangan di luar rumah (12).

Kondisi lingkungan di wilayah penelitian sebagian besar lingkungannya kurang sehat, ini dapat dilihat dari adanya beberapa gundukan sampah yang sampahnya sebagian berserakan ke pinggir jalan, rumah penduduk yang kurang bersih bagian dalamnya dan tidak terdapatnya ventilasi udara didalam rumah (12). Dengan kondisi seperti ini sangat berbahaya untuk kondisi kesehatan balita yang ada disekitar wilayah ini. Hal ini dapat menimbulkan dampak terhadap balita akibat dari lingkungan yang kurang sehat, sehingga balita akan mudah terkena infeksi dan jika hal itu terjadi berlarut-larut maka dapat membuat balita berisiko mengalami *wasting* (20).

Hasil menunjukkan paling banyak status imunisasi dasar balita tidak lengkap yaitu sebanyak 51 orang (55,4%). Sebagian orang yang berada di wilayah tersebut berkeyakinan bahwa imunisasi hanya akan menyebabkan anak mereka sakit, sehingga anak yang menurut mereka sehat tidak perlu diberikan imunisasi, karena pemberian imunisasi hanya akan menyebabkan anak mereka menjadi sakit dan akan menyusahkan orang tua mereka (20). Salah satu penyebab rendahnya cakupan imunisasi adalah masih kurangnya pengetahuan pada ibu yang memiliki bayi untuk mengimunisasi bayinya. Imunisasi adalah salah satu usaha memberikan kekebalan tubuh bayi dan anak terhadap suatu penyakit tertentu(20). Balita yang tidak diimunisasi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Tidak lengkapnya imunisasi menyebabkan imunitas balita lemah, sehingga mudah untuk terserang ISPA dan atau diare (32).

Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Dalam penelitian ini bahwa status gizi anak pada ibu yang PNS lebih baik dibandingkan ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki balita dengan gizi kurang lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor lain yang menunjang ibu-ibu yang bekerja memiliki status gizi balita yang baik yaitu pendapatan. Ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga sehingga dapat memenuhi semua kebutuhan balita termasuk kebutuhan gizinya (35).

Keluarga dengan pendapatan yang tinggi dapat menyediakan makanan yang berkualitas dan layanan kesehatan yang lebih bagi anak-anaknya sehingga dapat mencegah terjadinya *wasting* (35). Hal yang sebaliknya dimana keluarga dengan pendapatan yang rendah cenderung menyediakan makanan berdasarkan nilai ekonomi dibandingkan nilai gizi dari makanan tersebut yang menyebabkan tidak terpenuhinya kecukupan zat gizi anggota keluarga termasuk balita sehingga dapat menyebabkan terjadinya *wasting* (9). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Patodo tahun 2012 yang berjudul faktor berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wawonasa Kabupaten Manado menyebutkan bahwa semakin besar pendapatan keluarga maka semakin baik status gizi balita dan begitu pula sebaliknya (32).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Pola asuh kurang dengan masalah *wasting* yang lebih besar daripada ibu dengan pola asuh yang cukup dan baik. Hal ini dikarenakan ibu dengan pola asuh kurang serta berada pada keluarga miskin terdapat keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga pola asuh ibu mempengaruhi terjadinya masalah *wasting*

pada balita (6). Dari hasil wawancara pada saat penelitian didapatkan hasil bahwa ibu dengan usia <20 tahun masih kurang berpengalaman dalam mengasuh anaknya. Dalam penelitian kali ini walaupun sebagian besar ibu hanya sebagai ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu yang lebih banyak bersama anak, namun belum tentu memiliki balita dengan masalah *wasting* yang lebih kecil daripada ibu yang bekerja. Hal ini selain pola asuh ibu yang kurang disebabkan karena pengetahuan ibu yang rendah maka anak akan tetap berisiko mengalami *wasting* (36).

Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan (36). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok tentang Pola Asuh dan status gizi anak yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara praktik merawat balita yang kurang baik memiliki resiko dua kali lipat terhadap kejadian *wasting* (37).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Balita yang memiliki penyakit infeksi akan menimbulkan gejala-gejala seperti tidak merasa lapar, tidak mau makan, mulut terasa pahit yang dapat menyebabkan asupan gizi pada anak akan berkurang sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang pada anak (20). Makanan untuk anak harus mengandung kualitas dan kuantitas cukup untuk menghasilkan kesehatan yang baik (21). Riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu faktor dominan kejadian *wasting* pada balita (21). Sebagian besar balita adalah pernah menderita penyakit infeksi diare dan ISPA dalam dua bulan terakhir. Setiap balita yang mengalami penyakit infeksi akan mempengaruhi asupan atau nafsu makan, dapat terjadi kehilangan bahan makanan karena muntah-muntah atau diare sehingga mempengaruhi metabolisme makanan dalam tubuh (20). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian tentang pengaruh konsumsi karbohidrat dan protein serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III (22).

Hasil menunjukkan ada hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru. Hal ini disebabkan karena ibu yang malas membawa anak balita keposyandu baik untuk ditimbang atau imunisasi selain itu suami yang terkadang melarang karena setelah imunisasi menyebabkan anak menjadi demam atau sakit sehingga anak menjadi rewel selain itu disertai juga pengetahuan ibu yang kurang karena mayoritas pendidikan ibu adalah hanya sampai pendidikan dasar saja (SD/SMP/Sederajat) (10). Akibat tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi (11). Apabila balita yang mengalami infeksi dan dibiarkan begitu saja, maka dapat berisiko menjadi *wasting* (12).

Imunisasi penting untuk menjaga kekebalan tubuh balita hingga pada masa dewasanya dan imunisasi dasar lengkap merupakan imunisasi wajib yang harus diberikan pada balita (12). Apabila balita tidak diimunisasi dari sejak balita maka dapat mudah terserang penyakit infeksi, nafsu makan yang kurang dan gangguan absorpsi zat gizi yang akan mengakibatkan kebutuhan zat gizi balita semakin tinggi (12). Balita yang tidak imunisasi dasar lebih rentan terkena penyakit sehingga mempengaruhi status gizi balita (20). Imunisasi dapat mencegah balita mengalami sakit karena balita yang mendapat imunisasi dini tidak mudah terserang penyakit infeksi tertentu sehingga tidak memperburuk kondisi kesehatan dan status gizi anak (22). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Palembang menunjukkan bahwa balita dengan status imunisasi tidak lengkap dan riwayat penyakit infeksi cenderung memiliki peluang untuk mengalami *wasting* lebih besar dari pada responden yang memiliki balita dengan status imunisasi lengkap dan tanpa riwayat penyakit infeksi (28).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru bahwa Karakteristik responden berdasarkan usia ibu saat mengandung paling banyak adalah usia <20 tahun dan >35 tahun yaitu 46,67%, tingkat pendidikan responden paling banyak pada

pendidikan dasar (SD,SMP/Sederajat) yaitu 54,4% dan pekerjaan responden paling banyak responden paling banyak sebangai ibu rumah tangga yaitu 95,6%. Lalu karakteristik balita berdasarkan usia paling banyak dengan usia >36-59 bulan yaitu 66,3% dan jenis kelamin paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 57,6%. Anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru paling banyak adalah dalam kategori *wasting*. Pendapatan keluarga paling banyak adalah dalam kategori rendah yaitu 93,5%, pola asuh paling banyak dalam kategori kurang yaitu 78,3%, riwayat penyakit infeksi paling banyak dalam kategori pernah mengalami penyakit infeksi yaitu 62% dan status imunisasi dasar paling banyak dalam kategori tidak lengkap yaitu 51%. Terdapat hubungan antara pendapatan keluarga, pola asuh, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi dasar dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12059 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru.

SARAN

Saran dalam penelitian ini yaitu perlu diadakannya pendekatan dan pemantauan khusus kepada balita *wasting* yang bertujuan untuk meningkatkan status gizinya dengan cara memantau pertumbuhannya setiap bulan di posyandu dan ibu balita dapat mengikuti penyuluhan yang diberikan di posyandu serta konseling gizi yang diberikan oleh petugas gizi sehingga patuh dalam merawat balitanya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Rusmini Yanti, SKM., MS dan Ibu Hj. Aprianti, S.Pd., M.Pd dan Bapak Fathurrahman, SKM., M.Kes atas bimbingan, masukan, koreksi serta saran dalam penyusunan penelitian dan seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan informasi selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. Jakarta.
2. WHO (World Health Organization), 2019. *Analisis Lengkap Kajian Negara Indonesia*. Jakarta.
3. Afriyani, R., Nura, M., Hartati, 2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Diperoleh dari [file:///D:/SEMESTER%207%20\(SKRIPSIAN\)/jurnal%20jurnal%20skripsi/WASTING/pakai.%20120-409-1-SM%20\(2\).pdf](file:///D:/SEMESTER%207%20(SKRIPSIAN)/jurnal%20jurnal%20skripsi/WASTING/pakai.%20120-409-1-SM%20(2).pdf). (Diakses pada tanggal 26 Juli 2021).
4. Humas Litbangkes, 2021. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*.
5. Badan Pusat Statistik, 2020. *Hasil Sensus Penduduk. 2020*
6. Data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, 2021. *Data Laporan Riset Status Gizi (Wasting) Tahun 2018, 2019, 2020*. Kota Banjarbaru : Dinas Kesehatan.
7. Erika, Sari, Y & Hajrah, WO., 2020. *Analisis Kejadian Wasting pada Balita Usia 6-59 Bulan*. Jurnal Bidan Cerdas.Hal. 154-162. e-ISSN: 2654-9352. Vol. 2, No. 3. Agustus. 2020.
8. Fauzia, NR, Sukmandari, NMA & Triana, KY., 2019. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita*. Vol. 3, No. 1, Juni 2019.
9. Gusmelia, M., 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Usia 1-5 Tahun di Indonesia (Analisis Data Sekunder IFLS 2014)*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
10. Sawitri, D., 2018. *Hubungan Antara Asupan Makanan dan Status Imunisasi dengan Kejadian Wasting pada Balita*. Skripsi. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.

11. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru., 2018. *Profil Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2019*. Kota Banjarbaru : Dinas Kesehatan.
12. Sambominanga, PS, Ismanto, AY & Onibala, F., 2015. *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Penyakit ISPA Berulang pada Balita di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado*. Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi Manado. Diperoleh dari [jurnal 108876-ID-hubungan-pemberian-imunisasi-dasar-lengk.pdf](#). (Diakses pada tanggal 28 Maret 2022).
13. Adriani & Wirjatmadi., 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Kencana. Jakarta.
14. WHO (World Health Organization)., 2014. *Analisis Lengkap Kajian Negara Indonesia*. Jakarta.
15. WHO (World Health Organization)., 2010. *Analisis Lengkap Kajian Negara Indonesia*. Jakarta.
16. Janati, J. N. A dan A. Siwiendrayanti., 2017. *Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Kebiasaan Orang Tua dengan Kejadian Ispa pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Traji Kabupaten Temanggung*. Pena Medika 7. Diperoleh dari <http://Jurnal.unikal.ac.id>. (Diakses pada tanggal 26 Agustus 2021).
17. Riskesdas., 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia.
18. UNICEF., 2017. *Approach To Scaling Up Nutrition For Mathers and Their Children*. UNICEF : 2017.
19. UNICEF., 2015. *Approach To Scaling Up Nutrition For Mathers and Their Children*. UNICEF : 2015.
20. Zukhrina, Y & Yarah, S., 2020. *Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Penyakit Diare Dengan Kejadian Wasting Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baru Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020*. *Jurnal Aceh Medika*. ISSN. 2548-9623.
21. Soedarsono, AM & Sumarmi, S., 2021. *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya*.
22. Safitri, Y, Lail, NH dan Indrayani, T., 2021. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Wasting pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang*. Vol. 4, No. 1.
23. Tambunan, AD., 2019. *Analisis Faktor Risiko Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2019*. Tesis. Medan : Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
24. Wanimbo, Erfince., 2020. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Wasting Baduta (7-24 bulan)*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*. Vol. 6, No. 1.
25. Sari, FA & Devi, SP., 2020. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita tentang Pemberian Makanan Tambahan dengan Kejadian Balita Resiko Wasting di Posyandu Desa Getasrabi*. *Jurnal Profesi Keperawatan*. Vol 8, No. 1 Januari 2020.
26. Solechah, NL., 2015. *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Diperoleh dari [jurnal HALAMAN DEPAN.pdf](#). (Diakses pada tanggal 27 Maret 2022).
27. Ni'mah, C & Lailatul, M. 2015., *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Diperoleh dari [file:///D:/SEMESTER%207%20\(SKRIPSIAN\)/jurnal%20jurnal%20skripsi/WASTING/pakai.%203131-8276-1-SM.pdf](file:///D:/SEMESTER%207%20(SKRIPSIAN)/jurnal%20jurnal%20skripsi/WASTING/pakai.%203131-8276-1-SM.pdf). (Diakses pada tanggal 29 Juli 2021).

28. Prawesti, K., 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wasting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan*. Skripsi. Yogyakarta : Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
29. Putri, DSK & Tri, YMW., 2010. *Faktor Langsung dan Tidak Langsung yang Berhubungan dengan Kejadian Wasting pada Anak Umur 6-59 Bulan di Indonesia Tahun 2010*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 23, No. 3.
30. Nisak, NZ., 2018. *Hubungan Pekerjaan Dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*. Fakultas Ilmu Kesehata.
31. Rhamadani, RA., Ratno, A., Reni, N., 2020. *Underweight, Stunting, Wasting dan Kaitannya Terhadap Asupan Makanan, Pengetahuan Ibu dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan*. Jurnal Riset Gizi. ISSN : 2657-1145.
32. Hendrayati, Amir, A & Darmawati., 2013. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Wasting Pada Anak Balita Di Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng*. Jurnal Gizi. Vol XV, Edisi 1, 2013.
33. Dewi, LM., 2012. *Kontribusi Ekonomi Keluarga terhadap Status Gizi (BB/TB Z skor) pada Anak Usia 3-5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya Tahun 2012)*. Tasikmalaya : Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Gizi Universitas Siliwangi.
34. Saaka, M & Galaa, SZ., 2016. *Relationships between Wasting and Stunting and Their Concurrent Occurrence in Ghanaian Preschool Children*. *J. Nutr. Metab.* 2016.
35. Triveni., 2020. *Kunjungan ANC dan Pendapatan Orang Tua Terhadap Kejadian Wasting pada Balita Usia 0-59 Bulan*. Jurnal Kebidanan. Vol. 3 No. 1 Tahun 2020.
36. Harahap, ED, Suroyo, RB dan Silaen, M., 2020. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi Desa Situmbaga Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Vol. 2, No. 2.
37. Simbolon, DT., 2021. *Determinan Tingkat Partisipasi Ibu Membawa Balita ke Posyandu di Kota Medan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Barat.