

PENDAMPINGAN GIZI TERHADAP KEJADIAN WASTING DI KABUPATEN MAROS SULAWESI SELATAN

Nutritional Assistance to Wasting Incidence in Maros Regency South Sulawesi

Ishmah Ithrah Anshari

Poltekkes Kemenkes Makassar

)* ishmahithrahanshari@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

The prevalence of wasting based on the results of the Indonesian Nutrition Status Survey in 2022 in Maros Regency tends to increase from 9.9% to 13.6% in 2022. The South Sulawesi provincial government has taken steps to overcome this, one of which is the Aksi Stop Stunting (ASS) program, which is the placement of nutrition assistants in the stunting locus village of South Sulawesi Province to overcome and prevent family nutrition problems and focus on preventing stunting. The purpose of this study was to determine the effect of nutritional assistance on the incidence of wasting in Maros District, South Sulawesi. This study used a cross sectional design using secondary data from the South Sulawesi Province ASS Program 2022 for Maros District. The results showed that before and after nutrition assistance, toddlers who experienced wasting were 7.4%. The p-value of 0.548 indicates that there is no effect of nutrition assistance on the incidence of wasting in Maros District. It is recommended for future researchers to compare the groups that received and did not receive nutrition assistance in Maros District, for implementers of nutrition assistance programs to develop the programs to achieve the target of handling nutrition problems.

Keywords: *Nutritional assistance, wasting*

ABSTRAK

Prevalensi kejadian *wasting* berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 di Kabupaten Maros cenderung meningkat dari yang sebelumnya 9,9% menjadi 13,6% pada tahun 2022. Pemerintah provinsi Sulawesi Selatan melakukan langkah-langkah untuk mengatasi hal tersebut salah satunya dengan program Aksi Stop Stunting (ASS), yaitu penempatan tenaga pendamping gizi di desa lokus stunting Provinsi Sulawesi Selatan guna mengatasi dan mencegah permasalahan gizi keluarga dan berfokus pada pencegahan stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap kejadian *wasting* di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan menggunakan data sekunder dari Program Pendampingan ASS Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 untuk Kabupaten Maros. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dan setelah pendampingan gizi, balita yang mengalami *wasting* adalah sebanyak 7,4%. Hasil analisis data p-value 0,548 yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pendampingan gizi terhadap kejadian *wasting* di Kabupaten Maros. Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar dapat membandingkan kelompok yang mendapat dan tidak mendapatkan pendampingan gizi di Kabupaten Maros, bagi pelaksana program pendampingan gizi agar dapat mengembangkan program untuk mencapai target penanganan masalah gizi.

Kata kunci: Gizi kurang, pendampingan gizi

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia yang berkualitas berkaitan dengan kapasitas belajar dan kemampuan kognitif yang tinggi, hal ini sangat bergantung dengan kualitas gizi yang dimiliki seseorang. Gizi yang terpenuhi juga menjadi sinyal bahwa pembangunan hak pangan dan kesehatan manusia telah berhasil. Maka dari itu, diperlukan sarana untuk meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat melalui peningkatan kualitas gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Masalah gizi di Indonesia masih menjadi perhatian pasca pandemi COVID-19. Kejadian *wasting* merupakan kejadian yang masih berada dalam salah satu masalah yang ditargetkan dalam pencegahan dan penanganan gizi di Indonesia. Survey data malnutrisi pada anak oleh WHO, UNICEF, dan World Bank Group pada tahun 2020 menyatakan 45,4 juta anak di dunia mengalami *wasting* (WHO, 2022).

World Health Organization (2022) menyebutkan bahwa, prevalensi tersebut berada di tingkat medium berdasarkan nilai prevalensi ambang batas standar *wasting*. Hal ini dikhawatirkan dapat memicu penambahan prevalensi yang lebih tinggi di tahun berikutnya apabila tidak segera dilakukan tindak pencegahan dan penanganan.

Prevalensi kejadian *wasting* di

Indonesia berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 berada pada angka 7,1%, pada tahun 2022 terdapat kenaikan 0,6% sehingga menunjukkan prevalensi sebesar 7,7%. Hasil SSGI tahun 2022, menunjukkan prevalensi balita *wasted* di Provinsi Sulawesi Selatan berada di angka 8,3% hasil ini meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 6,2%. Kabupaten Maros berada di urutan teratas terbanyak mengalami *wasting* dengan prevalensi 13,6% meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 9,9% (Kemenkes, 2022).

Anak dengan status gizi kurang atau malnutrisi memiliki resiko 11,6 kali lebih tinggi mengalami kematian dibanding anak dengan status gizi baik. Anak-anak dengan malnutrisi juga cenderung mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu faktor penyebab masalah gizi kurang di Indonesia yaitu asupan. Sekitar 45,7% masyarakat Indonesia memiliki asupan makanan dengan energi kurang dari 70% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan. Begitupun dengan konsumsi protein, sebanyak 36,1% masyarakat Indonesia mengonsumsi protein kurang dari 80% dari AKG yang dianjurkan. Selain itu, pemberian makan pada bayi dan anak masih kurang tepat. Sekitar 48% atau hampir setengah dari persentasi bayi di Indonesia mendapatkan makanan cenderung lebih awal dari usia seharusnya, begitupun

dengan pemilihan makanan yang kurang tepat untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Upaya pendampingan gizi dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi dan mencegah timbulnya masalah gizi pada balita. Program yang dibuat oleh pemerintah selain menargetkan pada balita di 1000 hari pertama kelahiran, juga menargetkan pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, baduta dan remaja putri (Hidayati *et al.*, 2019). Direktorat Gizi Masyarakat memiliki tanggung jawab untuk menyusun program gizi yang menyoar kepada kelompok prioritas tersebut. Beberapa program yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam penanganan masalah gizi dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir diantaranya pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), promosi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), pemberian Vitamin A, pemantauan pertumbuhan, dan manajemen terpadu bagi balita gizi buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hasil studi yang dilakukan di Bandung, terdapat perbedaan status gizi BB/TB yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi pendampingan gizi. Variabel pengetahuan perawatan anak sakit diduga sebagai efek pengacau yang mempengaruhi status gizi balita dengan indeks BB/TB (Hastuti *et al.*, 2017)

Pendampingan Gizi di Sulawesi Selatan telah dilakukan tetapi memberikan hasil yang belum maksimal di tahun 2022. Kondisi ini sangat besar pengaruhnya terhadap perbaikan gizi, sehingga harus terus dievaluasi dan diperbaiki pada pelaksanaan pendampingan gizi tahun 2023 di berbagai lokasi di Provinsi Sulawesi Selatan termasuk di Kabupaten Maros yang menunjukkan adanya kenaikan prevalensi *wasting* menurut hasil SSGI Tahun 2022. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh dari pendampingan gizi terhadap kejadian *wasting* di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan.

METODE

Desain, Tempat, dan Waktu

Penelitian ini menerapkan desain *cross sectional* dengan data sekunder dari Program Pendampingan Aksi Stop Stunting Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 untuk Kabupaten Maros. Data awal diambil pada bulan Mei 2022 dan data akhir diambil pada bulan November 2022. Data penelitian diambil dari 10 desa lokus stunting di Kabupaten Maros tahun 2022 yaitu Desa Bonto Bunga, Desa Patanyamang, Desa Lebbotengae, Desa Mattirodeceng, Desa Boribellayya, Desa Raya, Desa Rompegading, Desa Laiya, Desa Bontomarannu, dan Desa Bajubodoa. Waktu penelitian yaitu bulan Agustus 2023 – November 2023.

Jenis dan Cara Pengambilan Subjek

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Kabupaten Maros yang mendapatkan intervensi pendampingan gizi Aksi Stop Stunting dari Tenaga Gizi Pendamping Desa pada 10 desa Lokus.

Pengambilan subjek dengan teknik *total sampling* di tiap kali penarikan data sekunder. Subjek diambil seluruhnya dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Jumlah subjek sebanyak 284 balita.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari Program Pendampingan Gizi Aksi Stop Stunting Tahun 2022 di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan.

Data sekunder tersebut diperoleh dari data *baseline* dan *endline* e-PPGBM yang telah direkap oleh Tenaga Gizi Puskesmas dan sudah divalidasi oleh Tenaga Gizi Pendamping yang ditugaskan. Data yang diambil antara lain nama, jenis kelamin, umur, dan tanggal lahir anak, tanggal pengambilan data, berat badan sebelum dan setelah intervensi, serta panjang/tinggi badan sebelum dan setelah intervensi.

Pengolahan dan Analisis Data

Data sekunder yang telah diperoleh terlebih dulu disortir sesuai dengan kriteria

sampel, lalu dilakukan perhitungan status gizi menggunakan aplikasi WHO Anthro. Data kemudian dimasukkan dalam master tabel lalu dianalisis menggunakan SPSS. Data karakteristik dan status gizi balita diolah secara deskriptif untuk mengetahui frekuensi data. Sementara data berat badan menurut panjang/tinggi badan sebelum dan setelah program pendampingan gizi diberikan skor pada setiap variabelnya untuk dianalisis.

Analisis data menggunakan Uji deskriptif untuk mengetahui frekuensi data. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui distribusi data secara normal atau tidak normal sebelum dilakukan analisis. Distribusi data tidak normal sehingga dilakukan uji non parametrik dengan uji Wilcoxon.

HASIL

1. Gambaran Balita berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Tabel 1 menunjukkan hasil persentase umur balita terbanyak yaitu pada rentang usia 25 – 36 bulan sebanyak 84 orang (29,57%). Balita yang menjadi sampel usianya tidak boleh lebih dari 53 bulan sebelum intervensi, karena setelah intervensi usia akan lebih dari 59 bulan. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa balita paling banyak adalah jenis kelamin perempuan dengan jumlah 151 orang (53,2%).

2. Gambaran Balita berdasarkan Status Gizi

Tabel 2 menunjukkan status gizi

menurut indeks BB/U paling banyak memiliki BB normal sebelum intervensi (62,7%) dan meningkat setelah intervensi (69,7%). Status gizi menurut indeks TB/U yang memiliki tinggi badan normal sebelum intervensi (70,1%) dan meningkat setelah intervensi (70,8%). Status gizi menurut indeks BB/TB paling banyak yaitu balita gizi baik sebelum intervensi (82,4%) dan meningkat setelah intervensi (82,7%).

3. Kejadian *Wasting* Sebelum dan Setelah Pendampingan Gizi

Tabel 3 menunjukkan status gizi kurang atau *wasting* menurut indikator BB/TB berjumlah 21 orang (7,4%) sebelum dan setelah pendampingan gizi.

4. Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Kejadian *Wasting* di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan

Sebelum dilakukan uji analisis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas terhadap data yang diperoleh. Hasil uji normalitas dengan metode Kolmogorov Smirnov diperoleh nilai sig. $0,000 < 0,05$, data terdistribusi tidak normal maka digunakan uji non parametrik.

Uji non parametrik yang dilakukan adalah uji Wilcoxon terhadap data status gizi balita sebelum dan setelah pendampingan gizi, dari hasil uji pada tabel 4 diperoleh hasil p-value sebesar 0,548. Hasil ini lebih

besar dari 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini berarti tidak ada pengaruh pendampingan gizi terhadap kejadian *wasting* di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan.

Tabel 4 menunjukkan bahwa balita gizi kurang yang mengalami peningkatan status gizi menjadi gizi baik setelah pendampingan gizi adalah sebanyak 8 orang. Balita yang tidak mengalami perubahan status gizi kurang setelah pendampingan sebanyak 11 orang. Sementara itu, terdapat 9 orang balita baru yang mengalami gizi kurang setelah pendampingan.

Grafik 1 menunjukkan tidak terdapat perubahan persentase balita yang mengalami gizi kurang/*wasting* setelah pendampingan gizi. Sementara untuk gizi buruk/*severely wasted* terjadi kenaikan persentase setelah pendampingan gizi.

PEMBAHASAN

Program Aksi Stop Stunting (ASS) mulai dilakukan pada tahun 2022 sebagai tindak lanjut dari program pendampingan gizi di tahun sebelumnya. Hasil studi ini adalah balita dengan status gizi *wasting* sebelum pendampingan dan setelah pendampingan tidak mengalami perubahan yaitu 7,4%. Hasil analisis statistik diketahui tidak ada pengaruh pendampingan terhadap *wasting* ($p=0,548$).

Studi ini sejalan dengan studi Hidayati (2019), bahwa program

pendamping gizi tidak berpengaruh terhadap status gizi dan memiliki peluang meningkat 3.663 kali untuk berubah. Studi ini sejalan dengan studi Aprianti (2018), bahwa pendampingan gizi tidak memiliki pengaruh terhadap penambahan berat badan dan asupan makan, kedua hal ini pada umumnya menjadi parameter dalam menilai status gizi.

Studi ini juga sejalan dengan studi Farhat (2022), bahwa masih ada balita yang mengalami penurunan status gizi dari gizi kurang menjadi gizi buruk dan balita yang tidak mengalami perubahan status gizi setelah pendampingan. Studi oleh Ahmad Sulaeman (2018) setelah melakukan pendampingan gizi dengan pemberian PMT diperoleh hasil hanya 2 dari 4 balita yang mengalami kenaikan berat badan, balita yang tidak mengalami kenaikan berat badan dipengaruhi oleh faktor penyakit infeksi yang menyebabkan penurunan nafsu makan.

Studi ini juga tidak sejalan dengan studi Hastuti (2017), bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara status gizi BB/TB dan pengetahuan ibu sebelum dan setelah intervensi. Studi ini juga tidak sejalan dengan studi yang dilakukan di Rwanda, pendampingan gizi yang dilakukan oleh para kader kesehatan berhasil menurunkan prevalensi *wasting* pada anak sebesar 1.21% (2020).

Berbagai faktor dapat berkontribusi

terhadap penurunan status gizi pada balita. Masturina (2023) menekankan pentingnya pola pemberian makan. Marniati (2020) lebih lanjut menggarisbawahi pengaruh pengetahuan, tingkat pendapatan, dan faktor sosial budaya terhadap gizi balita. Namun hubungan antara pendapatan keluarga dan *wasting* pada balita tidak konsisten di seluruh penelitian (Lestari *et al.*, 2023). Studi-studi ini secara kolektif menunjukkan bahwa kombinasi pilihan makanan, praktik pemberian makan, dan faktor sosial ekonomi dapat berdampak pada status gizi balita.

Tenaga pendamping gizi ASS tahun 2022 melakukan kegiatan pendampingan balita, ibu hamil, calon pengantin, ibu menyusui dan nifas. Pendampingan gizi balita berupa pembagian taburia dan pembagian PMT balita berupa biskuit, pengambilan data *baseline* dan *endline* serta penginputan data pada aplikasi e-PPGBM.

Pendampingan gizi ditujukan untuk sasaran balita yang diidentifikasi memiliki masalah gizi saat pengambilan data awal. Balita yang tidak ditemukan masalah gizi tidak mendapatkan intervensi dan pendampingan gizi. Hal ini memungkinkan balita yang tidak mendapatkan pendampingan gizi tidak terpantau perkembangannya, sehingga pada pengambilan data akhir status gizi bisa saja menurun atau tidak berubah. Hasil penelitian ini menunjukkan ada 11 balita

yang tidak mengalami perubahan status gizi kurang, sebanyak 54,5% balita mengalami perubahan nilai *z-score* setelah pendampingan, tetapi belum mencapai standar deviasi untuk dinyatakan sebagai status gizi baik. Tenaga pendamping gizi juga perlu dipastikan presisi dan akurasinya ketika melakukan pengukuran antropometri sehingga hasil perhitungan status gizi awal dan akhir bisa lebih akurat.

Kondisi balita dengan parameter berat badan, berbeda dengan tinggi badan. Tinggi badan anak tidak dapat bertambah dengan cepat dalam kurun waktu yang singkat, hal ini juga dipengaruhi oleh konsumsi makanan dengan zat gizi seimbang dan tinggi protein untuk anak agar menunjang pertumbuhan tinggi badannya. Sementara itu, program pendampingan gizi hanya berjalan selama 6 bulan, sehingga hasil pengukuran tinggi badan anak cenderung stagnan. Hal ini dapat mempengaruhi hasil perhitungan status gizi yang menggunakan parameter tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut, sebaiknya pelaksanaan program pendampingan setidaknya dilaksanakan dalam kurun waktu 1 tahun agar dapat memantau tinggi badan anak secara optimal.

Generalisasi hasil studi ini adalah bahwa pendampingan gizi belum nyata mempengaruhi *wasting*. Studi ini memiliki kelemahan pada pengkajian faktor risiko

yang sebenarnya terjadi di lapangan yang menjadi kendala dalam peningkatan status gizi balita *wasting* dan gizi buruk selama pendampingan ASS tahun 2022.

KESIMPULAN

1. Karakteristik balita berdasarkan umur dan jenis kelamin paling banyak berusia 25 – 36 bulan (29,57%), dan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan (53,2%).
2. Karakteristik balita berdasarkan status gizi adalah 69,7% balita memiliki BB normal setelah intervensi, 70,8% memiliki tinggi badan normal setelah intervensi, dan 82,7% balita memiliki status gizi baik menurut BB/TB setelah intervensi.
3. Kejadian *wasting* sebelum dan setelah pendampingan gizi di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan tidak mengalami perubahan yaitu sebanyak 7,4% atau 21 orang.
4. Hasil analisis menunjukkan tidak ada pengaruh pendampingan gizi terhadap kejadian *wasting* di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan.

SARAN

Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar dapat membandingkan kelompok yang mendapat dan tidak mendapatkan pendampingan gizi di Kabupaten Maros, bagi pelaksana program pendampingan gizi agar dapat mengembangkan program untuk mencapai

target penanganan masalah gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianti, Abdurrachim, R. and Farhat, Y. (2018) 'Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Pola Makan Dan Berat Badan Anak Balita Yang Mengalami Masalah Gizi (Di Pinggiran Sungai Kota Banjarmasin)', *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*, 1(1). doi: <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v1i1.27>.
- Eka Masturina, S., Hardjito, K. and Estuning Rahayu, D. (2023) 'The relationship between feeding patterns and nutritional status of toddlers', *Science Midwifery*, 11(1), pp. 153–164. doi: [10.35335/midwifery.v11i1.1248](https://doi.org/10.35335/midwifery.v11i1.1248).
- Farhat, Y. *et al.* (2022) 'Pendampingan Gizi Terhadap Ibu-Ibu Balita Bermasalah Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Banjarmasin', *Jurnal Suaka Insan Mengabdikan (Jsim)*, 4(1), pp. 10–19. doi: [10.51143/jsim.v4i1.318](https://doi.org/10.51143/jsim.v4i1.318).
- Hastuti, W., Par'i, H. and Utami, S. (2017) 'Intervensi Gizi Spesifik dengan Pendampingan Gizi terhadap Status Gizi Balita di Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat', 9(1), pp. 32–45.
- Hidayati, T., Hanifah, I. and Sary, Y. N. (2019) *Pendampingan Gizi pada Balita*. Yogyakarta: DEEPUBLISH. Available at: <https://edeposit.perpusnas.go.id/collection/pendamping-gizi-pada-balita-sumber-elektronis/12542#>.
- Hidayati, T., Sary, Y. N. E. and Hanifah, I. (2019) 'Pengaruh Program Pendampingan Gizi Terhadap Pola Asuh Makan dan Status Gizi Balita Di Desa Kalibuntu', *Ilmiah Kebidanan*, 5(2), pp. 66–74. Available at: <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/338/359/1174>.
- Kemenkes, R. (2022) 'Status Gizi SSGI 2022'. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) 'Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025'. Available at: <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-466034-4tahunan-308.pdf>.
- Lestari, M. *et al.* (2023) 'Factors That Influence the Occurrence of Wasting in Toddlers', *Path of Science*, 9(7), pp. 2001–2006. doi: [10.22178/pos.94-2](https://doi.org/10.22178/pos.94-2).
- Marniati, M. *et al.* (2020) 'Knowledge Study, Income Level and Socio-Culture of the Nutritional Status of toddler', *Journal of Nutrition Science*, 1(2), p. 38. doi: [10.35308/jns.v1i2.2770](https://doi.org/10.35308/jns.v1i2.2770).
- Muremyi, R. (2020) 'Contribution of community health workers in the prevention of disease caused by malnutrition in Rwanda', *Journal fur Anasthesie und Intensivbehandlung*, pp. 1–31. Available at: https://www.researchgate.net/publication/342973264_Contribution_of_community_health_workers_in_the_prevention_of_disease_caused_by_malnutrition_in_Rwanda.
- Sulaeman, A. *et al.* (2018) 'Program Pendampingan Balita Gizi Kurang di Desa Mlokomanis Wetan, Kabupaten Wownogiri', *Journal.Ipb.Ac.Id*, 2(3), pp. 372–377. Available at: <http://journal.ipb.ac.id/index.php/pim/article/view/31294>.
- WHO (2022) *World Health Statistics World Health Statistics*. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051157>.

LAMPIRAN

Tabel 1
Gambaran Balita berdasarkan Umur

	n	%
Umur		
0 – 12 bulan	33	11.61
13 – 24 bulan	61	21.47
25 – 36 bulan	84	29.57
37 – 48 bulan	78	27.46
49 – 53 bulan	28	9.85
Total	284	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	133	46.8
Perempuan	151	53.2
Total	284	100.0

Tabel 2
Gambaran Balita berdasarkan Status Gizi

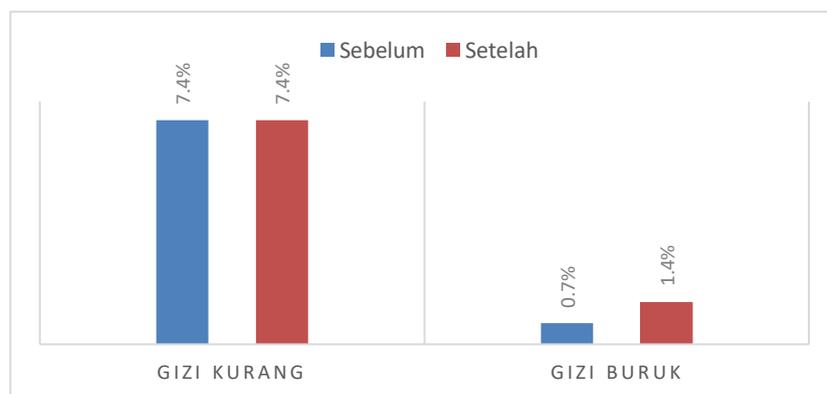
Status Gizi	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Indeks BB/U				
BB Sangat Kurang	28	9.9	25	8.8
BB Kurang	78	27.5	57	20.1
BB Normal	178	62.7	198	69.7
Risiko BB Lebih	0	0	4	1.4
Total	284	100	284	100
Indeks TB/U				
Sangat Pendek	13	4.6	12	4.2
Pendek	59	20.8	58	20.4
Normal	199	70.1	201	70.8
Tinggi	13	4.6	13	4.6
Total	284	100	284	100
Indeks BB/TB				
Gizi Buruk	2	0.7	4	1.4
Gizi Kurang	21	7.4	21	7.4
Gizi Baik	234	82.4	235	82.7
Berisiko Gizi Lebih	15	5.3	0	0
Gizi Lebih	8	2.8	19	6.7
Obesitas	4	1.4	5	1.8
Total	284	100	284	100

Tabel 3.
Kejadian *Wasting* di Kabupaten Maros
Sebelum dan Setelah Pendampingan Gizi

Status Gizi BB/TB	Sebelum		Setelah		<i>p value</i>
	n	%	n	%	
Gizi Kurang	21	7.4	21	7.4	0.548
Total	21	100.0	21	100.0	

Tabel 4.
Perubahan Status Gizi Kurang menurut BB/TB di
Kabupaten Maros Sebelum dan Setelah Pendampingan Gizi

Perubahan Status Gizi	n	%
Peningkatan Status Gizi		
Gizi Kurang – Gizi Baik	8	80
Gizi Buruk – Gizi Kurang	1	10
Gizi Buruk – Gizi Baik	1	10
Total	10	100.0
Status Gizi Tetap		
Gizi Kurang – Gizi Kurang	11	100
Total	11	100.0
Penurunan Status Gizi		
Gizi Kurang – Gizi Buruk	2	15,4
Gizi Baik – Gizi Buruk	2	15,4
Gizi Baik – Gizi Kurang	9	69,2
Total	13	100.0



Grafik 1. Status Gizi *Wasting* Sebelum dan Setelah Pendampingan Gizi