

Hubungan Riwayat Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBA) dengan Kejadian Wasting Pada Balita Usia 12-23 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mandai

Irna Yuliani^{1*}, Thresia Dewi Kartini B¹, Retno Sri Lestari¹, Zakaria¹

¹ Program Studi Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Makassar

*email : irnayuliani03@gmail.com

ABSTRACT

Wasting is a type of undernutrition that indicates that the child's weight is very thin in proportion to his height, as indicated by the BB/TB z-score. Wasting can be caused by several factors, one of which is improper preparation of infant and child feeding. The purpose of this study is to understand the relationship between the history of infant and child feeding (PMBA) and the incidence of wasting during the age period of 12-23 months in the working area of UPTD Mandai Health Center. This study is an observational analytical study. The sample was 97 toddlers aged 12-23 months who were obtained using Systematic Random Sampling. PMBA history data was collected using questionnaires, and nutritional status was collected by measurements of body weight and length. This study uses the Chi Square test in the SPSS program, and is shown in tables and narratives. The results showed that nutritional status based on the BB/PB indicator was 16.5% wasting and 83.5% was non-wasting. The history of IMD was 28.9% IMD and 71.1% non-IMD. Exclusive breastfeeding history is 56.7% Exclusive Breastfeeding and 43.3% non-Exclusive Breastfeeding. The timeliness history of MP-ASI administration was 84.5% correct and 15.5% incorrect. 59.8% of the breastfeeding history was still breastfed and 40.2% stopped breastfeeding. The results of the statistical test showed that there was a relationship between the history of the timeliness of MP-Breastfeeding and the incidence of wasting, while for the history of Early Breastfeeding Initiation, the history of exclusive breastfeeding and the history of breastfeeding had no relationship with the incidence of wasting.

Keywords : Toddlers; PMBA; Wasting

ABSTRAK

Wasting adalah jenis gizi kurang yang menunjukkan bahwa berat badan anak sangat kurus dalam proporsi tinggi badannya, seperti yang ditunjukkan oleh z-score BB/TB. *Wasting* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah persiapan pemberian makan bayi dan anak yang tidak tepat. Tujuan penelitian ini adalah memahami hubungan antara riwayat pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dengan kejadian *wasting* selama periode usia 12-23 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mandai. Penelitian ini merupakan studi observasional analitik. Sampel adalah balita usia 12-23 bulan yang berjumlah 97 orang yang diperoleh menggunakan *Systematic Random Sampling*. Data riwayat PMBA dikumpulkan menggunakan kuesioner, dan status gizi dikumpulkan dengan pengukuran berat badan dan panjang badan. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dalam program SPSS, dan ditampilkan dalam tabel dan narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan indikator BB/PB sebanyak 16.5% *wasting* dan 83.5% tidak *wasting*. Riwayat IMD sebanyak 28.9% IMD dan 71.1% tidak IMD. Riwayat ASI Eksklusif sebanyak 56.7% ASI Eksklusif dan 43.3% tidak ASI Eksklusif. Riwayat ketepatan waktu pemberian MP-ASI sebanyak 84.5% tepat dan 15.5% tidak tepat. Riwayat menyusui sebanyak 59.8% masih disusui ASI dan 40.2% berhenti disusui ASI. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian *wasting*, sedangkan untuk riwayat Inisiasi Menyusui Dini, riwayat ASI Eksklusif dan riwayat menyusui tidak memiliki hubungan dengan kejadian *wasting*.

Kata kunci : Balita; PMBA; Wasting

PENDAHULUAN

Balita adalah kelompok usia yang paling mudah terpengaruh oleh kekurangan gizi dan infeksi penyakit. Hal ini disebabkan oleh proses perkembangan dan pertumbuhan yang sangat cepat selama periode balita. Selain itu, masalah nafsu makan, jumlah dan kualitas gizi juga turut menjadi faktor penyebabnya. Kekurangan gizi ini menjadi faktor risiko utama yang membuat balita lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Jika infeksi berlanjut dalam jangka waktu lama dan berulang, maka dapat menghambat pertumbuhan balita.¹

Masalah gizi pada balita adalah *wasting*, yang disebabkan oleh banyak faktor, beberapa diantaranya balita tidak rutin melakukan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, balita menderita penyakit infeksi, serta tidak ditunjang dengan cara pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) yang tepat. *Wasting* tidak hanya mempengaruhi perkembangan fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif. Hal ini pada akhirnya mempengaruhi tingkat kecerdasan, kemampuan berpikir, dan produktivitas kerja.²

Wasting merupakan jenis gizi kurang yang menunjukkan bahwa berat badan anak sangat rendah jika dibandingkan dengan tinggi badannya, yang dapat dikenali melalui indikator BB/TB dengan nilai z-score kurang dari -2 SD untuk gizi kurang atau wasting dan kurang dari -3 SD untuk gizi buruk atau severe wasting, sesuai dengan definisi yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020. Kondisi wasting atau gizi kurang pada balita dan anak-anak bisa terjadi akibat berat badan yang turun terlalu cepat dan bisa juga karena kesulitan dalam meningkatkan berat badannya, sebagaimana dijelaskan oleh Unicef/World Health Organization pada tahun 2019.³

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, terdapat 49 juta anak yang mengalami gizi kurang (*wasting*) di seluruh dunia.¹ Di Indonesia, data dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi balita yang mengalami status gizi kurang secara nasional adalah 12,1% pada tahun 2013 dan mengalami penurunan menjadi 10,2% pada tahun 2018.⁴ Hasil Survei Status Gizi Indonesia Kabupaten Maros Tahun 2022, berdasarkan indeks BB/TB prevalensi balita *wasting* sebesar 13,6% di atas angka prevalensi tingkat Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 8,3% dan juga di atas prevalensi nasional yaitu sebesar 7,7%.⁵ Hasil pemantauan status gizi di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Mandai pada Bulan Agustus Tahun 2023 sebanyak 9,13% (266 balita) mengalami *underweight*, 11,2% (236 balita) mengalami *stunting* dan 3,13% (91 balita) mengalami *wasting*.

Data di atas menunjukkan bahwa masalah gizi pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mandai masih cukup luas. Pemenuhan gizi pada balita selama periode seribu hari pertama kehidupan sangatlah penting agar pertumbuhan fisik dan perkembangan balita dapat berjalan dengan optimal. Seribu hari pertama kehidupan, yang diakui secara global oleh para ahli, merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan seseorang. Pada awal perkembangan janin di dalam kandungan sampai usia dua tahun, masa ini memberikan pengaruh besar terhadap kesehatan dan kesejahteraan seseorang dimasa yang akan datang. Pola makan selama hamil berperan penting dalam membentuk fungsi kognitif seperti daya ingat, fokus, pengambilan keputusan, serta aspek intelektual, suasana hati, dan emosi anak di masa depan.⁶

Penyebab utama kekurangan gizi dalam dua tahun pertama kehidupan adalah kebiasaan makan bayi yang buruk dan tingginya prevalensi penyakit menular. Menurut WHO dan UNICEF, ada empat komponen kunci untuk praktik pemberian susu bayi dan anak (PMBA): memberikan ASI (ASI) dalam waktu 30 menit setelah kelahiran bayi, hanya memberikan ASI sejak lahir hingga 6 bulan, menawarkan makanan pendamping (MP-ASI) dari 6 bulan hingga 24 bulan, dan terus menyusui sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Ini adalah tolok ukur emas PMBA untuk menurunkan kematian anak.⁷

Tumbuh kembang yang paling cepat berada pada periode balita, saat ini dikenal dengan sebutan *windows of opportunity*. Pada periode ini agar balita tumbuh dan kembangnya optimal perlu diberikan intervensi kesehatan dan gizi yang terjamin. Indonesia saat ini memiliki tiga masalah gizi pada balita yaitu *stunting*, *wasting* dan kelebihan berat badan. *Wasting* salah satu masalah gizi yang dapat timbul jika pemberian gizi tidak dilakukan secara optimal.⁸

Kondisi *wasting* pada balita dapat terjadi akibat berat badan yang turun terlalu cepat atau kesulitan dalam menambah berat badan, seperti yang dijelaskan oleh *Unicef/World Health Organization/The World Bank* pada tahun 2019.³ *Wasting* adalah masalah gizi yang bersifat akut, yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi. Pengaruh negatif dari *wasting* pada balita dapat menurunkan IQ, produktivitas, kreativitas, dan sangat mempengaruhi mutu sumber daya manusia.⁹

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami kaitan antara riwayat pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mandai.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini merupakan studi kualitatif analitik yang menggunakan desain studi cross-sectional, yang meneliti dua variabel berbeda dan mengukurnya secara bersamaan.¹⁰ Populasi penelitian terdiri dari 741 balita sedangkan sampel berjumlah 97 balita yang berusia antara 12 hingga 23 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mandai. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data riwayat PMBA, pengukuran berat badan dan panjang badan, yang digunakan untuk menentukan status gizi. Uji Chi Square dalam perangkat lunak SPSS digunakan dalam penyelidikan ini, sementara itu tabel distribusi frekuensi serta narasi digunakan untuk menampilkan temuan dari penelitian ini.

HASIL

Tabel 01.
Data Karakteristik Sampel Penelitian

Karakteristik	Atribut	n	(%)
Jenis Kelamin Balita	Laki-Laki	50	51,5
	Perempuan	47	48,5
Total		97	100
Usia Balita	12-18 Bulan	62	63,9
	19-23 Bulan	35	36,1
Total		97	100
Usia Responden	<21 Tahun	1	1,0
	21-30 Tahun	44	45,4
	31-40 Tahun	41	42,3
	>40 Tahun	11	11,3
Total		97	100
Pekerjaan Responden	Karyawan Swasta	3	3,1
	Wiraswasta	1	1,0
	Tidak Bekerja	93	95,9
Total		97	100
Pendidikan Responden	Tidak Tamat SD	1	1,0
	Tamat SD/Sederajat	7	7,2
	Tamat SMP/Sederajat	14	14,4
	Tamat SMA/Sederajat	52	53,6
	Tamat Perguruan Tinggi	23	23,7
Total		97	100

Hasil penelitian ini memiliki jumlah sampel sebanyak 97 orang. Tabel 01 menunjukkan mayoritas jenis kelamin balita yang menjadi sampel adalah laki-laki sebanyak 50 orang (51,5%) dan paling banyak berada pada rentan usia 12-18 bulan sebanyak 32 orang (64%), demikian pula pada sampel dengan jenis kelamin perempuan mayoritas berada pada rentan usia 12-18 bulan sebanyak 30 orang (63,8%).

Penelitian ini memiliki mayoritas sampel berada pada usia 21-30 tahun yaitu 44 orang (45,4%) dimana 42 orang diantaranya tidak bekerja serta sebagian besar memiliki pendidikan tamat sekolah menengah atas yaitu sebanyak 27 orang.

Tabel 02.
Data Riwayat PMBA

Karakteristik	Atribut	n	(%)
Riwayat IMD	IMD	28	28,9
	Tidak IMD	69	71,1
Total		97	100
Riwayat ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	55	56,7
	Tidak ASI Eksklusif	42	43,3
Total		97	100
Riwayat Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI	Tepat	82	84,5
	Tidak Tepat	15	15,5
Total		97	100
Riwayat Menyusui	Masih disusui ASI	58	59,8
	Berhenti disusui ASI	39	40,2
Total		97	100

Tabel 02 menyajikan data sampel yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 69 orang (71,1%) yang mana 55 orang (79,7%) diantaranya memiliki riwayat tepat waktu dalam pemberian makanan pendamping ASI. Sampel yang tidak mendapatkan air susu ibu eksklusif berjumlah 42 orang (43,3%) yang mana 31 orang (73,8%) diantaranya memiliki riwayat tepat waktu dalam pemberian MP-ASI. Sampel yang memiliki riwayat berhenti menyusui sebanyak 39 orang (40,2%) yang mana 33 orang (84,6%) diantaranya memiliki riwayat tepat waktu dalam pemberian MP-ASI.

Tabel 03.
Data Status Gizi berdasarkan indikator BB/PB

Karakteristik	Atribut	n	(%)
Status Gizi	<i>Wasting</i>	16	16,5
	Tidak <i>Wasting</i>	81	83,5
Total		97	100

Tabel 03 menunjukkan hasil dimana terdapat 16 orang balita *wasting* (16,5%) dan 81 orang balita tidak *wasting* (83,5%).

Tabel 04.
Hubungan Riwayat Inisiasi Menyusu Dini dengan Kejadian *Wasting* pada Balita usia 12-23 Bulan

Riwayat IMD	Status Gizi				Total	ρ -value	OR
	Wasting		Tidak Wasting				
	n	%	n	%			
IMD	2	2,1	26	26,8	28	0,114	0.302
Tidak IMD	14	14,4	55	56,7	69		

Tabel 04 menyajikan data mayoritas sampel yang memiliki status gizi *wasting* dengan riwayat tidak inisiasi menyusu dini berjumlah 14 orang (87,5%). Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara riwayat inisiasi menyusu dini dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan ($p\text{-value} = 0,114$). Namun, jika dilihat dari risiko terjadinya *wasting*, nilai Odd Ratio (OR) yang diperoleh adalah 0,302, yang menandakan bahwa balita yang tidak memiliki riwayat IMD berisiko mengalami *wasting* sebanyak 0,302 kali dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat IMD.

Tabel 05.
Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Wasting* pada Balita usia 12-23 Bulan

Riwayat ASI Eksklusif	Status Gizi				Total	ρ -value	OR
	Wasting		Tidak Wasting				
	n	%	n	%			
ASI Eksklusif	12	12,4	43	44,3	55	0,106	2.65
Tidak ASI Eksklusif	4	4,1	38	39,2	42		

Tabel 05 menyajikan data mayoritas sampel yang memiliki status gizi *wasting* dengan riwayat ASI eksklusif, berjumlah 12 orang (75%). Data ini menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara Riwayat pemberian air susu ibu eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan ($p\text{-value} = 0,106$). Namun, jika dilihat dari risiko terjadinya *wasting*, diperoleh nilai Odd Ratio (OR) sebesar 2,65, yang berarti balita yang tidak mendapatkan air susu ibu eksklusif berisiko mengalami *wasting* sebanyak 2,65 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapatkan air susu ibu eksklusif.

Tabel 06.
Hubungan Riwayat Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Wasting* pada Balita usia 12-23 Bulan

Riwayat Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI	Status Gizi				Total	ρ -value	OR
	Wasting		Tidak Wasting				
	n	%	n	%			
Tepat	10	10,3	72	74,2	82	0,008	0.208
Tidak Tepat	6	6.2	9	9.3	15		

Tabel 06 menyajikan data dengan mayoritas sampel yang mengalami *wasting* memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang tepat waktu, berjumlah 10 orang (62,5%). Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan (p -value = 0,008). Selain itu, berdasarkan risiko terjadinya *wasting*, diperoleh nilai Odd Ratio (OR) sebesar 0,208, yang berarti balita yang tidak menerima MP-ASI pada waktu yang tepat memiliki risiko mengalami *wasting* sebanyak 0,208 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang menerima MP-ASI tepat waktu.

Tabel 07.
Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian *Wasting* pada Balita usia 12-23 Bulan

Riwayat Menyusui	Status Gizi				Total	ρ -value	OR
	Wasting		Tidak Wasting				
	n	%	n	%			
Masih disusui ASI	12	12,4	46	47,4	58	0,175	2.283
Berhenti disusui ASI	4	4.1	35	36.1	39		

Tabel 07 menyajikan data mayoritas sampel yang mengalami *wasting* memiliki riwayat masih disusui ASI, yaitu berjumlah 12 orang (75%). Data ini menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara riwayat menyusui dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan (p -value = 0,175). Namun, berdasarkan risiko terjadinya *wasting*, diperoleh nilai Odd Ratio (OR) sebesar 2,283, yang berarti balita yang sudah berhenti disusui ASI memiliki risiko mengalami *wasting* sebanyak 2,283 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang masih disusui air susu ibu.

PEMBAHASAN

Balita *wasting* sebagian besar tidak mendapatkan IMD berjumlah 14 orang (87.5%). Mayoritas balita tidak mendapatkan manfaat dari awal inisiasi menyusui dini, terutama dalam hal meningkatkan kekebalan neonatal, yang dapat dicapai dengan memberikan kolostrum sesegera mungkin setelah bayi lahir. Immunoglobulin A (IgA) yang ditemukan dalam kolostrum berfungsi untuk melapisi usus bayi yang masih rentan, sehingga dapat mencegah masuknya patogen ke dalam usus bayi.¹¹ Bayi dengan kekebalan tubuh yang kurang baik tentu akan mudah diserang penyakit infeksi sehingga beresiko untuk mengalami kekurangan gizi/*wasting*.¹²

Hasil wawancara diketahui alasan tidak IMD adalah kondisi ibu tidak stabil setelah melahirkan *caesar*, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), hanya diletakkan atau menyusui sebentar/kurang dari 1 jam karena anak rewel dan ASI belum keluar, kondisi bayi lemah dan harus masuk NICU, ibu pendarahan saat melahirkan, petugas kesehatan tidak mendukung IMD saat menangani persalinan ibu.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada korelasi yang signifikan antara inisiasi menyusui dini dengan kejadian *wasting* pada balita berusia 12-23 bulan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rajia, R dkk (2023) dimana hasil penelitiannya menyatakan tidak ada korelasi inisiasi menyusui dini terhadap status gizi berdasarkan indikator BB/PB.¹³ Demikian pula pada penelitian yang dilakukan Ali, A. H (2019) diketahui bahwa tidak terdapat korelasi inisiasi menyusui dini terhadap status gizi balita berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan p -value 0,202 > α (0,05).¹⁴

Kondisi seperti ini bisa terjadi karena baik balita yang memiliki riwayat IMD maupun yang tidak, keduanya memiliki peluang untuk mengalami *wasting*, karena masih ada faktor lain yang memengaruhi, seperti praktik pemberian makanan pendamping ASI dan infeksi penyakit. Meskipun demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang tidak IMD berisiko 0,302 kali lebih tinggi untuk mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan IMD, sehingga praktik IMD sangat penting untuk dilakukan segera setelah bayi lahir. Temuan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitoayu L dkk (2021), yang menyatakan bahwa balita yang tidak mendapatkan IMD memiliki risiko 31,28 kali lebih tinggi untuk mengalami *wasting*.

Balita *wasting* sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 12 orang (75%). Pemberian ASI eksklusif dari lahir hingga usia 6 bulan perlu dipantau apakah balita tersebut cukup mendapatkan ASI atau tidak dengan melihat kenaikan berat minimal (KBM) balita setiap bulan. Hal ini dilakukan karena meski balita telah mendapatkan ASI eksklusif akan tetapi ada faktor lain yang dapat mempengaruhi seperti kecukupan ASI dan kondisi kesehatan ibu sehingga balita masih memiliki resiko untuk mengalami *wasting*.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada korelasi yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita berusia 12-23 bulan. Sejalan dengan penelitian Nilakesuma A, dkk (2015)

dimana dari hasil penelitiannya didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,752 > \alpha(0,05)$ yang menunjukkan tidak terdapat korelasi antara ASI eksklusif dengan status gizi berdasarkan indikator BB/PB.¹⁵ Temuan ini berbeda dengan penelitian Sitoayu L, dkk (2021) yang menunjukkan terdapat korelasi ASI eksklusif dengan status gizi kurang (*wasting*) pada balita.¹²

Hasil penelitian menyajikan data bahwa tidak terdapat korelasi antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan. Hal ini disebabkan karena pemberian ASI eksklusif bukanlah faktor tunggal yang menentukan terjadinya *wasting* pada balita. Ada banyak faktor yang mempengaruhi status gizi yang mungkin membuat hasil penelitian ini tidak signifikan. Beberapa faktor tersebut antara lain adalah sosial budaya, dukungan petugas kesehatan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, serta pengetahuan dan sikap ibu.¹⁵ Meskipun demikian, penelitian ini menyatakan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 2,65 kali lebih besar untuk menderita *wasting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif, sehingga pemberian ASI eksklusif sangat penting dilakukan. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Saleh C dkk (2022), yang menyatakan bahwa balita yang tidak menASI eksklusif berisiko 1,42 kali lebih tinggi untuk menderita *wasting*.¹⁶

Balita *wasting* sebagian besar mendapatkan MP-ASI yang tepat yaitu sebanyak 10 orang (62,5%). Pemberian MP-ASI yang tepat yaitu pemberian yang dimulai usia 6 bulan, meskipun pemberian MP-ASI sudah tepat berdasarkan waktu pemberian akan tetapi masih perlu diperhatikan kualitas dan kuantitas pemberian MP-ASI. Hasil wawancara didapatkan data bahwa jenis MP-ASI yang diberikan pertama kali sebagian besar adalah MP-ASI instan bukan MP-ASI lokal. Pemberian MP-ASI disamping tepat waktu pemberian, juga perlu memperhatikan jumlah, frekuensi dan tekstur dari MP-ASI.¹⁷

Balita yang tidak mendapatkan MP-ASI dengan tepat dengan alasan ibu merasa balita belum siap makan di usia 6 bulan, dan adanya permintaan anggota keluarga (ayah) untuk diberikan lebih dari 6 bulan karena takut pencernaan balita belum siap, pengalaman anak sebelumnya diberikan kurang atau lebih dari 6 bulan tidak ada masalah.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI pada waktu yang tepat dengan kejadian *wasting* pada balita berusia 12-23 bulan. Temuan ini sama halnya dengan penelitian Agustin, A, dkk (2023) dimana hasil penelitiannya didapatkan hasil yang menyatakan bahwa terdapat korelasi riwayat ketepatan waktu pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi berdasarkan indikator BB/PB.¹⁸ Penelitian ini juga dikuatkan oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Maulani GR dkk, (2022) dimana hasil penelitiannya didapatkan nilai $p\text{-value}$ 0,029 dan $0,023 < \alpha(0,05)$ yang berarti ada hubungan ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi berdasarkan indikator BB/PB.¹⁹

MP-ASI merupakan tahap pemberian makanan dan minuman tambahan kepada bayi yang dimulai saat usia 6 bulan. Pada tahap ini, ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi, sehingga diperlukan asupan tambahan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya.¹⁷ Hal ini menjelaskan bahwa pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan membuat bayi belum dapat mencerna makanan dengan baik, sementara pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan membuat kebutuhan gizi bayi tidak lagi tercukupi hanya dengan ASI, sehingga pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau terlambat dapat meningkatkan risiko balita mengalami status gizi kurang atau *wasting*. Temuan ini juga menyatakan bahwa balita yang menerima MP-ASI tidak pada waktu yang tepat berisiko mengalami *wasting* sebesar 0,208 kali dibandingkan dengan balita yang menerima MP-ASI pada waktu yang tepat. Temuan ini didukung oleh penelitian Gusti RM (2022), yang menunjukkan bahwa balita yang tidak menerima MP-ASI tepat waktu berisiko 2,399 kali atau 2,843 kali lebih besar untuk mengalami *wasting*.¹⁹

Hasil wawancara diketahui alasan balita berhenti disusui ASI adalah ASI sudah tidak keluar, ibu hamil lagi, ibu meninggalkan bayi dalam waktu lama (ibadah haji) sehingga balita disapih lebih awal, payudara ibu bengkak, puting ibu lecet, dan ibu sakit.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada korelasi yang signifikan antara riwayat menyusui dengan kejadian *wasting* pada balita berusia 12-23 bulan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sitoayu, L, dkk (2021), yang juga menunjukkan nilai $p\text{-value}$ $0,073 > \alpha(0,05)$, yang berarti tidak terdapat korelasi antara riwayat menyusui dengan kejadian *wasting*. Meskipun demikian, hasil analisis menjelaskan bahwa balita yang berhenti diberi ASI lebih berisiko 2,283 kali menderita *wasting* dibandingkan dengan balita yang masih disusui, sehingga pemberian ASI sangat penting dilakukan hingga balita berusia 2 tahun.¹²

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan:

- 1) Tidak terdapat korelasi pada riwayat IMD dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan dan balita yang tidak memiliki riwayat IMD berisiko 0,302 kali menderita *wasting* dibandingkan balita dengan riwayat IMD.
- 2) Tidak terdapat korelasi pada riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan dan balita yang tidak memiliki riwayat ASI Eksklusif berisiko 2,65 kali mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat ASI Eksklusif.

- 3) Terdapat korelasi pada riwayat ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mandai dan balita yang tidak tepat waktu pemberian MP-ASI berisiko 0.208 kali mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang tepat waktu pemberian MP-ASI.
- 4) Tidak terdapat korelasi pada riwayat menyusui dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mandai dan balita yang berhenti disusui ASI berisiko 2.283 kali mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang masih disusui ASI.

SARAN

Pada penelitian selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada hubungan riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-23 bulan, maka disarankan penelitian selanjutnya dapat meneliti kualitas pemberian MP-ASI baik itu dari segi kuantitas, frekuensi, dan tekstur. Bagi pihak instansi terkait, disarankan dengan adanya hasil penelitian ini agar meningkatkan intervensi gizi terkait pengetahuan ibu balita atau masyarakat dalam pemberian MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yustika Tresiani Pehe., Isthia LM., Maria YG. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Dengan Perawatan Balita Kurus (Wasting) di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. CHMK Nursing Scientific Journal.
2. Tambunan, A. D. (2019). Analisis Faktor Risiko Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2019. (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
3. Soedarsono, A. M., & Sumarmi, S. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya. Factors that Influence the Incident of Wasting Among Children Under Five Years Old In Simomulyo Public Health Center Surabaya.
4. Riskesdas (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Kemenkes. (2022). BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta; Kementerian Kesehatan RI.
6. Renyoet, B. S., & Nai, H. M. E. (2019). Estimasi potensi kerugian ekonomi akibat wasting pada balita di Indonesia. Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition), 7(2), 127-132.
7. Fadji, T. K. (2017). Pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) terhadap keterampilan konseling dan motivasi bidan desa. AcTion: Aceh Nutrition Journal, 2(2), 97-102.
8. Erika, E., Sari, Y., & Hajrah, W. O. (2020). Kejadian Wasting pada Balita Usia 6-59 Bulan: Wasting Incidence among Toddlers aged 6-59 Months. Jurnal Bidan Cerdas, 2(3), 154-162.
9. Rochmawati, R., Marlenywati, M., & Waliyo, E. (2016). Gizi kurus (wasting) pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Pontianak. Jurnal Vokasi Kesehatan, 2(2), 132-138.
10. Sugiyono. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung; ALFABETA
11. Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya inisiasi menyusui dini dan faktor yang mempengaruhinya. Jurnal Medika Hutama, 2(02 Januari), 626-630.
12. Sitoayu, L., Imelda, H., Dewanti, L. P., & Wahyuni, Y. (2021). Hubungan Riwayat Pemberian Makan Pada Bayi Anak (PMBA) dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Kurang (Wasting) Pada Balita Usia 6-24 bulan di Puskesmas Poris Plawad. Jurnal Sains Dan Kesehatan, 28.
13. Rajia, R., Hermawati, H., & Salim, I. L. (2023). Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Ketahanan Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(2), 418-426.
14. Ali, A. H., Adam, A., & Alim, A. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Status Gizi Bayi Dibawah Dua Tahun (BADUTA) di Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng. ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 76-84.
15. Nilakesuma, A., Jurnal, Y. D., & Rusjdi, S. R. (2015). Hubungan status gizi bayi dengan pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. Jurnal kesehatan andalas, 4(1).
16. Saleh, C., Petrus, P., & Ahmad, A. (2022). Faktor Risiko Kejadian Wasting pada Baduta umur 7-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wolo Kabupaten Kolaka. Jurnal Gizi Ilmiah (JGI), 9(2), 36-44.
17. Kemenkes. (2020). Pedoman pemberian makan bayi dan anak. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
18. Agustin, A., Saleh, S. N. H., & Sriwahyuningsih, A. (2023). Hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi balita 1 tahun di UPTD Puskesmas Pinolosian. Gema Wiralodra, 14(1), 364-369
19. Maulani, G. R., & Julianawati, T. (2022). Pengaruh Pemberian MP-ASI dan Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Wasting Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Kota Solok Dan Kota Pariaman. Jurnal Promotif Preventif, 4(2), 88-93.