

FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN WASTING PADA BALITA MELALUI ANALISIS MIX METHODS DI PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL TAHUN 2018**Layla Rizmi Andayani Putri Tambunan,**

(Mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Institut Kesehatan Helvetia Medan)

Nur'aini

(Dosen Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Institut Kesehatan Helvetia Medan)

Iman Muhammad

(Dosen Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Institut Kesehatan Helvetia Medan)

Syamsopyan Ishak

(Institut Kesehatan Helvetia Medan; syamsopyan09@gmail.com; 085249092520)

ABSTRAK

Wasting adalah suatu kondisi gizi kurang akut dimana berat badan balita tidak sesuai dengan tinggi badan atau nilai *z score* lebih dari -2SD. *Wasting* dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak bahkan lebih buruknya akan berdampak terhadap kematian balita. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis faktor yang memengaruhi kejadian *wasting* pada balita. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 38 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Medan Sunggal. Dari hasil penelitian responden yang memiliki tingkat pendapatan < Rp. 2.246.725,- sebanyak 25 keluarga (65,8%), responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 29 responden (76,3%), responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 25 responden (65,8%), responden yang tidak bekerja sebanyak 34 responden (89,5%), responden yang memberikan konsumsi makanan dengan kurang baik sebanyak 28 responden (73,7%) dan terdapat balita kurus sebanyak 28 balita (73,7%). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *wasting* dengan konsumsi makanan ($p= 0,028 < 0,05$). Sedangkan dalam penelitian kualitatif, ditemukan bahwa kurangnya minat ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu dan penyuluhan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas. Dari hasil penelitian ini diharapkan pihak Puskesmas untuk meningkatkan kegiatan monitoring yang dilakukan secara rutin serta melakukan penilaian status gizi secara berkala dan ibu selalu aktif mengikuti kegiatan posyandu yang diadakan agar status gizi anak balita dapat terkontrol dan ditangani secara baik.

Kata kunci: Wasting, Balita, Konsumsi makanan

PENDAHULUAN

Keadaan gizi masyarakat Indonesia pada saat ini masih belum menggembirakan termasuk berbagai masalah gizi seperti gizi kurang atau kesulitan makan. Faktor-faktor yang memengaruhi keadaan tersebut antara lain adalah tingkat kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan sesuai dengan kebutuhan anggota keluarga, pengetahuan dan perilaku ibu dalam memilih, mengolah dan memberikan makanan pada balita, serta ketersediaan dan pelayanan kesehatan gizi balita tersayang yang berkualitas (1). Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, karena terdapat keterkaitan dan berhubungan dengan kesehatan dan kecerdasan (2). Status gizi bayi dan balita merupakan salah satu indikator gizi masyarakat dan telah dikembangkan menjadi salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Hal ini dikarenakan kelompok bayi dan balita sangat rentan terhadap berbagai penyakit kekurangan gizi (3). Kekurangan gizi berupa energi protein dapat bersifat akut (*wasting*), bersifat kronis (*stunting*) dan bersifat akut dan kronis (*underweight*) (4).

Sepertiga dari jumlah kematian anak di dunia dikarenakan kekurangan gizi (5). Usia anak dibawah lima tahun merupakan tahapan perkembangan anak yang rentan terhadap penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi (6). Menurut UU RI No. 36 Tahun 2009, salah satu indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah angka status gizi. Status gizi balita diukur dengan prevalensi angka *stunting* (tinggi badan menurut umur), *underweight* (berat badan menurut umur) dan *wasting* (berat badan menurut tinggi badan) (7). Saat ini Indonesia termasuk salah satu dari 117 negara yang mempunyai tiga masalah gizi tinggi pada balita yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* yang dilaporkan di dalam *Global Nutrition Report (GNR) 2014 Nutrition Country Profile* Indonesia. Prevalensi ketiga masalah gizi tersebut yaitu *stunting* 37,2%, *wasting* 12,1% dan *overweight* 11,9% (8).

Wasting adalah suatu kondisi gizi kurang akut dimana berat badan balita tidak sesuai dengan tinggi badan atau nilai *z score* lebih dari $-2SD$. *Wasting* dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak (9). Bahkan lebih buruknya akan berdampak terhadap kematian balita. Pada tahun 2012 kematian balita berjumlah 6,6 juta jiwa artinya 18.000 jiwa balita meninggal setiap harinya (10). Dimana secara tidak langsung *wasting* menyumbang 60% kematian balita sebagai *underlying causes* terhadap penyakit infeksi sebagai penyebab langsung kematian. Tahun 2013 dari 161 juta jiwa balita di dunia menderita kelaparan dimana 51 juta jiwa balita diantaranya menderita *wasting* (11). Prevalensi *wasting* di Indonesia masih tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013, dari 33 provinsi di Indonesia ditahun 2013 terdapat 4 provinsi dengan kategori kritis, 17 provinsi dengan kategori serius. *Wasting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius jika prevalensinya dalam rentang 10.0%-14.0% dan dianggap kritis jika prevalensi *wasting* lebih dari 15% (12). Prevalensi *wasting* di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 12,1% (5,3% balita mengalami *severed wasting* dan 6.8% balita mengalami *wasting*). Prevalensi tersebut mengalami penurunan yang tidak terlalu signifikan dalam kurun satu dekade terakhir yaitu 13,3% di tahun 2010 dan 13,6% di tahun 2007 (13).

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi tahun 2016, terdapat 11,1% kejadian *wasting* pada kelompok balita di Indonesia dan mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 9,5%. Adapun hasil pemantauan status gizi di Sumatera Utara pada tahun 2016 adalah sebesar 11,0%, namun mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 13,4%. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian *wasting* di Sumatera Utara berada di atas rata-rata dari angka kejadian *wasting* di Indonesia, yang diantaranya terdiri dari balita sangat kurus sebanyak 5,7% dan balita kurus yaitu sebanyak 7,7% (14).

Pada survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Medan Sunggal terdapat 38 balita yang mengalami *wasting*. Peneliti menemui 5 orang ibu yang memiliki anak balita yang mengalami *wasting* pada posyandu wilayah kerja Medan Sunggal. Informan pertama ibu yang memiliki balita berusia 19 bulan. Ibu tersebut mengatakan balitanya hanya mau minum asi, mau makan tapi hanya sedikit. Hal tersebut terjadi mungkin karena kurangnya pengetahuan ibu dalam memberi asupan makanan pada balitanya.

Informan kedua adalah seorang ibu yang memiliki balita berusia 11 bulan. Ibu tersebut mengetahui anaknya kurang gizi dan menurutnya penyebabnya adalah balita itu susah bila di beri makan karena ibu tersebut tidak mengganti menu makanan balitanya dari pagi hingga sore yang disebabkan karena faktor ekonomi. Informan ketiga adalah seorang ibu yang memiliki balita berusia 49 bulan. Ibu mengatakan penyebab terjadinya balita itu kurus adalah karena faktor ekonomi sehingga ibu tidak bisa memberikan makanan yang bervariasi pada balitanya.

Berdasarkan uraian dan penjelasan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang memengaruhi kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed method* dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) dan kualitatif dengan triangulasi. Kedua pendekatan ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang tidak sepenuhnya dapat dijawab dengan satu pendekatan saja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan kejadian *wasting* di Puskesmas Medan Sunggal pada bulan Januari hingga Maret tahun 2018 berjumlah 38 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi yaitu sebanyak 38 orang (*total population*).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari 38 responden, yang memiliki tingkat pendapatan < Rp. 2.246.725,- sebanyak 25 keluarga (65,8%) dan yang memiliki tingkat pendapatan \geq Rp. 2.246.725,- sebanyak 13 keluarga (34,2%), dari 38 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 29 responden (76,3%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 responden (23,7%), dari 38 responden, yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 25

responden (65,8%) dan yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 13 responden (34,2%), dari 38 responden, ibu yang tidak bekerja sebanyak 34 responden (89,5%) dan ibu yang bekerja sebanyak 4 responden (10,5%), dari 38 responden, ibu yang memberikan konsumsi makanan dengan kurang baik sebanyak 28 responden (73,7%) dan ibu yang memberikan konsumsi makanan dengan baik sebanyak 10 responden (26,3%), dari 38 responden, terdapat balita kurus sebanyak 28 balita (73,7%) dan balita sangat kurus sebanyak 10 balita (26,3%).

Tabel 1. Distribusi faktor yang memengaruhi kejadian *wasting*

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pendapatan Keluarga		
< Rp. 2.246.725,-	25	65,8
≥ Rp. 2.246.725,-	13	34,2
Pengetahuan Ibu		
Kurang Baik	29	76,3
Baik	9	23,7
Pendidikan Ibu		
Rendah	13	34,2
Tinggi	25	65,8
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	34	89,5
Bekerja	4	10,5
Konsumsi Makanan		
Kurang Baik	28	73,7
Baik	10	26,3
<i>Wasting</i>		
Sangat Kurus	10	26,3
Kurus	28	73,7

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 2 dari 25 responden dengan kategori pendapatan keluarga < Rp. 2.246.725,- mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan dari 13 responden dengan kategori pendapatan keluarga ≥ Rp. 2.246.725,- mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 10 responden (26,3%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,532 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal, dari 29 responden dengan kategori pengetahuan ibu kurang baik mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 19 responden (50,0%), sedangkan dari 9 responden dengan kategori pengetahuan ibu baik mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 9 responden (23,7%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,079 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal, dari 25 responden dengan kategori pendidikan ibu tinggi mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 19 responden (50,0%), sedangkan dari 13 responden dengan kategori pendidikan ibu rendah mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 9 responden (23,7%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,468 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal, dari 34 responden dengan kategori ibu tidak bekerja mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 25 responden (65,8%), sedangkan dari 4 responden dengan kategori ibu bekerja mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 3 responden (7,9%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,721 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal, dari 28 responden dengan kategori konsumsi makanan kurang baik mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan dari 10 responden dengan kategori konsumsi makanan baik mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 10 responden (26,3%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,028 < 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal.

Tabel 2. Hubungan variabel kejadian *wasting* pada balita

Variabel	Wasting pada Balita				Jumlah		p (Sig)
	Sangat Kurus		Kurus				
	f	%	f	%	f	%	
Pendapatan Keluarga							
< Rp. 2.246.725,-	7	18,4	18	47,4	25	65,8	0,532
≥ Rp. 2.246.725,-	3	7,9	10	26,3	13	34,2	
Pengetahuan Ibu							
Kurang Baik	10	26,3	19	50,0	29	76,3	0,079
Baik	0	0,0	9	23,7	9	23,7	
Pendidikan Ibu							
Rendah	4	10,5	9	23,7	13	34,2	0,095
Tinggi	6	15,8	19	50,0	25	65,8	
Pekerjaan Ibu							
Tidak Bekerja	9	23,7	25	65,8	34	89,5	0,721
Bekerja	1	2,6	3	7,9	4	13,4	
Konsumsi Makanan							
Kurang Baik	10	26,3	18	47,4	28	73,7	0,000
Baik	0	0,0	10	26,3	10	26,3	
Berat Badan Lahir							
BBLR	27	71	11	29	8	100	0,028
Normal	29	47	33	53	2	100	

Karakteristik Informan

Berdasarkan Tabel 2 dari 25 responden dengan kategori pendapatan keluarga < Rp. 2.246.725,- mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan dari 13 responden dengan kategori pendapatan keluarga ≥ Rp. 2.246.725,- mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 10 responden (26,3%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,532 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal, dari 29 responden dengan kategori pengetahuan ibu kurang baik mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 19 responden (50,0%), sedangkan dari 9 responden dengan kategori pengetahuan ibu baik mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 9 responden (23,7%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,079 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal, dari 25 responden dengan kategori pendidikan ibu tinggi mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 19 responden (50,0%), sedangkan dari 13 responden dengan kategori pendidikan ibu rendah mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 9 responden (23,7%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,468 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal, dari 34 responden dengan kategori ibu tidak bekerja mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 25 responden (65,8%), sedangkan dari 4 responden dengan kategori ibu bekerja mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 3 responden (7,9%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,721 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal, dari 28 responden dengan kategori konsumsi makanan kurang baik mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan dari 10 responden dengan kategori konsumsi makanan baik mayoritas memiliki balita kurus sebanyak 10 responden (26,3%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh *p value* 0,028 < 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal.

Berdasarkan tabel3, informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang dengan jenis kelamin perempuan. Pendidikan terakhir informan yaitu 1 orang berpendidikan D-III, 2 orang berpendidikan SMA, 2 orang berpendidikan SMP, 1 orang berpendidikan SD dan 1 orang tidak memiliki jenjang pendidikan. Berdasarkan pekerjaan, sebanyak 1 orang adalah ahli gizi, 1 orang buruh, 2 orang ibu rumah tangga dan 3 orang tidak bekerja. Pendapatan keluarga perbulan adalah 2 keluarga memiliki

pendapatan \geq Rp. 2.246.725,- dan 4 keluarga memiliki pendapatan $<$ Rp. 2.246.725,-. Berdasarkan status sosial, 4 orang sudah menikah, 2 orang janda dan 1 orang belum menikah.

Tabel 3. Karakteristik informan di Puskesmas Medan Sunggal tahun 2018

No	Identitas	Informan						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Inisial	Ny.M	Ny. A	Ny. D	Ny. N	Nn. E	Ny. S	Ny. R
2.	Jenis Kelamin	Pr	Pr	Pr	Pr	Pr	Pr	Pr
3.	Pendidikan	D-III	-	SD	SMA	SMA	SD	SMP
4.	Pekerjaan	Ahli Gizi	IRT	Buruh	IRT	-	-	-
5.	Pendapatan Keluarga	\geq Rp. 2.246.725,-	\geq Rp. 2.246.725,-	$<$ Rp. 2.246.725,-	$<$ Rp. 2.246.725,-	\geq Rp. 2.246.725,-	$<$ Rp. 2.246.725,-	$<$ Rp. 2.246.725,-
6.	Status	SM	SM	J	SM	BM	SM	J

Keterangan: Pr : Perempuan
IRT : Ibu Rumah Tangga
SM : Sudah Menikah
BM : Belum Menikah
J : Janda

Tabel 4. Hasil wawancara dengan informan

No.	Informan	Hasil Wawancara
Pendapatan keluarga		
1.	Informan 1	"Kalo pendapatan orang inisih ku rasa rata-rata kurang dari Rp. 2.246.725,- dek, makanya banyak anaknya yang kurus-kurus"
2.	Informan 2	"Lebih dari Rp. 2.246.725,- kak. Cukup kalilah kak untuk kami sekeluarga"
3.	Informan 3	"Kalo gaji saya kurang dari Rp. 2.246.725,- kak. Tapi ya cukup kak. Kan gak banyak yang tinggal disini"
4.	Informan 4	"Suami kakak gajinya kurang dari Rp. 2.246.725,- dek. Tapi kadang ada jugalah tambahan dari dipanggil-panggil tetangga minta tolong. Jadi ya cukup-cukup ajalah dek"
5.	Informan 5	"Gak tau aku kak berapa gaji suami kakakku itu, tapi yang pasti cukuplah orang ini, gak tau kalo dibelakangku ya kak"
6.	Informan 6	"Ibu gak tau tapi ya dicukup-cukupinah dek untuk kami. Orang bapaknya pun gak pernah ngirimin uang untuk anaknya, jadi cemanalah"
7.	Informan 7	"seberapa yang dibilang anak ibu, segitulah dek berarti"
Pengetahuan Ibu		
1.	Informan 1	"Kalo menurutku dek, seharusnya orang ini udah tau tentang makanan yang bergizi untuk anaknya. Karena sering aku ngadakan penyuluhan kalo lagi imunisasi. Kadang ada juga anak PKL yang ngasih penyuluhan sama orang ini. Tapi gak taulah aku di dengarkan apa enggak sama orang ini. Karena kalo ku tanya udah ngerti kalian? Ngerti kata orang ini. Tapi gak taulah aku entah di terapkan ke anaknya apa enggak"
2.	Informan 2	"Saya tau kak anak saya kurus dari Buk Murni, waktu imunisasi dibilang Buk Murni. Padahal udah saya kasih anak saya makanan yang bergizi, tapi dia memang payah makansih. Kalo tentang makanan bergizi ya tau-tau gitulah kak dari penyuluhan waktu imunisasi"
3.	Informan 3	"Saya tau dari mamak saya kak. Mamak saya bilang kalo anak saya dibilang kurus waktu imunisasi. Kan saya kerja kak, jadi mamak saya yang ngurusin anak saya. Kalo makanan yang bergizi untuk anak saya paling saya taunya dari google aja kak"
4.	Informan 4	"Kakak tau anak kakak kurus dari Buk Murni waktu kakak timbang anak kakak. Kakak tau tentang makanan yang bergizi, terus anak itu harus di imunisasi, harus dikasih makan sesuai kebutuhan gizinya dari penyuluhanlah dek."

No.	Informan	Hasil Wawancara
5.	Informan 5	<i>"Makanan bergizi itu 4 sehat 5 sempurna kak. Kalo anak kurus, kasih aja makan banyak-banyak"</i>
6.	Informan 6	<i>"Ya tau dek, kan ibu yang bawa cucu ibu imunisasi. Kalo gizinya itu ya kasih aja anak makanan yang beda-beda tiap mau makan, biar selera dia makannya. Kasih makan sayur, buah, telur, ikan"</i>
7.	Informan 7	<i>"Tau dek, pernah dibilangnya sama ibu berat badan anaknya kurang. Kalo makanan yang bergizi itu ada sayurnya, ada ikannya, kasih buahnya juga"</i>
Pendidikan Ibu		
1.	Informan 1	<i>"Aku tamatan D-III Poltekes Kemenkes dek"</i>
2.	Informan 2	<i>"Saya gak tamat sekolah kak, SD pun saya gak tamat"</i>
3.	Informan 3	<i>"Saya tamat SD aja kak"</i>
4.	Informan 4	<i>"Kakak tamatan SMA dek"</i>
5.	Informan 5	<i>"Baru lulus SMA saya kak"</i>
6.	Informan 6	<i>"Ibu cuman tamat SD lah dek"</i>
7.	Informan 7	<i>"Ibu tamatan SMP dek"</i>
Pekerjaan Ibu		
1.	Informan 1	<i>"Di Puskesmas Sunggal itulah aku kerja dek"</i>
2.	Informan 2	<i>"Saya ibu rumah tangga aja kak"</i>
3.	Informan 3	<i>"Saya kerja di pabrik kak"</i>
4.	Informan 4	<i>"Kakak ibu rumah tangga dek"</i>
5.	Informan 5	<i>"Baru lulus saya kak, inilah mau cari-cari kerja"</i>
6.	Informan 6	<i>"Ibu di rumah ajalah dek, ngurus cucu ibu ini"</i>
7.	Informan 7	<i>"Ibu di rumah aja dek"</i>
Konsumsi Makanan		
1.	Informan 1	<i>"Kalau konsumsi makanan yang baik untuk balita itu sebenarnya ya dikasih balita itu makan sayur, buah, ikan, telur, tempe. Gak perlu yang mahal yang penting ada gizinya, ganti-ganti juga menu makannya. Dikasih balita itu makan yang bergizi sesuai kebutuhan usianya. Sabar ngasih makannya. Jangan kalau dia gak mau, terus udah gak dikasi makan lagi. Gak usah itu pake penyedap-penyedap. Pake gula garam aja udah cukupnya kalo anak-anak itu."</i>
2.	Informan 2	<i>"Dia saya kasih makan kalo dia minta makan aja kak. Karena payah kali anakku ini makan kak. Kalo saya paksa nanti nangis dia. Kalo menunya ya kadang saya kasih dia ikan lele, ikan tongkol, kadang telur, kadang ayam. Tapi kalo sayur sama buah jarang dia mau. Jadi ya kalo dia mau saya kasih, kalo enggak ya gak saya paksa. Tapi kalo beda-beda ya saya masak beda kak tiap mau makan. Tapi memang dasar anaknya payah makan, dimasakkan apapun ya payah kak"</i>
3.	Informan 3	<i>"Saya gak taulah kak. Kan saya kerja. Jadi yang tau ya mamak saya. Paling kalo libur ajalah kak saya ngasih anak saya makan. Kalo yang saya kasih ya bubur lah kak, nasi di tim. Saya kasih aja campurannya kadang telur, kadang ikan, campur sayur juga kek bayam atau wortel gitu, yang penting tiap makan lainlah kak anak saya ini menunya"</i>
4.	Informan 4	<i>"Kakak kasih makan anak kakak kapan dia minta makan aja dek. Karena kalopun kakak kasih dia makan 3 kali sehari, banyak tebuangnya. Padahal udah kakak bedakan lauknya dia sama lauk orang kakak. Tapi ya gitulah, payah makan anak kakak ini. Kadang waktu kakak makan, dia minta makan juga. Yauda kakak suap aja dia sekalian"</i>
5.	Informan 5	<i>"Biasa kakakku itu ngasih makan anaknya ya tiga kali sehari kak. Tapi keponakanku itu memang malas makan kak. Nangis aja dia kalo dikasih makan. Kalo makannya ganti-ganti juga tiap mau makan kak. Kadang dikasih kakakku ikan, ayam, telur, ganti-gantilah kak"</i>
6.	Informan 6	<i>"Kan tiap hari ibu yang ngasi makan karenakan mamaknya kerja. Ya ibu kasih beda-beda lauknya tiap dia makan. Nanti kalo pagi ibu kasih"</i>

No.	Informan	Hasil Wawancara
7.	Informan 7	<p><i>campuran wortel sama ikan, siang wortel sama telur, sore tahu sama bayam, gitulah dek. Cuma dia memang payah makan, payah minum susu juga. lebih banyak lagi yang terbuang dari pada yang dimakannya"</i></p> <p><i>"Cucu ibu ini siapa yang ditengoknya lagi makan, kalo dia mau makan ya minta suap dia dek. Minta makan juga. nanti kalo mamaknya lagi makan, dia mau minta makan juga, ya di suap mamaknya. Kalo diliatnya ibu makan, kadang minta suap juga dia. Tapi kalo waktu dia yang dikasih makan untuk dia sendiri, payahnya minta ampun. Nangis-nangis dia dikasih makan. Beda-bedapun lauknya dikasih mamaknya tiap mau makan, tapi tetap aja payah makannya dia. Untung masih mau dia minum susu. Itupun mesti agak dipaksa juga"</i></p>

Berdasarkan dari pem, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa rata-rata penghasilan keluarga perbulan \leq Rp. 2.246.725,- yang berarti masih banyak pendapatan keluarga dibawah dari Upah Minimum Regional Sumatera Utara. Namun, hal tersebut tidak membuat para informan merasa tidak berkecukupan, karena berdasarkan hasil dari wawancara para informan mengatakan masih mampu untuk mencukupi kehidupan rumah tangganya dengan jumlah pendapatan keluarga tersebut, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa semua informan mengetahui bahwa balitanya *wasting*. Pengetahuan informan tentang makanan bergizi di dapat dari penyuluhan yang dilakukan pada saat imunisasi sesuai dengan hasil wawancara oleh informan 1, namun pada informan 3 mendapat pengetahuan tentang makanan yang bergizi dari melihat google karena tidak dapat ikut dalam penyuluhan dengan alasan bekerja. Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan informan tentang makanan yang bergizi, kebutuhan gizi balita ataupun pola konsumsi makan masih dalam kategori kurang. Hal tersebut terlihat dari jawaban yang diberikan oleh informan 2 yang hanya menjawab "kalau tentang makanan bergizi ya tau-tau gitulah", sedangkan informan 6 dan 7 mengatakan bahwa makanan yang bergizi adalah makanan dengan sayur, ikan dan buah, berbeda dengan informan 5 yang mengatakan makanan bergizi adalah makanan 4 sehat 5 sempurna, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa rata-rata pendidikan informan masih dengan kategori rendah. Informan 1 berpendidikan D-III analis gizi. Informan 2 tidak memiliki jenjang pendidikan. Informan 3 dn 6 berpendidikan SD. Informan 4 dan 5 berpendidikan SMA dan informan 7 berpendidikan SMP, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa rata-rata informan tidak bekerja. Informan 1 bekerja sebagai analis gizi di Puskesmas Medan Sunggal. Informan 2 dan 4 adalah seorang ibu rumah tangga. Informan 3 merupakan seorang buruh pabrik. Sedangkan informan 5, 6 dan 7 tidak bekerja, dari hasil *depth interview* diketahui bahwa informan memberikan balitanya menu yang berbeda di setiap jadwal makan balitanya. Namun, para informan memiliki kendala dengan balitanya yang susah makan. Dari hasil wawancara ini peneliti menyimpulkan bahwa informan 2, 4 dan 6 kurang sabar dalam menghadapi balitanya. Sehingga ketika balitanya tidak mau makan ataupun menangis saat diberi makan, informan 2, 4 dan 6 langsung menghentikan pemberian makan pada balitanya, sehingga makanan yang telah disediakan cenderung lebih banyak terbuang daripada dikonsumsi oleh balita. Pada wawancara ini peneliti juga mendapatkan bahwa para informan juga memberi makanan ringan yang mengandung penyedap rasa dan kurang peduli pada asupan yang diberi pada balita sehingga masih memungkinkan dapat terjadi *wasting* pada balita meskipun para informan telah memberikan menu makanan yang bergizi pada balitanya.

PEMBAHASAN

Kejadian *Wasting* pada Balita di Puskesmas Medan Sunggal

Faktor-faktor yang memengaruhi keadaan tersebut antara lain adalah tingkat kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan sesuai dengan kebutuhan anggota keluarga, pengetahuan dan perilaku ibu dalam memilih, mengolah dan memberikan makanan pada balita, serta ketersediaan dan pelayanan kesehatan gizi balita tersayang yang berkualitas (1).

Wasting dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak (9). bahkan lebih buruknya akan berdampak terhadap kematian balita, dimana secara tidak langsung

wasting menyumbang 60% kematian balita sebagai *underlying causes* terhadap penyakit infeksi sebagai penyebab langsung kematian (11).

Penelitian Rahmalia Afriyani yang berjudul faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *wasting* pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang dengan hasil penelitian dari 100 orang responden diperoleh angka kejadian *wasting* sebesar 19% responden memiliki balita yang mengalami *wasting* dan faktor yang memengaruhi kejadian *wasting* adalah asupan nutrisi dan riwayat penyakit infeksi berdasarkan status imunisasi (15).

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Wasting* pada Balita

Penelitian ini tidak sejalan dengan Suhardjo dalam buku Pangan, Gizi dan Pertanian yang mengatakan bahwa jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan ikut membaik juga. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan yang dibeli dengan adanya tambahan uang. Penghasilan semakin tinggi, semakin besar pula presentase dari penghasilan tersebut untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya. Penghasilan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas (16).

Namun penelitian ini sejalan dengan Rahmalia Afriyani (2016) tentang faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *wasting* pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang bahwa 53% dari 100% keluarga dengan pendapatan tinggi memiliki balita dengan kejadian *wasting*. Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *wasting* pada balita.

Berdasarkan hasil wawancara *indepth interview* yang dilakukan peneliti, informan 1 mengatakan bahwa rata-rata keluarga balita dengan kejadian *wasting* di Puskesmas Medan Sunggal memiliki pendapatan keluarga < Rp. 2.246.725,-. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan pada informan 3 dan 4, namun tidak pada informan 2 karena memiliki pendapatan \geq Rp. 2.246.725,-.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Wasting* pada Balita

Hal ini tidak sejalan dengan Andi Yohanes Rias dalam buku Nutrisi Sang Buah Hati yang mengatakan bahwa pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi, semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi (1).

Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Cholifatun Ni'mah (2015) dengan judul hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan *wasting* dan *stunting* pada balita keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan p value 0,963 > 0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita keluarga miskin. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan pola asuh ibu tidak berkontribusi terhadap terjadinya *wasting* dan *stunting* pada balita keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro (17).

Berdasarkan hasil wawancara *indepth interview* yang dilakukan peneliti, informan 1 mengatakan bahwa telah sering melaksanakan penyuluhan pada ibu-ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Medan Sunggal. Sedangkan informan 2, 3 dan 4 mengatakan hanya memiliki sedikit pengetahuan tentang makanan bergizi untuk balita. Hal tersebut terjadi karena kurangnya minat para ibu untuk mengikuti kegiatan imunisasi serta penyuluhan yang diadakan oleh petugas gizi puskesmas Medan Sunggal.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Wasting* pada Balita

Penelitian ini tidak sejalan dengan Nursalam dalam buku Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan yang mengatakan bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup.

Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Cholifatun Ni'mah (2015) dengan judul hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan *wasting* dan *stunting* pada balita keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan

p value 0,605 > 0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita keluarga miskin. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan pola asuh ibu tidak berkontribusi terhadap terjadinya *wasting* dan *stunting* pada balita keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Berdasarkan hasil wawancara *indepth interview* yang dilakukan peneliti, informan 1 yang merupakan petugas gizi Puskesmas Medan Sunggal memiliki jenjang pendidikan D-III, sedangkan para informan lainnya rata-rata masih dengan kategori pendidikan rendah seperti informan 2 yang tidak memiliki jenjang pendidikan dan informan 3 yang hanya memiliki jenjang pendidikan SD dan informan 4 dengan jenjang pendidikan SMA.

Hal ini tidak sejalan dengan Soediaoetama dalam buku Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa yang mengatakan bahwa ibu yang mempunyai pekerjaan tidak dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya terutama dalam pengasuhan anak. Kesibukan dan beban kerja yang ditanggung oleh ibu yang bekerja dapat menyebabkan pola asuh anak akan terganggu seperti meninggalkan balita, kurang mendapatkan perhatian, dan pemberian makanan tidak dilakukan dengan semestinya.

Berdasarkan hasil wawancara *indepth interview* yang dilakukan peneliti, informan 1 mengatakan bahwa rata-rata ibu balita dengan kejadian *wasting* tidak bekerja. Informan 2 dan 4 mengatakan bahwa informan adalah seorang ibu rumah tangga, sedangkan informan 3 adalah seorang buruh pabrik.

Hubungan Konsumsi Makanan dengan Kejadian *Wasting* pada Balita

Hal ini sejalan dengan Almtsier dalam buku Prinsip Ilmu Gizi yang mengatakan bahwa keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi zat gizi yang terdapat pada makanan sehari-hari. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas hidangan (18).

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hendrayati (2013) dengan judul faktor yang memengaruhi kejadian *wasting* pada anak balita di Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara insidensi *wasting* dengan asupan energi ($p= 0,061$), yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor asupan makanan, penyakit infeksi (diare), pengetahuan gizi ibu dan status imunisasi dengan kejadian *wasting* pada balita.

Berdasarkan hasil wawancara *indepth interview* yang dilakukan peneliti, para informan sudah baik dalam memberikan variasi menu makanan pada balitanya, meskipun para informan masih memberikan makanan yang mengandung penyedap pada balitanya tersebut. Namun, permasalahan lainnya adalah balita-balita tersebut susah untuk diberi makan dan para informan kurang memiliki kesabaran dalam memberikan makan pada balitanya. Hal ini bisa terlihat dari informan 2 dan 4 yang mengatakan hanya memberi makan pada balitanya pada saat balitanya minta makan saja yang berarti balita tersebut tidak diberi makan sesuai dengan jadwal makan yang disebabkan oleh balita yang sulit makan dan akan menangis bila dipaksakan. Sedangkan informan 6 mengatakan bahwa sudah memberikan menu makanan yang bervariasi namun balitanya memang susah makan dan susah diberi minum susu.

KESIMPULAN

Variabel yang berhubungan terhadap kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal adalah antara pengetahuan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Medan Sunggal. Dan hasil wawancara para informan didapati bahwa para informan kurang berpartisipasi pada setiap kegiatan imunisasi ataupun penyuluhan yang diadakan oleh Puskesmas Medan Sunggal serta kurangnya rasa sabar yang dimiliki oleh informan dalam menghadapi balita pada saat memberikan asupan makanan pada balita.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada para ibu di Puskesmas Medan Sunggal yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan terima kasih kepada wilayah kerja P Puskesmas Medan Sunggal yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Medan Sunggal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rias AY. *Nutrisi Sang Buah Hati*. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT); 2016.
2. Proverawati A, Erna K. *Ilmu Gizi*. Medical Book: Yogyakarta; 2011.
3. Aries M, Hardinsyah H, Tuhiman H. Determinan Gizi Kurang Dan Stunting Anak Umur 0–36 Bulan Berdasarkan Data Program Keluarga Harapan (Pkh) 2007. *J Gizi dan Pangan*. 2012;7(1):20–7.
4. UNICEF. *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*. Jakarta; 2012.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan Jakarta Selatan*. 2015;
6. RI D. *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. InfoDatin; 2015.
7. Dewan Ketahanan Pangan. *World Food Programme. Peta Ketahanan Pangan dan Kerentanan Pangan Indonesia 2015*. Jakarta; 2015.
8. Institute IFPR. *Global nutrition report 2014: actions and accountability to accelerate the world's progress on nutrition*. International Food Policy Research Institute Washington, DC; 2014.
9. Depkes R. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI. 2002.
10. You D, Bastian P, Wu J, Wardlaw T. *Levels and trends in child mortality. Report 2013. Estimates developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation*. 2013;
11. *World Health Statistic 2017. Monitoring Health for the SDGs*WHO. 2017.
12. Who. *Community-based management of severe acute malnutrition*. 2017;
13. RI KK. *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Ris Kesehat Dasar*. 2013;
14. Kemenkes R. *Hasil Pemantauan Status Gizi 2016*. Jakarta; 2017.
15. Afriyani R, Malahayati N, Hartati H. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang. *J Kesehat*. 2016;7(1):66–72.
16. Suhardjo L, Deaton BJ, Driskel JA. *Pangan, Gizi dan Pertanian*. Jakarta, Penerbit Univ Indones. 1986;
17. Ni'mah C, Muniroh L. HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH IBU DENGAN WASTING DAN STUNTING PADA BALITA KELUARGA MISKIN. *Media Gizi Indones*. 2016;10(1):84–90.
18. Sunita A. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Gramedia Jakarta. 2010;