

Faktor Determinan Kejadian *Wasting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak

(*Determinants of Wasting Incidence in Toddlers in the Working Area of the Pusako Health Center, Siak Regency*)

Bella Nur Adha, Eka Roshifita Rizqi*, dan Agus Riawan

Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang 28412, Indonesia

ABSTRACT

Pusako District still faces nutritional problems, namely wasting caused by low coverage of exclusive breastfeeding, infectious diseases, hygiene, and sanitation. This research analyzes the determinant factors of wasting incidents among toddlers in the Pusako Health Center working area, Siak Regency. Quantitative research with a case-control design, this research was conducted on June 5-20 2024. The sampling technique was carried out by total sampling in the wasting group and cluster random sampling in the non-wasting group with a sample size of 49 subjects in each group. Wasting was measured using anthropometric measurements and exclusive breastfeeding, infectious diseases, hygiene, and sanitation were measured using a questionnaire. The analysis consisted of univariate, bivariate using the chi-square test, and multivariate using the logistic regression test. The results of the bivariate analysis show that there was a relationship between exclusive breastfeeding, infectious diseases, hygiene, sanitation, and the incidence of wasting in toddlers. The results of the multivariate analysis showed a relationship between infectious diseases sig.0.000 and hygiene sig.0.001. In conclusion, the determinant factors for wasting among toddlers in the Pusako Health Center working area, Siak Regency were infectious diseases and hygiene. Advice was expected from the community to maintain health, maintain the cleanliness and environment of toddlers, and meet the nutritional needs of toddlers.

Keywords: *hygiene, infectious diseases, wasting*

ABSTRAK

Kecamatan Pusako masih menghadapi tantangan dalam permasalahan gizi yaitu *wasting* yang disebabkan oleh cakupan ASI eksklusif yang rendah, penyakit infeksi, *higiene* dan sanitasi. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis faktor determinan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan desain *case control*, yang dilakukan pada tanggal 5-20 Juni 2024. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* pada kelompok *wasting* dan *cluster random sampling* pada kelompok tidak *wasting* dengan jumlah sampel 49 subyek pada setiap kelompok. *Wasting* diperoleh dengan cara pengukuran antropometri dan ASI eksklusif, penyakit infeksi, *higiene*, sanitasi diukur menggunakan kuesioner. Analisis terdiri atas univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square* dan multivariat menggunakan uji regresi logistik. Hasil analisis bivariat yaitu adanya hubungan antara ASI eksklusif, penyakit infeksi, *higiene*, sanitasi dan kejadian *wasting* pada balita. Hasil analisis multivariat ASI eksklusif sig. 0,299(*Exp(B)* 1.802), *higiene* sig. 0,001(*Exp(B)* 36.897) dan penyakit infeksi sig. 0,000(*Exp(B)* 15.277). Kesimpulannya faktor determinan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak adalah penyakit infeksi dan *higiene*. Saran diharapkan masyarakat untuk menjaga kesehatan, menjaga kebersihan dan lingkungan balita serta memenuhi kebutuhan gizi balita.

Kata kunci: *higiene, penyakit infeksi, wasting*

*Korespondensi:

ekarizqi4591@gmail.com

Eka Roshifita Rizki

Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang 28412, Indonesia

PENDAHULUAN

Balita adalah anak berumur dibawah lima tahun yang mengalami pertumbuhan fisik cepat serta perkembangan psikomotorik, otak dan sosial, yang semuanya membutuhkan pengawasan orang tua secara konstan. Sel-sel otak pada anak balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, oleh karena itu penting bagi mereka untuk mengonsumsi makanan bergizi dan melakukan stimulasi yang mendukung proses tersebut.

Wasting merupakan suatu kondisi gizi kurang akut dimana berat badan balita tidak sesuai dengan tinggi badan atau nilai *z-score* berada di -3 SD s/d -2 SD. *Wasting* juga merupakan gabungan dari istilah kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severe wasted*) yang berdasarkan indeks BB/TB. *Wasting* akut ketika indikator BB/TB menunjukkan angka < -3 SD. Dampak *wasting* yaitu rendahnya imunitas yang mengakibatkan anak mudah terinfeksi penyakit, anak dengan *wasting* dalam jangka panjang akan memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami terhambatnya perkembangan otak yang optimal, kemampuan belajar serta produktivitas kerja dimasa mendatang menurun, peningkatan resiko penyakit tidak menular dimasa mendatang dan kematian. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita atau terjadinya *wasting* ialah adanya asupan makanan dan penyakit infeksi, Sedangkan faktor tidak langsung ialah ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, pola asuh yang kurang memadai, hygiene dan sanitasi lingkungan yang kurang baik, pendidikan dan pengetahuan ibu, pendapatan keluarga serta pelayanan kesehatan (Afriyani *et al.* 2016).

Pada tahun 2022, secara global diperkirakan 6,8% anak-anak dibawah usia 5 tahun terkena *wasting*, dimana 13,6 juta diantaranya menderita *wasting* parah (WHO 2023). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2019 angka *wasting* di Indonesia sebanyak 7,4 % dan menurun pada tahun 2021 menjau 7,1%, tetapi di tahun 2022 meningkat menjadi 7,7% (Al Machmudi 2023). *Wasting* tidak dapat dianggap sepele sebab jika penanganannya terlambat bisa berakibat fatal dan menyebabkan kematian. Prevalensi balita *wasting* (BB/TB) di Provinsi Riau berdasarkan indikator balita gizi buruk dan gizi kurang dari tahun 2016 sampai tahun 2018 termasuk kategori

tinggi yaitu lebih dari 10% yang merupakan masalah kesehatan. Mulai tahun 2019 sampai tahun 2022 terjadi penurunan prevalensi dan sudah berada pada kategori sedang yaitu 8% tetapi ditahun 2023 berdasarkan survei kesehatan Indonesia prevalensi *wasting* di Riau mengalami kenaikan menjadi 8,9%. Jika dibandingkan target nasional tahun 2022 yaitu 7,5% maka prevalensi *wasting* di Provinsi Riau belum mencapai target (Kemenkes RI 2018), sedangkan ambang batas permasalahan *wasting* berdasarkan WHO adalah 5%. Persentase *wasting* di Kabupaten Siak menempati urutan kedua tertinggi ditahun 2022 yaitu 6,3% dan di Kecamatan Pusako persentase *wasting* termasuk kategori sedang yaitu 8% jika dibandingkan dengan Kecamatan Bungaraya yaitu 0,9%, Kecamatan Sabak Auh yaitu 3,3% dan Kecamatan Sungai Apit yaitu 4,5%. Mengingat pertumbuhan anak menjadi indikator kunci dalam perkembangan dan kesehatan anak, maka harus lebih diperhatikan dan diarahkan bagaimana agar anak tetap pada garis pertumbuhan yang optimal sehingga di masa yang akan mendatang akan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas, oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor determinan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak.

METODE

Desain, tempat, dan waktu

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain *case control*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pusako, Kabupaten Siak, Provinsi Riau pada bulan Mei-Juni 2024.

Jenis dan cara pengumpulan data

Subjek yang ada dalam penelitian adalah ibu balita dan balita usia 12-59 bulan dari wilayah kerja Puskesmas Pusako. Pengambilan sampel balita *wasting* sebanyak 49 balita dengan teknik *total sampling* dan sampel balita tidak *wasting* sebanyak 49 balita dengan teknik *cluster random sampling*. Kriteria inklusi dalam pengambilan sampel balita *wasting* adalah ibu dan balita yang berusia 12-59 bulan dan status gizi *wasting*, sedangkan sampel balita tidak *wasting* adalah ibu dan balita yang berusia 12-59 bulan dan berstatus gizi normal.

Jenis dan cara pengambilan subjek

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini ialah data primer. Data primer yang dikumpulkan meliputi karakteristik subjek (usia, jenis kelamin, pekerjaan ibu, pendidikan ibu serta pendapatan keluarga), ASI eksklusif, penyakit infeksi, *higiene*, sanitasi, berat badan dan tinggi badan balita. Balita yang telah ditimbang berat badan dan diukur tinggi badannya kemudian diwawancara berdasarkan kuesioner.

Pengolahan dan analisis data

Proses pengolahan data meliputi pengeditan (editing), pengkodean (coding), pemasukan data (entry) dan analisis data. Data yang telah dikumpulkan disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis univariat, bivariat dan multivariat menggunakan *Statistical Program for Social Science* (SPSS) vers 26.0. Analisis univariat dilakukan pada tiap-tiap variabel yang diteliti kemudian disajikan dalam bentuk rata-rata dan persentase. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel independen yaitu ASI eksklusif, penyakit infeksi, *higiene*, sanitasi dan variabel dependen yaitu kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pusako. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dan dependen. Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menganalisis hubungan antara dua variabel, menguji ada tidaknya hubungan antara ASI eksklusif, penyakit infeksi, *higiene*, sanitasi dengan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel mana yang lebih dominan dengan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah subjek pada penelitian ini adalah 98 subjek yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok *wasting* 49 subjek dan kelompok tidak *wasting* 49 subjek dimana semua subjek berusia 12-59 bulan. Tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin subjek penelitian pada kelompok kasus paling banyak adalah laki-laki yaitu sebesar 57,1%, sedangkan pada kelompok kontrol adalah perempuan yaitu sebanyak 53,1%. Usia balita pada kelompok kasus paling banyak yaitu usia 37-48 bulan sebanyak 30,6%, sedangkan pada

kelompok kontrol usia paling banyak 37-48 bulan sebanyak 36,7%. Pendidikan ibu pada kelompok kasus yang paling banyak adalah SMP sebanyak 40,8%, sedangkan pada kelompok kontrol pendidikan ibu adalah SMA/SMK sebanyak 51,0%. Distribusi frekuensi subjek berdasarkan pekerjaan ibu pada kelompok kasus dan kontrol adalah ibu rumah tangga, masing-masing sebesar 93,9%, sedangkan pendapatan keluarga pada kelompok kasus dan kontrol adalah \geq Rp 2.000.000 sebesar 95,9% untuk kelompok kasus dan sebesar 89,8% pada kelompok kontrol.

Tabel 2 menunjukkan bahwa ASI eksklusif subjek penelitian pada kelompok kasus paling banyak adalah tidak ASI eksklusif yaitu sebesar 79,6%, sedangkan pada kelompok kontrol adalah tidak ASI eksklusif yaitu sebanyak 59,2%. Penyakit infeksi pada kelompok kasus paling banyak yaitu ada menderita penyakit infeksi sebanyak 51,0%, sedangkan pada kelompok kontrol balita yang tidak mengalami penyakit infeksi sebanyak 91,8%. *Higiene* pada kelompok kasus yang paling banyak adalah baik sebanyak 73,5%, sedangkan pada kelompok kontrol yang paling banyak terdapat pada *higiene* baik sebanyak 98,0%. Distribusi frekuensi variabel berdasarkan sanitasi pada kelompok kasus adalah sanitasi buruk sebanyak 69,4% dan kelompok kontrol adalah sanitasi baik sebanyak 69,4%.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Wasting. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air the dan air putih serta tanpa tambahan makan padat seperti pisang, bubur, biskuit dan nasi tim kecuali obat-obatan. Setelah 6 bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan ASI masih diberikan hingga umur 2 tahun atau lebih (Afrinis *et al.* 2021). ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembang, serta *antibody* yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan, diantaranya ialah menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi, ASI juga bisa menurunkan dan mencegah penyakit non infeksi seperti alergi, obesitas, dan kurang gizi (Setiyowati 2018).

Berdasarkan hasil analisis diketahui dari 49 balita pada kelompok *wasting* terdapat

Tabel 1. Sebaran subjek berdasarkan karakteristik dan variabel penelitian

Kategori	Kasus		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Jenis kelamin				
- Laki – laki	28	57,1	23	46,9
- Perempuan	21	42,9	26	53,1
Usia				
- 12-24	9	18,4	7	14,3
- 25-36	11	22,4	17	34,7
- 37-48	15	30,6	18	36,7
- 49-59	14	28,6	7	14,3
Pendidikan ibu				
- SD	11	22,4	7	14,3
- SMP	20	40,8	11	22,4
- SMA & SMK	16	32,7	25	51,0
- S1	2	4,1	6	12,2
Pekerjaan ibu				
- IRT	46	93,9	46	93,9
- Lainnya	3	6,1	3	6,1
Pendapatan keluarga				
- ≤ 1.500.000	2	4,1	5	10,2
- ≥ 2.000.000	47	95,9	44	89,8
ASI eksklusif				
- Tidak ASI eksklusif	39	79,6	29	59,2
- ASI eksklusif	10	20,4	20	40,8
Penyakit infeksi				
- Ya	25	51,0	5	10,2
- Tidak	24	49,0	44	89,9
Higiene				
- Kurang baik	13	26,5	1	2,0
- Baik	36	73,5	48	98,0
Sanitasi				
- Sanitasi buruk	34	69,4	34	69,4
- Sanitasi baik	15	30,6	15	30

Tabel 2. Hubungan ASI eksklusif, penyakit infeksi, higiene, sanitasi dengan kejadian *wasting*

Variabel	<i>Wasting</i>				Total		OR 95% CI	p-value
	<i>Wasting</i>		Tidak <i>wasting</i>					
	n	%	n	%	n	%		
ASI eksklusif								
- Tidak ASI eksklusif	39	79,6	29	59,2	68	69,4	2,690 (1,095-6,605)	0,049
- ASI eksklusif	10	20,4	20	40,8	30	30,6		
Penyakit Infeksi								
- Ya	25	51,0	5	10,2	30	30,6	9,167 (3,109-27,029)	0,000
- Tidak	24	49,0	44	89,9	68	69,4		
Higiene								
- Kurang baik	13	26,5	1	2,0	14	14,3	17,333 (2,167-138,654)	0,001
- Baik	36	73,5	48	98,0	84	85,7		
Sanitasi								
- Sanitasi buruk	34	69,4	34	69,4	68	69,4	1,000 (0,424-2,361)	1,000
- Sanitasi baik	15	30,6	15	30,6	30	30,6		

10 (20,4%) balita yang memiliki riwayat ASI eksklusif, sedangkan pada kelompok tidak *wasting* dari 49 balita terdapat 29 (59,2%) balita yang memiliki riwayat tidak ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ASI eksklusif berhubungan secara signifikan dengan kejadian *wasting* dengan *p-value* 0,049. Sehingga balita yang tidak ASI eksklusif akan meningkatkan risiko terhadap kejadian *wasting* sebanyak 2,690 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang ASI eksklusif (95%CI = 1,095-6,605).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari 2022) bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita dengan hasil uji statistik ($p=0,001$) dan penelitian yang dilakukan oleh (Setiyowati 2018) bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* dengan hasil uji statistik ($p=0,001$), balita yang tidak ASI eksklusif memiliki resiko mengalami *wasting* sebesar 8,296 kali dibandingkan dengan balita yang ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, 10 balita *wasting* tetapi memiliki riwayat ASI eksklusif disebabkan karena adanya penyakit infeksi sehingga mengganggu penyerapan nutrisi dari ASI adapun faktor lain yang menyebabkan balita ASI eksklusif tetapi mengalami *wasting* yaitu pemberian makan tidak tepat, dan sanitasi serta kebersihannya buruk sehingga meningkatkan penyakit infeksi dan saat melakukan penelitian didapatkan balita sedang mengalami atau sembuh dari penyakit infeksi dalam kurun waktu 2-4 minggu terakhir, sedangkan 29 balita tidak *wasting* tetapi tidak ASI eksklusif disebabkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tetap dapat tumbuh dan berkembang dengan baik karena pemberian MP-ASI yang tepat, praktik pemberian makan yang baik dan kondisi kesehatan yang baik.

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Wasting. Infeksi memberikan kontribusi terhadap defisiensi energi, protein dan gizi lain karena menurunnya nafsu makan sehingga asupan makanan berkurang. Sakit pada anak mempunyai efek negatif pada pertumbuhan anak. *Infection malnutrition* dapat terjadi pada anak kurang gizi, mempunyai daya tahan terhadap penyakitnya rendah, jatuh sakit, dan akan menjadi semakin kurang gizi, sehingga mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit dan sebagainya. Penyakit

infeksi berkontribusi sebagai penyebab kejadian *wasting* karena anak yang mengalami penyakit infeksi akan cenderung memicu terjadinya malnutrisi sehingga berpengaruh terhadap status gizi (Maulani & Julianawati 2022).

Berdasarkan hasil analisis diketahui dari 49 balita pada kelompok *wasting* terdapat 24 (49,0%) balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, sedangkan pada kelompok tidak *wasting* dari 49 balita terdapat 5 (10,2%) balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa penyakit infeksi berhubungan secara signifikan dengan kejadian *wasting* dengan *p-value* 0,000. Sehingga balita yang ada riwayat penyakit infeksi akan meningkatkan risiko terhadap kejadian *wasting* sebanyak 9,167 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak ada riwayat penyakit infeksi (95%CI=3,019-27,029).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah *et al.* (2022) bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada balita dengan nilai uji statistik ($p=0,015$) dan penelitian yang dilakukan oleh (Hasnita *et al.* 2023) dengan nilai statistik ($p=0,000$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan kejadian *wasting*. Menurut asumsi peneliti, 24 dari 49 balita yang mengalami *wasting* tanpa ada riwayat penyakit infeksi, dapat disebabkan karena balita tersebut kekurangan asupan gizi dan higiene serta sanitasinya buruk, kemudian dari 49 balita yang tidak mengalami *wasting* terdapat 5 balita yang ada riwayat penyakit infeksi hal ini disebabkan karena balita tersebut mendapatkan ASI eksklusif saat bayi hingga umur 6 bulan sehingga sistem kekebalan tubuh balita yang kuat dan asupan gizi dapat membantu mereka pulih dari infeksi dengan cepat dan tanpa komplikasi.

Hubungan Higiene dengan Kejadian Wasting. Higiene atau kebersihan adalah tindakan kebersihan yang mengacu pada kondisi untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit (WHO 2020 dalam Abselian *et al.* 2023). Setiap diri manusia harus melakukan kebersihan diri sendiri agar dapat mempertahankan kesehatan secara jasmani dan rohani. Oleh karena itu ada istilah pengertian personal *higiene* atau higiene perseorangan sebagai pengertian upaya dari seseorang untuk

memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan diri sendiri (Yulianto *et al.* 2020). Kebersihan perorangan memegang peranan penting dalam timbulnya penyakit. Akibat kebersihan kurang adalah anak balita akan sering sakit, misalnya diare, kecacingan, tifus, penyakit kulit, hepatitis, disentri, kolera dan lain-lain.

Berdasarkan hasil analisis diketahui dari 49 balita pada kelompok *wasting* terdapat 36 (73,5%) balita yang memiliki *higiene* baik, sedangkan pada kelompok tidak *wasting* dari 49 balita terdapat 1 (2,0%) yang memiliki *higiene* yang kurang baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa *higiene* berhubungan secara signifikan dengan kejadian *wasting* dengan *p-value* 0,001. Sehingga balita yang memiliki *higiene* kurang baik akan meningkatkan risiko terhadap kejadian *wasting* sebanyak 17,333 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki *higiene* baik (95% CI=2,167-138,654). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandari (2020) yang menyatakan ada hubungan antara personal *higiene* dengan kejadian *wasting* dan jika personal *higiene* kurang baik akan berisiko kejadian *wasting* 6,0 kali dibandingkan dengan personal *higiene* yang baik.

Menurut asumsi peneliti, 36 dari 49 balita yang mengalami *wasting* terdapat *higiene* yang baik hal ini disebabkan karena saat melakukan penelitian, balita tersebut sedang mengalami atau baru sembuh dari penyakit infeksi dan balita pendidikan ibu rata-rata sekolah menengah atas sehingga ibu lebih memperhatikan kebersihan balita dan keluarganya, kemudian dari 49 balita yang tidak mengalami *wasting* terdapat 1 balita yang *higienanya* kurang baik hal ini disebabkan karena rendahnya pendidikan ibu sehingga ibu kurang memperhatikan kebersihan diri balitanya.

Hubungan Sanitasi dengan Kejadian Wasting. Sanitasi lingkungan merupakan suatu usaha untuk mencapai lingkungan sehat melalui pengendalian faktor lingkungan fisik, khususnya hal-hal yang memiliki dampak merusak perkembangan fisik kesehatan dan kelangsungan hidup manusia (Sa'ban *et al.* 2021). Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subyeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mawadahi sampah agar tidak dibuang sembarangan (Yulianto *et al.* 2020).

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan balita yang memiliki sanitasi buruk dan sanitasi baik sama rata pada kelompok *wasting* dan tidak *wasting*. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara sanitasi dengan kejadian *wasting* pada balita (*p-value*=1,000). Hasil perhitungan OR menunjukkan responden yang sanitasi buruk 1,000 kali untuk tidak mengalami kejadian *wasting* dibandingkan yang sanitasi baik (95% CI, 0,424-2,361).

Menurut asumsi peneliti, dari 49 balita yang mengalami *wasting* terdapat 15 balita dengan sanitasi baik hal ini disebabkan karena saat melakukan penelitian dan berkunjung kerumah balita tersebut ada beberapa balita yang memiliki sanitasi yang baik yang didukung oleh pendidikan ibu dan pendapatan keluarga yang cukup tetapi balita tersebut kekurangan asupan gizi karena tidak mendapatkan ASI eksklusif saat bayi dan baru sembuh dari penyakit infeksi. Kemudian dari 49 balita yang tidak mengalami *wasting* terdapat 34 balita dengan sanitasi buruk hal ini karena tidak semua orang memiliki sanitasi yang baik yang disebabkan pendapatan keluarga yang masih kurang untuk kebutuhan hidup.

Uji Multivariat (Regresi Logistik).

Analisis multivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan beberapa variabel independen terhadap satu variabel dependen secara bersama-sama. Analisis multivariate yang digunakan adalah analisis regresi logistik untuk melihat variabel independen yang paling berpengaruh dalam variabel dependen.

Variabel yang menjadi kandidat model multivariat adalah variabel independen dengan nilai $p < 0,25$ dalam analisis bivariat. Variabel-variabel yang masuk ke dalam model multivariat dapat dilihat pada Tabel 3. Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari hasil analisis bivariat maka variabel dengan nilai $p < 0,25$ yang masuk ke dalam model multivariat yaitu ASI eksklusif, penyakit infeksi dan *higiene*. Kemudian dilakukan analisis regresi logistik ganda dengan metode *Backward LR*, yaitu memasukkan semua variabel independen ke dalam model multivariat, kemudian satu per satu variabel independen dikeluarkan dari model berdasarkan kriteria kemaknaan statistik tertentu.

Berdasarkan Tabel 3 peneliti berfokus pada *step 2*, dimana *step* tersebut menunjukkan urutan variabel independen mana yang paling berpengaruh secara dominan terhadap variabel

Tabel 3. Hasil analisis bivariat

Variabel	OR	95%CI	p-value
ASI eksklusif	2,690	(1,095-6,605)	0,049
Penyakit Infeksi	9,167	(3,109-27,029)	0,000
Higiene	17,333	(2,167-138,654)	0,001

dependen. Variabel penyakit infeksi memiliki nilai Sig. (*p-value*) sebesar 0,000 (<0,05) dapat disimpulkan bahwa penyakit infeksi berpengaruh secara parsial terhadap kejadian *wasting* dengan *Odds Ratio* sebesar 17,355 dan variabel higiene memiliki nilai Sig. (*p-value*) 0,001 (<0,05) disimpulkan bahwa higiene berpengaruh secara parsial terhadap kejadian *wasting* dengan *Odds Ratio* 34,998. Variabel ASI eksklusif dengan *Odds Ratio* sebesar 2,016 dan nilai Sig. (*p-value*) sebesar 0,220 (>0,05), maka disimpulkan bahwa variabel ASI eksklusif tidak berpengaruh signifikan dalam analisis multivariat.

Pada langkah pertama variabel independen ASI eksklusif dikeluarkan karena *p-value*>*a* (0,25>0,299). Variabel yang dapat masuk dalam model multivariat regresi logistik adalah variabel yang mempunyai nilai *p-value*<0,25. Berdasarkan hasil analisis regresi logistik dapat dilihat Tabel 4. Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa setelah di analisis menggunakan multivariat dengan metode *Backward LR* didapatkan hasil bahwa faktor yang paling berpengaruh kejadian *wasting* pada balita

Tabel 4. Variabel yang berhubungan dengan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja puskesmas pusako kabupaten siak

Variabel	Nilai B	Exp(B)	95%CI	p-value
Penyakit infeksi	2,726	15,277	(4,849-48,129)	0,000
Higiene	3,608	36,897	(4,364-311,972)	0,001
Konstanta	-5,137	0,006		

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian menggunakan uji bivariat (*chi square*) terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada balita ($p=0,049$), terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada balita ($p=0,000$), terdapat hubungan yang signifikan antara higiene dengan kejadian *wasting* pada balita ($p=0,001$), dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi

di wilayah kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak yaitu :

1. Balita yang higienenya kurang baik memiliki risiko 36,897 kali lebih besar dengan kejadian *wasting* dibandingkan balita yang higienenya baik, dimana *p-value* $0,001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara higiene dengan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak.
2. Balita yang ada riwayat penyakit infeksi memiliki risiko 15,277 kali lebih besar dengan kejadian *wasting* dibandingkan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, dimana *p-value* $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak.

Hasil penelitian menggunakan uji multivariat didapatkan hasil ada dua faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *wasting* di wilayah kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak yaitu Higiene dengan *p value* 0,001 dan *Exp(B)/Odds Ratio* 34,998 dan penyakit infeksi dengan *p value* 0,000 dan *Exp(B)/Odds Ratio* 17,355. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor dominan terjadinya *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako yaitu Penyakit Infeksi dengan nilai *Exp(B)/Odds Ratio* 17,355 dan Higiene dengan nilai *Exp(B)/Odds Ratio* 34,998.

dengan kejadian *wasting* pada balita ($p=1,000$). Hasil uji multivariat (regresi logistik) didapatkan hasil bahwa faktor determinan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pusako Kabupaten Siak adalah penyakit infeksi dan higiene.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Pusako dan jajarannya yang

telah memberikan izin, memfasilitasi, membantu dan seluruh ibu balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pusako yang bersedia menjadi subjek pada penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis tidak memiliki konflik kepentingan dalam menyiapkan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abselian UP, Armayani, Rahmawati, Saltar L, Nasus E, Rudhiati F, La Rangki, Ginanjar R, Dewi IM, Damayanti N, et al.. 2023. Dasar-Dasar Fisiologis untuk Praktik Keperawatan. Iswara RAFW, Sukmadi A, editor. Jawa Tengah: Penerbit CV.
- Afriyani R, Malahayati N, Hartati H. 2016. Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita usia 1-5 tahun di puskesmas Talang Betutu Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan*. 7(1):66-72. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.120>
- Al Machmudi MI. 2023 Mei 17. Angka wasting anak Indonesia meningkat. *Media Indonesia*. Rubrik Humaniora. Diunduh 2024 Sep 1. <https://mediaindonesia.com/humaniora/582063/angka-wasting-anak-indonesia-meningkat-kenali-tandanya>
- Hasanah DK, Irwanto I, Adi AC. 2022. Determinan wasting pada balita di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*. 8(1):72-85. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.910>
- Hasnita E, Noflidaputri R, Sari NW, Yuniliza Y. 2023. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*. 7(1):130-137. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.740>
- Kemenkes RI [Kementrian Kesehatan RI]. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2018. Riau: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Maulani GR, 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. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i2.363>
- Sa'ban LMA, Sadat A, Nazar A. 2020. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam perbaikan sanitasi lingkungan. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 5(1)10-16. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4365>
- Sari EN. 2022. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita umur 1-5 tahun. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. 10(1):75-82. <https://doi.org/10.32922/jkp.v10i1.433>
- Setiyowati E. 2018. Hubungan antara kejadian penyakit infeksi, ASI eksklusif dan pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Kelurahan Rejomulyo Kota Madiun [skripsi]. Madiun: STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- [WHO] World Health Organization. 2023. Estimasi gabungan malnutrisi anak (JME) (UNICEF-WHO-WB).
- Wulandari Y. 2020. Hubungan antara personal hygiene, sanitasi lingkungan, dan pola pemberian makan dengan kejadian wasting di Desa Mojoyayung Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun [skripsi]. Madiun: Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Yulianto, Hadi W, Jatnurcahyo RJ.2020. *Hygiene, Sanitasi dan K3*. Yogyakarta: Graha Ilmu.