

## Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Penyakit Infeksi pada Balita Usia 1-5 Tahun dengan Kejadian *Wasting* Di Kabupaten Tuban

Filia Alia Rahma<sup>1</sup>, Miftahul Munir<sup>2</sup>, Lilia Faridatul Fauziah<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi Sarjana Gizi, Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban, Tuban, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban, Tuban, Indonesia

Email: <sup>1</sup>filiarahma33@gmail.com, <sup>2</sup>munir.stikesnu@gmail.com, <sup>3</sup>3003lili@gmail.com

### Abstract

*Wasting is a malnutrition condition where the toddler's weight does not match the height or z-score value of  $< -2SD$ . One of the direct factors that affect the nutritional status of toddlers or the occurrence of wasting is a history of exclusive breastfeeding, completeness of basic immunizations and infectious diseases. This study aims to analyze the relationship between exclusive breastfeeding, completeness of basic immunization, and infectious diseases with the incidence of wasting in toddlers aged 1-5 years in Tuban Regency. This type of research is cross sectional. The population in this study of all wasting toddlers in Tuban Regency in 2022 was 6,240, and a sample of 400 wasting toddlers from 10 health centers with the highest wasting prevalence in Tuban Regency. The sampling technique used is cluster random sampling, a collection method using secondary data from each puskesmas. The results of the study conducted after being analyzed using SPSS 26 for windows with the spearman test obtained ( $p < 0.05$ ) then  $H_1$  was accepted. For exclusive breastfeeding history ( $p = 0.000$ ), baseline immunization history ( $p = 0.000$ ) and infectious disease history ( $p = 0.000$ ).*

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Completeness Of Basic Immunization, Infectious Diseases, Toddlers.

### Abstrak

*Wasting merupakan suatu kondisi gizi kurang dimana berat badan balita tidak sesuai dengan tinggi badan atau nilai z-score  $< -2SD$ . Salah satu faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita atau terjadinya *wasting* ialah riwayat pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi dasar dan penyakit infeksi. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi dasar, dan penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada balita usia 1-5 tahun di Kabupaten Tuban. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh balita *wasting* yang ada di Kabupaten Tuban tahun 2022 sebanyak 6.240, dan sampel sebanyak 400 balita *wasting* dari 10 puskesmas dengan prevalensi *wasting* tertinggi di Kabupaten Tuban. Teknik sampling yang digunakan adalah klaster *random sampling*, metode pengumpulan dengan menggunakan data sekunder dari tiap puskesmas. Hasil penelitian yang dilakukan setelah dianalisis menggunakan SPSS 26 *for windows* dengan uji *spearman* didapatkan ( $p < 0,05$ ) maka  $H_1$  diterima. Untuk riwayat pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,000$ ), riwayat imunisasi dasar ( $p = 0,000$ ) dan riwayat penyakit infeksi ( $p = 0,000$ ).*

**Kata Kunci:** Pemberian ASI Eksklusif, Kelengkapan Imunisasi Dasar, Penyakit Infeksi, Balita.

## 1. PENDAHULUAN

Masalah gizi pada balita yang cukup besar dan harus mendapatkan prioritas penanganan adalah masalah *wasting*. Keadaan *wasting* pada balita akan menghambat peningkatan sumber daya manusia karena keadaan ini dapat mengakibatkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian (Sajudi, 2013). *Wasting* merupakan suatu kondisi gizi kurang dimana berat badan balita tidak sesuai dengan tinggi badan atau nilai *z-score* < - 2SD dimana penyebab pokok masalah gizi kurang meliputi kesehatan pangan yang tidak memadai, perawatan ibu dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai. *Wasting* merupakan masalah suatu status gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung dalam waktu yang pendek, seperti menurunnya nafsu makan akibat sakit atau karena menderita penyakit infeksi (Supariasa, 2013).

UNICEF pada tahun 2020 melaporkan sebanyak 45,4 juta atau 6,7% anak berusia di bawah 5 tahun di dunia menderita *wasting* atau kekurangan berat badan pada 2020. Asia Selatan merupakan wilayah yang memiliki persentase tertinggi mencapai 14,7%. Wilayah Afrika Barat dan Tengah menempati urutan kedua dengan persentase *wasting* pada anak di bawah usia 5 tahun sebesar 7,2%. Berikutnya, wilayah Timur Tengah dan Afrika Utara sebesar 6,3%. Persentase *wasting* pada anak di wilayah Afrika Timur dan Selatan tercatat sebesar 5,3%. Kemudian di wilayah Asia Timur dan Pasifik sebesar 3,7% serta wilayah Eropa Timur dan Asia Tengah sebesar 1,9%. Negara-negara berkembang seperti Indonesia juga sangat mudah ditemukan balita yang mengalami gizi kurang (UNICEF, 2015).

*Wasting* disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu penyakit infeksi dan kurangnya kelengkapan imunisasi dasar yang merupakan faktor langsung. Faktor yang menyebabkan *wasting* telah dijelaskan oleh United Nations International Children Emergency Fund (UNICEF) dan telah digunakan secara internasional. Pertama, penyebab langsung adalah kurangnya kelengkapan imunisasi dasar atau penyakit infeksi, atau bahkan kombinasi keduanya. Kedua, faktor penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan tingkat keluarga, pola asuh, dan pelayanan kesehatan serta lingkungan. Ketiga, masalah utama yaitu kemiskinan, karakteristik keluarga, dan sosiodemografi. Keempat, masalah dasar, yaitu krisis politik dan ekonomi (UNICEF, 2015).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi dasar, dan penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada balita usia 1-5 tahun di Kabupaten Tuban.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

### 2.1 Tahapan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban yang diambil dari 10 UOBF puskesmas dengan angka *wasting* tertinggi di Kabupaten Tuban dengan proses sebagai berikut :

1. Setelah proposal penelitian mendapat persetujuan dari pembimbing akademik dilanjutkan dengan membuat surat permohonan pengambilan data penelitian dari institusi untuk mendapat ijin dari Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban dan UOBF puskesmas.
2. Selanjutnya penelitian dilakukan dengan mempersiapkan materi dan konsep yang mendukung penelitian ini dengan membaca berbagai referensi dan jurnal.

3. Peneliti melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui penanganan apa yang diberikan pada balita *wasting*.
4. Pengumpulan data dilakukan secara sekunder dimulai dengan ijin dari institusi, kemudian setelah mendapat ijin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban dan UOBF puskesmas peneliti menganalisa tentang kejadian *wasting* di Kabupaten Tuban.

## 2.2 Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban yang diambil dari 10 UOBF puskesmas dengan angka *wasting* tertinggi di Kabupaten Tuban.

Tahapan selanjutnya peneliti melakukan uji analisis data dengan menggunakan SPSS, kemudian data tersebut disajikan dalam bentuk tabel dan laporan hasil penelitian.

## 2.3 Teknik Analisa Data

Hasil data yang diperoleh kemudian dilakukan analisis univariat dengan *cross tabulation* yang disajikan secara deskriptif dengan tabel distribusi frekuensi. Uji hubungan yang dilakukan menggunakan uji *Corellation Spearman*.

# 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti yang didapatkan dari data sekunder 3.135 balita *wasting* yang diambil dari 10 puskesmas yang memiliki prevalensi *wasting* tertinggi di Kabupaten Tuban.

## 3.1 Data Responden

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Subjek Penelitian

| Variabel             | Frekuensi<br>(Balita) | Persentase (%) |
|----------------------|-----------------------|----------------|
| <b>Usia (Th)</b>     |                       |                |
| 1 Tahun              | 20                    | 5              |
| 2 Tahun              | 103                   | 25.8           |
| 3 Tahun              | 120                   | 30             |
| 4 Tahun              | 96                    | 24             |
| 5 Tahun              | 61                    | 15.3           |
| <b>Total</b>         | <b>400</b>            | <b>100</b>     |
| <b>Jenis Kelamin</b> |                       |                |
| Laki-laki            | 218                   | 54.5           |
| Perempuan            | 182                   | 45.5           |
| <b>Total</b>         | <b>400</b>            | <b>100</b>     |

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden dalam penelitian berusia antara 1-5 tahun yang hampir setengahnya usia responden berusia 3 tahun sebanyak 120 balita dengan persentase sebesar 30% dan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 218 balita dengan persentase sebesar 54,5%.

### 3.2 Data Khusus Responden

#### 1. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif pada balita *Wasting* di Kabupaten Tuban

| No.          | Pemberian ASI Eksklusif | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------|-----------|----------------|
| 1.           | Tidak ASI Eksklusif     | 231       | 57.8           |
| 2.           | ASI Eksklusif           | 169       | 42.3           |
| <b>Total</b> |                         | 400       | 100.0          |

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 400 responden sebagian besar dalam penelitian ini tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 231 responden atau 57,8% dan hampir setengahnya balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 169 responden atau 42,3%.

Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya *wasting* pada balita, hal ini dikarenakan ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, sehingga ASI sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi hingga diusia balita (Walyani & Purwoastuti, 2015).

#### 2. Riwayat Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Kabupaten Tuban

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada balita *Wasting* di Kabupaten Tuban

| No.          | Kelengkapan Imunisasi Dasar | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------------------------|-----------|----------------|
| 1.           | Tidak Lengkap               | 241       | 60.3           |
| 2.           | Lengkap                     | 159       | 39.8           |
| <b>Total</b> |                             | 400       | 100.0          |

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 400 responden sebagian besar tidak mendapatkan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 241 balita atau 60,3%. Sedangkan hampir setengahnya mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 159 balita atau 39,8%.

Imunisasi dasar merupakan imunisasi yang diberikan pada bayi dengan usia 0-9 bulan. Setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis hepatitis B diusia 0 bulan; 1 dosis BCG diusia 1 bulan; 3 dosis DPT- HB diusia 2,3,dan 4 bulan; 4 dosis polio diusia 1,2,3, dan 4 bulan; dan 1 dosis campak diusia 9 bulan (Depkes RI, 2014).

#### 3. Riwayat Penyakit Infeksi Balita di Kabupaten Tuban

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyakit Infeksi pada Balita *Wasting* di Kabupaten Tuban

| No.          | Penyakit Infeksi                 | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|----------------------------------|-----------|----------------|
| 1.           | Mengalami Penyakit Infeksi       | 393       | 98.3           |
| 2.           | Tidak Mengalami Penyakit Infeksi | 7         | 1.8            |
| <b>Total</b> |                                  | 400       | 100            |

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruhnya dari 400 responden mengalami penyakit infeksi yaitu sebanyak 393 balita atau 98,3%, dengan penyakit infeksi yang paling banyak diderita adalah diare yaitu sebesar 62,5%.

Penyakit infeksi pada balita bisa terjadi karena pada masa bayi malas minum dan makan, frekuensi pernafasan meningkat, berat badan menurun, pergerakan kurang, muntah pergerakan kurang, diare, sklerema, oedema, perdarahan, ikterus, kejang, suhu tubuh dapat normal, hipotermi dan hipertermi (Sudarti, 2013).

#### 4. Riwayat *Wasting* Di Kabupaten Tuban

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden *Wasting* pada balita *Wasting* di Kabupaten Tuban

| No.          | Wasting      | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|--------------|-----------|----------------|
| 1.           | Sangat Kurus | 231       | 57.8           |
| 2.           | Kurus        | 169       | 42.3           |
| <b>Total</b> |              | 400       | 100.0          |

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 400 responden sebagian besar responden mengalami *wasting* dalam kategori sangat kurus sebanyak 231 balita atau 57,8% dan hampir setengahnya responden mengalami *wasting* dalam kategori kurus sebanyak 169 balita atau 42,3%.

*Wasting* merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang mencerminkan berat badan anak terlalu kurus menurut tinggi badannya, ditandai dengan  $z$ -score BB/TB  $< -2$  SD untuk *wasting* dan  $z$ -score BB/TB  $< -3$  SD untuk severe *wasting* (Menteri Kesehatan RI, 2020).

#### 5. Analisa Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Wasting*

Tabel 6. Tabel Silang Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Wasting*

| No.   | Pemberian ASI Eksklusif | Wasting        |                | Total         |
|-------|-------------------------|----------------|----------------|---------------|
|       |                         | Sangat Kurus   | Kurus          |               |
| 1     | Tidak ASI Eksklusif     | 173<br>(74,9%) | 58<br>(25,1%)  | 231<br>(100%) |
| 2     | ASI Eksklusif           | 58<br>(34,3%)  | 111<br>(65,7%) | 169<br>(100%) |
| Total |                         | 231<br>(57,8%) | 169<br>(42,3%) | 400<br>(100%) |

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 400 responden balita yang menderita sangat kurus sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan sebagian besar balita yang kurus mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji kolerasi *Spearman* menggunakan *software* SPSS versi 26 for windows didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian *wasting*, nilai *Correlation Coefisien* termasuk kategori sedang sebesar 0,406.

## 6. Analisa Hubungan Riwayat Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian *Wasting*

Tabel 7. Tabel Silang Hubungan Riwayat Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian *Wasting*

| No    | Kelengkapan Imunisasi Dasar | Wasting        |                | Total         |
|-------|-----------------------------|----------------|----------------|---------------|
|       |                             | Sangat Kurus   | Kurus          |               |
| 1     | Tidak Lengkap               | 180<br>(74,7%) | 61<br>(25,3%)  | 241<br>(100%) |
| 2     | Lengkap                     | 51<br>(32,1%)  | 108<br>(67,9%) | 159<br>(100%) |
| Total |                             | 231<br>(57,8%) | 169<br>(42,3%) | 400<br>(100%) |

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 400 responden sebagian besar balita *wasting* sangat kurus memiliki status imunisasi tidak lengkap yaitu 180 balita atau sebesar 74,7%.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi *Spearman* menggunakan *software* SPSS versi 26 *for windows* didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p < 0,05$ , maka terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian *wasting*, nilai *Correlation Coefisien* termasuk kategori sedang sebesar 0,422.

## 7. Analisa Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Wasting*

Tabel 8. Tabel Silang Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Wasting*

| No    | Penyakit Infeksi                 | Wasting        |                | Total         |
|-------|----------------------------------|----------------|----------------|---------------|
|       |                                  | Sangat Kurus   | Kurus          |               |
| 1     | Mengalami Penyakit Infeksi       | 231<br>(58,7%) | 162<br>(41,2%) | 393<br>(100%) |
| 2     | Tidak Mengalami Penyakit Infeksi | 0<br>(0%)      | 7<br>(100%)    | 7<br>(100%)   |
| Total |                                  | 231<br>(57,8%) | 169<br>(42,3%) | 400<br>(100%) |

Sumber : Data Primer Peneliti (2022)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 400 responden, hampir seluruhnya balita *wasting* memiliki riwayat penyakit infeksi dalam kategori sangat kurus yaitu sebanyak 231 balita atau 58,7%.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi *Spearman* menggunakan *software* SPSS versi 26 *for windows* didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p < 0,05$ , maka terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan kejadian *wasting*, nilai *Correlation Coefisien* termasuk kategori sedang sebesar 0,400.

### 3.3 Identifikasi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Menurut WHO yang dituangkan dalam Kepmen No.450 tahun 2014 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur, biskuit, dan nasi tim kecuali mineral dan obat. Setelah 6 bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan ASI masih diberikan hingga umur 2 tahun.

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Bayi baru lahir mendapatkan zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun setelah bayi lahir padahal bayi sampai usia beberapa bulan tubuh bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutupi jika bayi mengkonsumsi ASI hingga 6 bulan pertama sejak keahirannya. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, sehingga ASI sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi hingga diusia balita (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif meliputi faktor sosiodemografi ibu seperti umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, dan tempat tinggal; faktor prenatal atau postnatal seperti paritas dan jenis persalinan; serta faktor psikososial seperti dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan keterpaparan susu formula (Kurniawan, 2013).

### **3.4 Identifikasi Riwayat Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Imunisasi merupakan upaya untuk menimbulkan dan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pada bayi dan balita, dilakukan dengan suntikan. Bayi yang tidak diberikan imunisasi dasar lengkap akan lebih beresiko terjadi wabah seperti penyakit campak. Tidak lengkapnya imunisasi menyebabkan imunitas bayi menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi dan menimbulkan masalah yang serius seperti wasting (Permenkes, 2013).

Menurut Maysaroh (2016), imunisasi membantu balita terhindar dari penyakit yang ganas, dengan reaksi antigen-antibodi ini tubuh anak memberikan reaksi perlawanan terhadap benda-benda asing dari luar tubuh seperti kuman, virus, racun dan bahkan bahan kimia yang merusak tubuh sehingga anak tidak mudah terkena infeksi yang akan berpengaruh terhadap kekebalan tubuh.

Imunisasi dasar menurut Theophilus (2017) yang memiliki efek samping demam pasca diberikan suntik vaksin adalah imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus), hal ini terjadi karena adanya komponen pertusis di dalam vaksin. Demam setelah pemberian imunisasi DPT merupakan suatu respon tubuh dari agen asing yang masuk ke dalam tubuh, dimana tubuh akan merespon dengan membentuk antibody terhadap agen asing tersebut. Sesuai tujuan imunisasi ialah membentuk antibody dari agen infeksius melalui metode agen infeksi yang dilemahkan sehingga diharapkan bayi setelah mendapatkan imunisasi akan kecil kemungkinan terinfeksi agen tersebut dikarenakan telah terbentuknya antibody (Purwanti, 2018).

### **3.5 Identifikasi Riwayat Penyakit Infeksi**

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. Menurut Mgongo *et al.*, (2018), menyebutkan anak yang sakit pada satu bulan terakhir meningkatkan risiko terjadinya wasting. Menurut Yudarmawan (2013) infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai 14 hari.

Penyakit infeksi merupakan satu kumpulan jenis-jenis penyakit yang mudah menyerang khususnya balita-balita yang disebabkan oleh infeksi bakteri, infeksi parasit. Berdasarkan hasil dalam penelitian Agustia, *et al* (2018) menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi merupakan faktor risiko *wasting*. Penyakit infeksi pada balita dan

gejala-gejala yang ditimbulkan sangat banyak. Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh balita akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi balita. Sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan balita yang berarti bahwa kekurangan masukan zat gizi ke dalam tubuh. Keadaan berangsur memburuk jika infeksi disertai muntah yang mengakibatkan hilangnya zat gizi (Arisman, 2013).

### **3.6 Identifikasi Riwayat Wasting pada Balita**

Balita wasting dengan kategori sangat kurus dapat terjadi karena balita mengalami penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir. Penyakit infeksi dapat menyebabkan gizi kurang dan juga sebaliknya, gizi kurang akan semakin memperberat sistem pertahanan tubuh yang selanjutnya dapat menyebabkan seorang balita lebih rentan terhadap penyakit infeksi (Nurya, 2013). Penyakit infeksi apabila disertai dengan riwayat status imunisasi dasar yang tidak lengkap cenderung memiliki peluang untuk mengalami wasting. Bayi yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi akan tetapi dalam kategori kurus disebabkan karena ketidakcukupan asupan zat gizi pada bayi yang menyebabkan gagal tumbuh dimana pemenuhan asupan zat gizi tidak hanya dengan ASI saja, akan tetapi diperlukan gizi baik seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral untuk mencukupi kebutuhan gizi balita. Selain itu, dapat disebabkan karena faktor lain seperti mengkonsumsi makanan yang tidak hygiene dan cara mengolah makanan yang belum tepat (Sisca, 2018).

### **3.7 Analisis Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Wasting**

Menurut Almatsier (2013) resiko kejadian *wasting* dapat diturunkan salah satu caranya dengan pemberian ASI secara eksklusif karena ASI memiliki kandungan ertical dan kalsium tinggi serta memiliki bioavailabilitas tinggi sehingga dapat diserap dengan maksimal terutama dalam pembentukan tulang. ASI mengandung semua zat gizi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembang, serta antibodi 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. Selain itu, ASI juga bisa menurunkan dan mencegah panyakit non-infeksi seperti alergi, obesitas, dan gizi kurang (Prasetyono, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetyono (2013) bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki berat badan yang seimbang dengan tinggi badan atau sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *wasting*. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan wasting.

Sesuai dengan teori dari Veronika Scherbaum (2016), ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan bahwa peluang terjadinya *wasting* pada anak dapat diturunkan dengan pemberian ASI, hal ini berkat kandungan gizi mikro dan makro pada ASI. Maka dari itu, ibu lebih disarankan untuk memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan kepada sang buah hati. Karena dalam ASI terdapat kandungan protein *whey* dan kolostrum yang dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang rentan.



### **3.8 Analisis Hubungan Riwayat Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Wasting**

Imunisasi merupakan hal yang sangat penting bagi imunitas balita. Imunisasi adalah suatu cara untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit infeksi pada bayi. Risiko terjangkitnya penyakit infeksi akan lebih tinggi pada balita dengan riwayat imunisasi tidak lengkap atau yang tidak diimunisasi sama sekali. Ketika tubuh anak terjangkit penyakit, maka seringkali balita kehilangan nafsu makan. Hal itu menyebabkan berkurangnya asupan zat gizi pada balita karena penolakan tersebut. Selain itu, enzim pencernaan juga akan mengalami gangguan, sehingga akan terjadi gangguan pencernaan makanan. Penyerapan makanan yang tidak baik akan mengakibatkan gangguan penyerapan gizi, sehingga dapat memperburuk keadaan gizi balita. Apabila hal seperti ini dibiarkan berlangsung lama, maka dikhawatirkan akan terjadi dampak akhir yang mengarah pada kekebalan tubuh pada balita.

Pemberian imunisasi dapat menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Hasil penelitian yang dilakukan di Kupang menunjukkan bahwa balita yang tidak memiliki riwayat imunisasi memiliki peluang mengalami wasting lebih besar dibandingkan balita yang memiliki riwayat imunisasi. Balita yang tidak memiliki riwayat imunisasi memiliki peluang menjadi wasting sebesar 1.983 kali. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar berpengaruh signifikan terhadap wasting. Imunisasi memberikan efek kekebalan tubuh sehingga dibutuhkan imunisasi terutama pada balita (Aridiyah, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus *et al.*, (2016) pada 96 balita di wilayah Puskesmas Banda Raya, Meuraxa, dan Batoh, Banda Aceh. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa anak dengan riwayat imunisasi tidak lengkap akan 4 kali lebih berisiko mengalami wasting. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dandara *et al.*, (2016) yang mendapatkan hasil analisa bahwa anak dengan riwayat imunisasi dasar tidak lengkap memiliki risiko 6 kali lebih tinggi untuk mengalami wasting di kemudian hari.

### **3.9 Analisis Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Wasting**

Status gizi bayi pada umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu *At Risk Factor* yang bersumber pada individu bayi, meliputi: nutrisi ibu selama kehamilan, usia bayi, jarak lahir, berat lahir, laju pertumbuhan, pemanfaatan ASI, imunisasi, penyakit infeksi. Hal ini dapat dijelaskan melalui mekanisme pertahanan tubuh yaitu pada balita yang kekurangan konsumsi makanan di dalam tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk membentuk energi baru berkurang. Hal ini kemudian menyebabkan pembentukan kekebalan tubuh terganggu, sehingga tubuh rawan serangan infeksi. Pada umumnya keluarga telah memiliki pengetahuan tentang penyakit infeksi pada anak. Namun demikian banyak masyarakat mengurungkan niat untuk memeriksakan anaknya ke tenaga kesehatan. Padahal hal tersebut sangat penting untuk pemantauan kesehatan balita (Sutisna, 2021). Hasil penelitian sejalan dengan Pratama (2019), penyakit infeksi menjadi faktor penyebab langsung karena infeksi dapat menyebabkan zat gizi yang digunakan untuk proses perbaikan jaringan atau sel yang mengalami kerusakan. Infeksi yang sering terjadi diantaranya infeksi saluran cerna (diare) yang diakibatkan oleh virus, bakteri, maupun parasit, infeksi saluran napas (ISPA), dan infeksi akibat cacing (kecacingan). Antara penyakit infeksi dan status gizi terjadi interaksi yang bolak-balik dimana penyakit infeksi menyebabkan terjadinya penurunan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolit, dan malnutrisi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi dasar, dan penyakit infeksi pada balita usia 1-5 tahun di Kabupaten Tuban Tahun 2022.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing dan semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan, serta ucapan terimakasih kepada kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan.

#### REFERENCES

- Agustia, R., Rahman, N., & Hermiyanty, H. 2018. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Tambang Poboya, Kota Palu*. Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan, 2(2), 59–62.
- Arisman, MB. 2014. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Obesitas, Diabetes Melitus, & Dislipidemia: Konsep, teori dan penanganan aplikatif*. Jakarta: EGC.
- Dandara Swathma, et al. 2018. *Analisis Faktor Risiko BBLR, Panjang Badan Bayi Saat Lahir dan Riwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2016*.
- Depkes RI. 2015. *Imunisasi Murah Dan Efektif Imunisasi Melindungi Anak Indonesia Dari Wabah, Kematian Atau Kecacatan*. Jakarta.
- Kurniawan, B. 2013. *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 27 (4).
- Maysaroh S. 2016. *Pengaruh Imunisasi Terhadap Tingkat Morbiditas Dan Status Gizi (Imt/U) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Polokarto Sukoharjo*. Program Studi Ilmu Gizi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024. Indonesia; 2020.
- Mgongo, M. et al. 2016. *Underweight , Stunting and Wasting among Children in Kilimanjaro Region, Tanzania ; a Population-Based Cross-Sectional Study*. Int. J. Environ. Res. Public Heal.
- Nurya Heppy, 2013. *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari Kota Semarang*. Semarang: Unimus
- Permenkes RI Nomor 42 tahun 2013. *Penyelenggaraan Imunisasi*. 2013.
- Pratama, I.S., Aini, S.R., Maharani, B.F., 2019. *"Implementasi Gasing (Gerakan Anti Stunting) melalui PHBS dan Pemeriksaan Cacing."* Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat 2(1): 80-3.
- Purwanti, R., 2013, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asupan Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita di Posyandu Balong Wilayah Kerja Puskesmas Temon I Kulon Progo Tahun 2008*, KTI Stikes Aisyiyah Yogyakarta Jurusan Kebidanan.
- Purwoastuti, E & Walyani, E.S. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Prasetyono. 2013. *Buku Pintar Pijat Bayi*. Yogyakarta : Buku Biru.

- Scherbaum, Veronika and Srouf, Leila M. 2016. "The role of breastfeeding in the prevention of childhood malnutrition", *World Review of Nutrition and Dietetics*, 115, pp. 82–97. doi: 10.1159/000442075.
- Sudarti dan Fauziah. A. 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika. Hal 4.
- Sutisna and Rizki Aditya Permana. 2021. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Masa Pandemi." *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah* 8.2 (2021): 155-160.
- Theophilus. 2017. *Imunisasi Sehat*. Jakarta : Trans Info Media.
- Yudarmawan, IN. 2013. *Pengaruh Faktor-Faktor Sanitasi Rumah Terhadap Kejadian Penyakit ISPA Pada Anak Balita (Study Dilakukan pada Masyarakat di Desa Dangin Puri Kangin Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar Tahun 2012)*. Skripsi. Denpasar : Poltekkes Denpasar.