

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Baloi Permai merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kecamatan Batam Kota. Puskesmas Baloi Permai didirikan pada tahun 2002, kemudian pada tahun 2021 Puskesmas Baloi Permai direlokasikan, sebelumnya terletak di kompleks perumahan legenda malaka, dan merupakan Puskesmas pertama yang berada di Kecamatan Batam Kota. Wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam terbagi menjadi 5 kelurahan yaitu Kelurahan Baloi Permai, Kelurahan Teluk Tering, Kelurahan Taman Baloi, Kelurahan Suka Jadi, dan Kelurahan Sungai Panas.

Puskesmas Baloi permai merupakan suatu kesatuan kesehatan fungsional yang menjadi pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang membina masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu sebagai unit pelaksana teknis yang menunjang operasional Dinas Kesehatan Kota Batam dilingkungan Pemerintah Kota Batam. Puskesmas Baloi Permai Merupakan Salah satu dari 21 Puskesmas yang ada di Kota Batam. Saat ini Puskesmas Baloi Permai Kota Batam memiliki beberapa poli yaitu poli klinik umum, poli lansia, poli klinik gigi dan mulut, poli klinik aak, poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Unit Gawat Darurat (UGD). Sarana kesehatan lain terdiri dari 2 Pustu, 1 Polindes, dan 1 Unit Puskesmas Keliling, sedangkan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berjalan saat ini sebanyak 25 Posyandu Dan 7 Posyandu Lansia. Puskesmas Baloi Permai memiliki 55 karyawan yang terdiri dari 8 Dokter Umum, 2 Dokter Gigi, 2 Perawat Gigi, 15 Perawat, 22 Bidan, 1 Nutritionist, 1 Sanitrian, 1 Apoteker, 1 Analisis Laboratorium Kesehatan, dan 2 Kesehatan Lingkungan.

Kegiatan-kegiatan pokok Puskesmas Baloi Permai yang diselenggarakan oleh Puskesmas sejak berdiri semakin berkembang. Adapun usaha kegiatan pokok tersebut adalah Upaya angka kematian bayi, upaya angka kematian ibu, upaya kesehatan ibu dan anak, upaya peningkatan gizi, upaya keadaan lingkungan, dan sanitasi dasar, upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang terdiri dari pelayanan upaya kesehatan kerja (UKK), serta pelayanan kesehatan lanjut usia (Lansia).

Berdasarkan Peraturan Daerah No.05 tahun 2005, yang membagi wilayah kecamatan dan kelurahan, kelurahan Baloi Permai mulai beroperasi secara resmi pada tanggal 1 Juni 2006, dengan tujuan memberikan layanan yang lebih baik kepada masyarakat. Kelurahan Baloi Permai memiliki penduduk yang beragam dari berbagai suku dan etnis, dengan 26.116 orang. Menurut Peraturan Walikota Batam No.39 Tahun 2013 dan Perubahan Peraturan No.26 Tahun 2008, penjelasan utama dan fungsi kecamatan dan kelurahan Kota Batam diberikan.

Baloi Permai adalah nama kelurahan yang berada di kecamatan Batam Kota, Kota Batam, Kepulauan Riau, Indonesia. Luas wilayah kelurahan ini adalah 4,10 km².

Penelitian dilakukan di Posyandu Teratai yang terletak di Kampung Air Kelurahan Baloi Permai. Penelitian ini dilakukan pada 64 anak usia 6-24 bulan yang memenuhi kriteria sampel.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini Karakteristik responden meliputi usia responden, jenis kelamin, ASI eksklusif, status gizi, riwayat infeksi, dan asupan zat gizi makro.

4.2.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak

Usia Anak merupakan usia saat anak menjadi subjek pada penelitian mengenai hubungan zat gizi makro dan penyakit infeksi dengan kejadian wasting pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Balo Permai Kota Batam. Usia responden dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 4.1

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan usia pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai

Usia (Bulan)	Frekuensi (n)	Percentase (%)
6-12	26	41
13-24	38	51
Total	64	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak saat penelitian ini berlangsung berusia 13 sampai 24 bulan sebesar 51%. Rata-rata usia responden yaitu 14 bulan.

4.2.1.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik penting yang sering digunakan dalam penelitian untuk mengkategorikam berdasarkan identitas biologis mereka. Jenis kelamin dalam penelitian ini disajikan pada tabel 4.2

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Perempuan	30	47
Laki-laki	34	53
Total	64	100

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada anak usia 6-24 bulan di posyandu teratai menunjukkan bahwa sebagian besar anak saat penelitian ini memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 53%

4.2.1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan ASI Eksklusif

Riwayat ASI eksklusif merupakan informasi penting yang digunakan dalam penelitian untuk mengidentifikasi pola pemberian air susu ibu kepada bayi selama enam bulan pertama. ASI eksklusif pada responden disajikan pada Tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan ASI Eksklusif Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai

Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Percentase (%)
ASI Eksklusif	55	86
Tidak ASI Eksklusif	9	14
Total	64	100

Distribusi frekuensi berdasarkan ASI eksklusif pada anak usia 6-24 bulan di posyandu teratai menunjukkan bahwa sebagian besar anak diberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 86%.

4.2.1.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Berdasarkan Status Gizi

Indikator status gizi yang digunakan *z-score* yang diklasifikasikan menjadi 2 kategori, yaitu *wasting* -3 SD sampai dengan >-2 SD dan normal -2 SD sampai dengan $+1$ SD dari data berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau berat badan menurut panjang badan (BB/PB). Status gizi responden dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 4.4

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Anak Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai

Status gizi	Frekuensi (n)	Percentase (%)
<i>Wasting</i>	43	67
Normal	21	33
Total	64	100

Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi anak pada anak usia 6-24 bulan di posyandu teratai menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi *wasting* yaitu sebesar 67%.

4.2.2. Analisis Univariat

Analisis Analisis univariat adalah jenis analisis data yang melihat satu variabel. Ini digunakan untuk menguji hipotesis; analisis deskriptif adalah jenis analisis yang menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Dalam kategorik data , persentase digunakan untuk menggambarkan masing-masing variabel. Di sisi lain, dalam data numerik, masing-masing variabel dapat dijelaskan dengan menggunakan ukuran tengahnya (mean, median, dan modus), ukuran sebenarnya (nilai minimum, nilai maksimum, standar deviasi, varian, dan jarak interkuartil) (Nurhaedah, 2017). Adapun analisa univariat dalam penelitian ini adalah :

4.2.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi

Riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu karakteristik yang penting dalam terutama dalam konteks kesehatan anak. Riwayat ini merujuk pada catatan mengenai penyakit-penyakit infeksi yang pernah di alami oleh

anak selama 3 bulan terakhir. Riwayat infeksi pada responden ini disajikan pada Tabel 4.5.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai

Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Riwayat Infeksi	37	58
Tidak Riwayat Infeksi	27	42
Total	64	100

Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat infeksi pada anak usia 6-24 bulan di posyandu teratai menunjukkan bahwa sebagian besar anak pernah mengalami riwayat penyakit infeksi dalam 3 bulan terakhir yaitu sebesar 58%.

4.2.2.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Berdasarkan Asupan Zat Gizi Makro

Asupan zat gizi makro merupakan jumlah nutrisi makro yang dikonsumsi oleh anak meliputi protein, lemak dan karbohidrat yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan dan fungsi tubuh yang optimal. Asupan zat gizi makro dibagi 3 kategori yaitu kurang apabila $<80\%$, baik apabila $80-110\%$ dan lebih apabila $\geq 110\%$. Asupan zat gizi makro anak dalam penelitian ini disajikan pada tabel 4.6.

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Asupan Zat Gizi Makro Responden Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai

Asupan Zat Gizi Makro	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Asupan Protein		
Kurang	44	69
Baik	20	31
Lebih		
Jumlah	64	100
Asupan Lemak		
Kurang	31	48
Baik	33	52
Lebih		
Jumlah	64	100
Asupan Karbohidrat		
Kurang	22	34
Baik	42	66
Lebih		
Jumlah	64	100

istribusi frekuensi berdasarkan asupan at gizi makro pada anak usia 6-24 bulan di posyandu teratai mayoritas anak tergolong memiliki asupan protein yang kurang yaitu sebesar 61% dengan jumlah responden 39. Sedangkan mayoritas anak tergolong memiliki asupan lemak yang baik yaitu sebesar 52% dengan jumlah anak 33. Serta mayoritas anak tergolong memiliki asupan karbohidrat yang baik yaitu sebesar 66% dengan jumlah responden 42.

4.2.3 Analisis Bivariat

4.2.3.1 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam

Untuk melihat Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. 7 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam

Kejadian wasting	Riwayat Infeksi				Total		P value
	Riwayat infeksi		Tidak Riwayat Infeksi		n	%	
	n	%	N	%			
Normal	16	76,2	5	23,8	21	100	0,037
<i>Wasting</i>	21	48,8	22	51,2	43	100	
	37	57,8	27	42,2	64	100	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 37 anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi. Pada tabel terdapat 21 anak (48,8%) dan 22 anak (51,2%) yang memiliki riwayat penyakit infeksi dengan status gizi *wasting*. Sedangkan terdapat 16 anak (76,2%) dan 5 anak (23,8%) yang memiliki riwayat penyakit infeksi dengan status gizi normal.

Berdasarkan hasil statistik di peroleh nilai *p value* =0,037 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam.

4.2.3.2 Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam

Untuk melihat hubungan riwayat asupan zat gizi makro dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. 8 Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam

Kejadian wasting	Asupan Zat Gizi Makro		P
	Asupan Protein		

	Kurang		Baik		Lebih		Total		value	
	n	%	N	%	N	%	n	%		
erdan	Normal	11	52,4	10	47,6	0	0	21	100	0,048
	Wasting	33	76,7	10	23,3	0	0	43	100	
		44	68,8	20	31,3	0	0	64	100	
Asupan Lemak										
sark	Normal	11	52,4	10	47,6	0	0	21	100	0,659
	Wasting	20	46,5	23	53,5	0	0	43	100	
		31	48,4	33	51,6	0	0	64	100	
Asupan Karbohidrat										
an	Normal	6	28,6	15	71,4	0	0	21	100	0,495
	Wasting	16	37,2	27	62,8	0	0	43	100	
		22	34,4	42	65,6	0	0	64	100	

tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 44 anak memiliki asupan protein yang kurang dan 20 anak yang memiliki asupan protein baik. Pada tabel terdapat 33 anak (76,7%) dan 10 anak (23,3%) yang memiliki asupan protein kurang dengan status gizi *wasting*. Sedangkan dari 10 anak (47,6%) dan 11 anak (52,4%) yang memiliki asupan protein kurang dengan status gizi normal. Berdasarkan hasil statistik di peroleh nilai $p\ value = 0,048$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan riwayat asupan protein dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam.

Pada tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 31 anak memiliki asupan lemak yang kurang dan 34 dengan asupan lemak yang baik. Pada tabel terdapat 20 anak (46,5%) yang memiliki asupan lemak kurang dengan status gizi *wasting* dan 11 anak (52,4%) yang memiliki asupan lemak kurang dengan status gizi normal. Sedangkan dari 23 anak (53,5%) memiliki asupan lemak baik dengan status gizi *wasting* dan 10 anak (47,6%) memiliki asupan baik dengan status gizi normal. Berdasarkan hasil statistik di peroleh nilai $p\ value = 0,659$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada

hubungan riwayat asupan lemak dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam.

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat juga bahwa dari 22 anak memiliki asupan karbohidrat yang kurang dan 42 dengan asupan karbohidrat yang baik. Pada tabel terdapat 16 anak (37,2%) 27 anak (63,8%) memiliki asupan karbohidrat baik dengan status gizi *wasting*. Sedangkan dari dan 15 anak (71,4%) 6 anak (28,6%) yang memiliki asupan lemak kurang dengan status gizi normal. Berdasarkan hasil statistik di peroleh nilai *p value* =0,495 ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan riwayat asupan karbohidrat dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam.

4.3 Pembahasan

Telah dilakukan penelitian pada tanggal 21 September sampai dengan 26 September 2024 kepada 64 anak, dari hasil penelitian diperoleh ada hubungan asupan zat gizi makro dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam tahun 2024. Data tersebut dapat dijadikan acuan dan tolak ukur dalam melaksanakan pembahasan yang dinyatakan sebagai berikut :

4.3.1 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 37 anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi. Pada tabel terdapat 21 anak (48,8%) dan 22 anak (51,2%) yang memiliki riwayat penyakit infeksi dengan status gizi *wasting*.

Sedangkan terdapat 16 anak (76,2%) dan 5 anak (23,8%) yang memiliki riwayat penyakit infeksi dengan status gizi normal.

Berdasarkan hasil statistik di peroleh nilai *p value* =0,037 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam. Hal ini sejalan dengan penelitian Maulani & Julianawati 2022 yang menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *wasting* dikarenakan pada penelitian ini mayoritas memiliki riwayat infeksi yang disebabkan lingkungan yang tidak higienis (Maulani & Julianawati, 2022).

Penyakit infeksi dapat menghambat pertumbuhan fisik anak, meningkatkan risiko *wasting*. Penyakit infeksi mempengaruhi status gizi dengan mengurangi asupan makanan, meningkatkan katabolisme, dan mengurangi penyerapan zat gizi pada usus yang penting untuk pertumbuhan dan pembentukan jaringan, yang dapat menyebabkan *wasting* (Caulfield et al., 2014).

Menurut Nevin Scrimshaw, Carl Taylor, dan John Gordon pada tahun 1968 menjelaskan bahwa infeksi memiliki dampak signifikan terhadap malnutrisi khususnya *wasting*, yang menyebabkan penurunan berat badan cepat akibat kehilangan massa otot. Infeksi yang bersifat kronis dapat memicu peningkatan kebutuhan metabolik, gangguan penyerapan nutrisi, dan menurunkan nafsu makan yang akan memperparah kondisi *wasting*. Teori ini menggarisbawahi adanya hubungan timbal balik antara *wasting*

dan infeksi. Anak-anak yang *wasting* lebih rentan terhadap infeksi dan infeksi memperburuk status gizi anak (Solomons, 2015).

Menurut hasil penelitian Maulani & Julianawati 2022 menyatakan bahwa riwayat infeksi mempengaruhi kejadian *wasting* karena penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi begitupun sebaliknya. Anak yang mengalami penyakit infeksi mengalami penurunan nafsu makan dan masalah penyerapan di usus. Karena jaringan tubuh mereka belum sempurna, balita lebih rentan terhadap infeksi penyakit (Maulani & Julianawati, 2022).

Menurut asumsi peneliti faktor yang meningkatkan risiko penyakit infeksi ini yaitu kondisi lingkungan sekitar tempat tinggal yang kurang bersih serta banyaknya tumpukan sampah. Kebersihan yang buruk dan pengelolaan limbah yang tidak memadai menciptakan lingkungan ideal bagi patogen seperti bakteri, virus dan parasit yang menyebabkan penyakit seperti diare, Infeksi saluran pernapasan dan penyakit lain. Paparan infeksi berulang dari lingkungan ini dapat memperburuk status gizi terutama pada anak-anak sehingga meningkatkan risiko *wasting*.

4.3.2 Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam

Berdasarkan hasil penelitian 44 anak memiliki asupan protein yang kurang dan 20 anak yang memiliki asupan protein baik. Pada tabel terdapat 33 anak (76,7%) dan 10 anak (23,3%) yang memiliki asupan protein kurang dengan status gizi *wasting*. Sedangkan dari 10 anak (47,6%) dan 11 anak (52,4%) yang memiliki asupan protein kurang dengan status gizi normal.

Berdasarkan hasil statistik di peroleh nilai *p value* =0,048 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan riwayat asupan protein dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam. Hal ini sejalan dengan penelitian Erika et al 2020 yang menyatakan bahwa Balita yang asupan proteinnya tidak tercukupi berpeluang 3,801 kali mengalami gizi kurus.

Menurut gagasan yang dinyatakan oleh Rofles et al. pada tahun 2009, protein mempengaruhi kejadian pemborosan, karena asam amino yang terdapat dalam protein dapat diubah menjadi lemak ketika konsumsi energi dan protein melebihi kebutuhan, asalkan asupan karbohidrat juga cukup. Ketika asam amino terdegradasi, bagian nitrogen mereka diuraikan sementara komponen karbon mereka disimpan sebagai jaringan adiposa. Peningkatan konsumsi protein akan mengakibatkan penambahan berat badan. Menurut *World Health Organization (WHO)* *wasting* sering terjadi pada balita yang tidak mendapatkan cukup protein dari makanan. Anak-anak yang mengalami *wasting* rentan terkena penyakit karena kekurangan protein juga dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh (WHO, 2023).

Protein merupakan komponen esensial untuk perkembangan jaringan tubuh, termasuk otot dan organ serta mendukung sistem kekebalan tubuh. Ketika anak tidak mendapatkan cukup protein tubuh mulai menggunakan simpanan protein dari otot untuk memenuhi kebutuhan dasar yang pada akhirnya menyebabkan *wasting* atau penurunan massa otot. Kondisi ini diperparah oleh adanya infeksi yang meningkatkan kebutuhan energi tubuh. Protein-energi *wasting* (PEW) juga sering terjadi pada anak dengan asupan energi dan protein rendah yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan dan hilangnya berat badan yang signifikan (Rees, 2021).

Menurut asumsi peneliti asupan protein yang kurang terjadi pada responden ini karena kurang beragamnya konsumsi protein serta porsi yang diberikan hanya sedikit sehingga mengakibatkan anak-anak tidak mendapatkan jumlah protein yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka.

4.2.11 Hubungan Asupan Lemak Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 31 anak memiliki asupan lemak yang kurang dan 34 dengan asupan lemak yang baik. Pada tabel terdapat 20 anak (46,5%) yang memiliki asupan lemak kurang dengan status gizi *wasting* dan 11 anak (52,4%) yang memiliki asupan lemak kurang dengan status gizi normal. Sedangkan dari 23 anak (53,5%) memiliki asupan lemak baik dengan status gizi *wasting* dan 10 anak (47,6%) memiliki asupan baik dengan status gizi normal. Berdasarkan hasil statistik di peroleh nilai *p value* =0,659 ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan riwayat asupan lemak dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam. Hal ini sejalan dengan penelitian Soedarsono & sumarni 2021 yang menunjukkan hasil bahwa asupan lemak tidak berhubungan dengan *wasting* karena asupan lemak responden balita *wasting* dan *non wasting* yang sebagian besar tergolong baik.

Barasi berpendapat bahwa pada tahun 2007, lemak, sebagai makronutrien yang menghasilkan energi paling banyak, melindungi organ-organ penting dan mengatur suhu tubuh terkait dengan kesehatan secara

keseluruhan, daripada berkontribusi pada limbah. Konsumsi lemak harian berasal dari total asupan lemak anak balita di lingkungan domestik. (Adani et al., 2019). Lemak, makronutrien penyedia energi yang dominan, melindungi organ-organ penting dan mengatur suhu tubuh. Konsumsi lemak yang tidak memadai dapat menyebabkan ketidakcukupan pemenuhan kebutuhan kalori atau energi tubuh. (Soedarsono & Sumarni, 2021).

Menurut asumsi peneliti asupan lemak yang tidak berhubungan dengan kejadian *wasting* pada penelitian ini dapat disebabkan oleh asupan lemak anak yang sebagian besar sudah tergolong baik. Dari hasil penelitian pengolahan makanan yang disediakan terutama untuk sumber protein kebanyakan digoreng.

4.2.11 Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Kejadian *Wasting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 22 anak memiliki asupan karbohidrat yang kurang dan 42 dengan asupan karbohidrat yang baik. Pada tabel terdapat 16 anak (37,2%) 27 anak (63,8%) memiliki asupan karbohidrat baik dengan status gizi *wasting*. Sedangkan dari dan 15 anak (71,4%) 6 anak (28,6%) yang memiliki asupan lemak kurang dengan status gizi normal. Berdasarkan hasil statistik di peroleh nilai *p value* =0,495 ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan riwayat asupan karbohidrat dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Teratai Kelurahan Baloi Permai Kota Batam. Hal ini sejalan dengan penelitian Natalina et al 2023 yang menyatakan bahwa asupan karbohidrat tidak ada hubungan yang

signifikan dengan kejadian *wasting* karena karbohidrat yang dikonsumsi sangat beragam.

Menurut Helmi 2013 Sebagian besar karbohidrat akan diubah menjadi glukosa, yang kemudian dapat digunakan tubuh untuk memenuhi kebutuhan energinya. Untuk memenuhi kebutuhan ini, tubuh akan menggunakan cadangan lemak dan protein untuk menghasilkan energi karena itu karbohidrat tidak berhubungan langsung dengan *wasting*. Karbohidrat merupakan sumber energi utama tubuh, zat gizi makro paling banyak menyediakan energi, sekitar 60-80% dari kebutuhan tubuh untuk energi. Oleh karena itu, asupan karbohidrat sebanding dengan kecukupan energi tubuh (Soedarsono & Sumarni, 2021).

Menurut asumsi peneliti asupan karbohidrat ini tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *wasting*. Hal ini dikarenakan asupan karbohidrat responden rata-rata baik. Anak tidak hanya mengkonsumsi nasi sebagai sumber karbohidrat namun juga mengkonsumsi seperti jagung, kentang, mie, bihun, roti dan biskuit. Selain itu karbohidrat bukan satu-satunya zat gizi yang dapat menghasilkan energi, namun masih ada beberapa zat gizi lainnya seperti lemak dan protein.