

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Wasting 6-24 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota

The Relationship Between Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Wasting 6-24 Months in the Working Area of the Langsa City Health Center UPTD

Cut Muntia^{1*}, Debora Simamora², Desi Kisna Wati³, Dewi Ratnasari⁴
Mauzatul Hasanah⁵, Tiarnida Nababan⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Prima Indonesia
Jl. Sampul No.3, Sei Putih Bar., Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara 20118
Email : rarar1139@gmail.com

Abstrak

Wasting pada anak khususnya balita merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia dan secara tidak langsung mengakibatkan defisiensi zat gizi yang akan berefek pada kesehatan pertumbuhan, penyakit atau infeksi, dan kecerdasan intelektual anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota. Desain penelitian ini menggunakan jenis *analytic* yang bersifat *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan sebanyak 130 orang. Sampel penelitian yang digunakan sebanyak 56 responden dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan dengan *p-value* 0,045 ($p < 0,05$) dan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan dengan *p-value* 0,041 ($p < 0,05$). Ada hubungan inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai risiko kejadian berat badan lebih atau kegemukan pada balita dengan mengetahui dampak pemberian susu formula bagi bayi.

Kata kunci: Inisiasi Menyusui Dini; ASI Eksklusif; *Wasting*

Abstract

Wasting in children, especially toddlers, is a worldwide health problem and indirectly causes nutritional deficiencies that will affect the health of growth, disease or infection, and intellectual intelligence of children. This study aims to determine the relationship between early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding with the incidence of wasting 6-24 months in the Working Area of UPTD Langsa City Health Center. This study design uses a cross-sectional analytic type. The population of this study were all mothers who had babies aged 6-24 months totaling 130 people. The research sample used was 56 respondents with a purposive sampling technique. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the chi square test. The results of the study showed that there was a relationship between early initiation of breastfeeding with the incidence of wasting 6-24 months with a p-value of 0.045 ($p < 0.05$) and there was a relationship between exclusive breastfeeding with the incidence of wasting 6-24 months with a p-value of 0.041 ($p < 0.05$). There is a relationship between early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding with the incidence of wasting at 6-24 months in the Working Area of the Langsa City Health Center UPTD. It is hoped that this study can increase mothers' knowledge regarding the risk of overweight or obesity in toddlers by knowing the impact of giving formula milk to babies.

Keywords: *Early Initiation of Breastfeeding; Exclusive Breastfeeding; Wasting*

* Corresponding author: Cut Muntia, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

E-mail : rarar1139@gmail.com

Doi : 10.35451/jkk.v7i2.2416

Received : Desember 14, 2024 , Accepted: April 25, 2025, Published: April 30, 2025

Copyright: © 2025 the Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License, which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium provided the original work is properly cited.

1. PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, *wasting* merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dimana 45,4 juta balita di seluruh dunia, atau sekitar 8% dari seluruh balita, dilaporkan mengalami *wasting* pada tahun 2020, menurut data WHO (2021) [1]. Tingginya angka kejadian *wasting* ini menunjukkan bahwa banyak negara sedang mengalami masalah pola makan yang serius. Penyelesaian permasalahan ini sangatlah penting karena selain berdampak pada tumbuh kembang dan kesehatan anak, sampah juga dapat menghambat kemajuan suatu bangsa. Balita yang kurus secara tidak langsung menderita kekurangan gizi yang dapat berdampak pada kapasitas intelektual, penyakit atau infeksi, dan pertumbuhan yang sehat [2].

Indonesia terus menempati peringkat kedua secara global dalam hal jumlah kasus sampah. Pemerintah menargetkan penurunan angka stunting menjadi 14% dan angka *wasting* menjadi 7% dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024. Prevalensi *wasting* meningkat dari 7,1% pada tahun 2021 menjadi 7,7% pada tahun 2022, menurut SSGBI 2022. Meskipun prevalensi stunting menurun sebesar 2,8% pada tahun 2021 hingga 2022 hingga mencapai 21,6%, namun peningkatan jumlah penduduk dapat menyebabkan prevalensi tersebut meningkat.. Provinsi Aceh memiliki angka kejadian *wasting* sebesar 11,3%, dengan Kabupaten Simeulue memiliki angka tertinggi (19,4%) dan Kabupaten Aceh Tengah memiliki angka terendah (3,8%). Dengan persentase 7,5%, Kota Langsa berada di peringkat 19 [3].

Selain menimbulkan permasalahan kesehatan, balita yang mengalami gizi buruk (*wasting*) dapat menurunkan standar sumber daya manusia (SDM) suatu negara. Malnutrisi dapat menimbulkan bahaya terhadap ketahanan dan keamanan suatu negara dalam skala yang lebih besar. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), salah satu masalah kesehatan utama yang berkontribusi langsung terhadap terjadinya penyakit (morbiditas) adalah *wasting*. Jika bantuan tambahan tidak diberikan, balita dengan status gizi buruk (*wasting*) akan menderita gizi buruk dan mulai menunjukkan tanda-tanda gagal tumbuh [4].

Kelompok umur 0–5 tahun merupakan kelompok masyarakat yang paling sering mengalami gizi buruk atau termasuk kelompok masyarakat yang paling berisiko mengalami gizi buruk. Pertumbuhan dan perkembangan balita akan semakin pesat pada masa ini. Bagaimana dengan anak-anak pada rentang usia 6–24 bulan, ketika mereka berada pada tahap pertumbuhan penting dan kegagalan pertumbuhan (*growth failure*) akan terlihat jelas, jika kebutuhan gizi balita usia 0–6 bulan hanya dipenuhi oleh ASI [5].

Sejumlah variabel, antara lain pemberian ASI non-eksklusif dan inisiasi menyusui dini (IMD) yang tidak tepat, mungkin berkontribusi terhadap persoalan gizi buruk yang menyebabkan *wasting* pada anak. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang tidak tepat atau tidak dilaksanakannya IMD menyebabkan bayi tidak mendapatkan asupan nutrisi penting saat lahir. Ketika puting susu berhasil diperoleh, bayi dapat menerima kolostrum yang diperlukan untuk nutrisi dan kebutuhan lainnya saat lahir [6].

Ada banyak keuntungan menggunakan IMD bagi ibu dan bayi. Kontak kulit yang dihasilkan membantu proses kolonisasi kulit; khususnya, bayi menjilat bakteri yang menempel pada kulit ibu, yang bermanfaat bagi bayi dan berfungsi sebagai pertahanan bayi terhadap patogen dari dunia luar [7]. Menurut penelitian, bayi yang menerima IMD dan terus menyusui pada usia dini memiliki kemungkinan delapan kali lebih tinggi untuk berhasil mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan bayi yang tidak diberikan pilihan ini. Hal ini berarti bayi memiliki peluang lebih tinggi untuk disusui hingga mereka berusia dua tahun atau lebih [8].

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan merupakan upaya memenuhi kebutuhan nutrisi anak pasca IMD. Anak dapat mencegah infeksi hanya dengan menerima ASI [9]. Bagi anak usia 0–24 bulan, pemberian ASI eksklusif dapat membantu mencegah malnutrisi. Konsentrasi laktoferin dalam ASI mempunyai kemampuan mengikat zat besi dan mencegah tumbuhnya kuman. Agar usus dapat berfungsi normal, enzim peroksidase dalam ASI dapat menghilangkan kuman berbahaya dan menciptakan protein yang menyeimbangkan respons pro dan anti-inflamasi. Selain itu, hormon pertumbuhan yang terdapat dalam ASI membantu sistem pencernaan bayi dengan mendorong perkembangan koloni bakteri, pematangan sel, dan perluasan sel saluran pencernaan [10].

Status gizi anak dipengaruhi oleh praktik pemberian ASI. Ada korelasi kuat antara peningkatan risiko infeksi saluran pernafasan dan pemberian makanan tambahan secara prematur. Anak yang disapih lebih mungkin terkena diare. Hal ini dapat disebabkan oleh masuknya makanan tidak sehat yang rentan terhadap penyakit menular serta

hilangnya kekebalan tubuh akibat konsumsi ASI non-eksklusif. Defisit energi, protein, dan nutrisi lainnya disebabkan oleh infeksi. Pertumbuhan anak-anak terkena dampak negatif dari penyakit, dan mereka berisiko menjadi kurus [11].

Sari (2022) melakukan penelitian terkait mengenai variabel-variabel yang mempengaruhi prevalensi *wasting* pada balita usia 1 hingga 5 tahun. Temuan penelitian menunjukkan bahwa 21 orang (35,0%), atau hampir separuh anak yang menderita *wasting*, tidak hanya menerima air susu ibu. Sementara itu, 12 balita (20,0%) yang tidak menunjukkan *wasting* hanya diberikan ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan frekuensi *wasting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Tahun 2021, berdasarkan uji statistik menggunakan uji Pearson Chi Square diperoleh nilai $P = 0,001$ (P value $< 0,05$) [12].

Sitoayu *et al.*, (2021) melakukan penelitian terkait di Puskesmas Poris Plawad tentang hubungan penyakit virus dengan gizi buruk (*wasting*) pada balita usia 6 hingga 24 bulan dan riwayat pemberian makanan bayi (IYCF). Berdasarkan temuan penelitian, balita usia 6 hingga 24 bulan memiliki korelasi yang signifikan ($p < 0,05$) antara riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD), riwayat pemberian ASI eksklusif, frekuensi pemberian makan, jumlah makanan yang diberikan, tekstur makanan, dan limbah [4].

Asesmen awal terhadap sepuluh ibu yang memiliki bayi usia 6 hingga 24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Langsa diketahui bahwa lima ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya dan tujuh ibu tidak melakukan IMD pada anaknya. Hal ini terjadi karena beberapa alasan; responden mengaku tidak mampu memberikan ASI eksklusif karena rendahnya produksi ASI, ibu bekerja, dan ketidaktahuan ibu akan manfaat ASI eksklusif sehingga menyebabkan ibu memberikan MPASI pada anaknya sebelum usia enam bulan. Fenomena di atas mendorong peneliti untuk menyelidiki hubungan antara kejadian *wasting* 6–24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Langsa dengan pemberian ASI dini dan ASI eksklusif.

2. METODE

Analisis *cross-sectional* merupakan metode yang digunakan dalam desain penelitian ini. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2024 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Langsa. Seluruh 130 wanita yang memiliki anak antara usia 6 dan 24 bulan menjadi populasi penelitian. Purposive sampling merupakan metode yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini. Ibu yang memiliki anak berusia antara 6 dan 24 bulan, dapat berkomunikasi secara efektif, dan bersedia berpartisipasi merupakan kriteria inklusi penelitian ini. Sebaliknya, ibu yang mempunyai balita dengan penyakit kronis dan ibu yang kurang kooperatif dikeluarkan dari penelitian ini. Dengan menggunakan kuesioner, peneliti melakukan wawancara langsung dengan responden untuk mengumpulkan data. Analisis data digunakan baik analisis univariat maupun bivariat menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

3. HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota

No	Inisiasi Menyusui Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	IMD	25	44,6
2	Tidak IMD	31	55,4
	Jumlah	56	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden sebagian besar tidak melakukan IMD sebanyak 31 responden (55,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Eksklusif	28	50
2	Tidak Eksklusif	28	50
	Jumlah	56	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden setengahnya tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 28 responden (50%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian *Wasting* 6-24 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota

No	Kejadian <i>Wasting</i> 6-24 Bulan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<i>Wasting</i>	5	8,9
2	Tidak <i>Wasting</i>	51	91,1
	Jumlah	56	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 56 bayi 6-24 bulan yang mengalami *wasting* sebanyak 5 responden (8,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Kejadian *Wasting* 6-24 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota

No	Inisiasi Menyusui Dini	Kejadian <i>Wasting</i> 6-24 Bulan						P-Value
		<i>Wasting</i>		Tidak <i>Wasting</i>		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	IMD	0	0	25	44,6	30	53,6	0,045
2	Tidak IMD	5	8,9	26	46,4	26	46,4	
	Jumlah	5	8,9	51	91,1	56	100	

Berdasarkan tabel di atas yang menyajikan temuan penelitian yang melibatkan 56 responden, 30 diantaranya mulai menyusui dini, dan mayoritas memiliki anak yang tidak mengalami *wasting*. Dari 26 responden yang tidak melakukan IMD, 5 orang (8,9%) mempunyai anak *wasting*. Dengan nilai p-value sebesar 0,045 ($p < 0,05$) dari uji *Chi-Square (Fisher's Exact Test)* maka dapat dikatakan ada hubungan antara kejadian *wasting* pada usia 6 sampai 24 bulan dengan inisiasi menyusui dini.

Tabel 5. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Wasting* 6-24 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota

No	ASI Eksklusif	Kejadian <i>Wasting</i> 6-24 Bulan						P-Value
		<i>Wasting</i>		Tidak <i>Wasting</i>		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Eksklusif	0	0	28	100	28	50	0,041
2	Tidak Eksklusif	5	17,9	23	82,1	28	50	
	Jumlah	5	8,9	51	91,1	56	100	

Berdasarkan tabel di atas yang menyajikan temuan penelitian yang melibatkan 56 responden, 28 diantaranya memberikan ASI eksklusif, dan seluruhnya memiliki anak yang tidak mengalami *wasting*. Lima dari 28 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif atau 17,9% dari total responden mempunyai anak yang memberikan ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada usia 6 hingga 24 bulan, berdasarkan hasil uji *Chi-Square (Fisher's Exact Test)* yang diperoleh p-value sebesar 0,041 ($p < 0,05$).

4. PEMBAHASAN

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kejadian *Wasting* 6-24 Bulan

Hasil penelitian terhadap 56 responden terdapat 30 responden yang melakukan inisiasi menyusui dini sebagian besar memiliki anak yang tidak mengalami *wasting* sebanyak 25 responden (44,6%) sedangkan dari 26 responden

yang tidak melakukan IMD sebanyak 5 responden (8,9%) memiliki anak yang mengalami *wasting*. Hasil uji *Chi-Square (Fisher's Exact Test)* menunjukkan nilai *p-value* 0,045 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan.

Penelitian ini selaras dengan yang dilakukan oleh Sitoayu *et al.*, (2021), tentang hubungan riwayat pemberian makan pada bayi anak (PMBA) dan penyakit infeksi dengan gizi kurang (*wasting*) pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Poris Plawad. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat IMD dengan kejadian gizi kurang ($p \leq 0,05$) [4].

Penelitian ini juga selaras dengan yang dilakukan oleh Fitri *et al.*, (2024), tentang hubungan inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, dan pemantauan tumbuh kembang dengan kejadian *stunting* dan *wasting*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,000, yang dapat disimpulkan hubungan signifikan antara pemberian IMD dengan kejadian *wasting* [13].

Inisiasi Menyusui Dini memiliki hubungan langsung dengan kejadian *wasting* pada anak usia 6-24 bulan. Kolostrum yang diperoleh melalui IMD berfungsi sebagai perlindungan imun pertama bagi bayi, yang dapat mengurangi risiko infeksi seperti diare, yang merupakan salah satu penyebab utama *wasting*. Bayi yang tidak menerima kolostrum segera setelah lahir lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit yang dapat memperburuk keadaan gizi mereka [14]. IMD tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik bayi, tetapi juga mendukung ikatan emosional antara ibu dan bayi. Keterikatan emosional ini berkontribusi pada keberlanjutan pemberian ASI yang baik. Bayi yang terikat dengan ibunya cenderung lebih sering menyusui, yang berkontribusi pada peningkatan status gizi dan menurunkan risiko *wasting* [15].

IMD membantu memperlancar produksi ASI ibu, yang kemudian memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dalam enam bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif sangat penting karena mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi pada usia tersebut [16]. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami kekurangan gizi dan *wasting* dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Kolostrum yang diperoleh melalui IMD membantu menyiapkan sistem pencernaan bayi untuk beradaptasi dengan pemberian makanan lainnya setelah ASI. Pemberian ASI pertama yang tepat memastikan bahwa saluran pencernaan bayi siap untuk menyerap nutrisi dengan lebih baik, yang sangat penting untuk mencegah malnutrisi akut dan *wasting* [17].

Peneliti menyimpulkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berperan sangat penting dalam pencegahan *wasting* pada anak usia 6-24 bulan. IMD memastikan bahwa bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi dan nutrisi penting untuk pertumbuhan, yang melindungi bayi dari infeksi dan kekurangan gizi. Selain itu, IMD mendukung produksi ASI yang optimal, yang sangat penting bagi pemberian ASI eksklusif, mengurangi risiko *wasting* atau malnutrisi akut, dan memastikan tumbuh kembang anak yang sehat. Oleh karena itu, praktik IMD harus dipromosikan secara luas untuk menurunkan prevalensi *wasting* pada anak-anak di berbagai negara.

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Wasting* 6-24 Bulan

Temuan penelitian yang melibatkan 56 partisipan ini mengungkapkan bahwa 28 partisipan yang memberikan ASI eksklusif memiliki anak yang tidak menunjukkan *wasting*, sedangkan 5 partisipan (17,9%) yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki anak yang mengalami *wasting*. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada usia 6 hingga 24 bulan, berdasarkan hasil uji *Chi-Square (Fisher's Exact Test)* yang diperoleh *p-value* sebesar 0,041 ($p < 0,05$).

Penelitian ini mendukung yang dilakukan oleh Sari (2022) tentang variabel-variabel yang mempengaruhi prevalensi *wasting* balita. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara kejadian *wasting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Tahun 2021 dengan pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$) [12].

Mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *wasting* pada studi kasus balita di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2021, penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Aurellia *et al.*, (2021), Temuan penelitian menunjukkan nilai *p* sebesar 0,042, yang kurang dari 5% alpha. Hal ini menunjukkan bahwa

persentase balita di NTT yang mengalami *wasting* pada tahun 2021 dipengaruhi secara signifikan oleh bervariasinya persentase balita yang mendapat ASI [2].

Anak usia 6 hingga 24 bulan memiliki peluang lebih kecil untuk mengalami *wasting* jika diberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya. Sel darah putih, antibodi, dan komponen imunologi lain yang ditemukan dalam ASI melindungi bayi dari infeksi [18]. Salah satu penyebab utama *wasting* adalah penyakit, khususnya penyakit pernapasan dan diare. Karena sistem kekebalan tubuh mereka lebih kuat, bayi yang diberi ASI eksklusif lebih kecil kemungkinannya untuk sakit. Dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi, pemberian ASI eksklusif membantu mencegah *wasting* akibat infeksi yang mengakibatkan dehidrasi dan penurunan berat badan [19].

Selama enam bulan pertama kehidupan, ASI merupakan sumber nutrisi terlengkap bagi bayi. Bayi menerima semua energi dan nutrisi yang mereka butuhkan untuk pertumbuhan ketika mereka mendapat ASI eksklusif. Untuk mencegah malnutrisi, terutama *wasting*, pola makan yang sehat dan seimbang sangat penting [20]. Makanan selain ASI yang diberikan kepada bayi sebelum usia enam bulan dapat menyebabkan masalah pencernaan atau menurunkan asupan nutrisi bayi. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih mungkin mengalami kekurangan kalori, protein, dan zat gizi mikro yang diperlukan untuk perkembangan fisik normal. Hal ini dapat meningkatkan risiko *wasting* dengan menyebabkan penurunan berat badan yang cepat dan gangguan pertumbuhan [21].

Para peneliti sampai pada kesimpulan bahwa bayi yang tidak mendapat perawatan eksklusif berisiko mengalami kekurangan gizi atau kekurangan berat badan. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dapat melindungi bayi dari penyakit. ASI mengandung senyawa yang membantu bayi baru lahir tetap sehat dengan meningkatkan kekebalan tubuhnya. Bayi yang biasanya tidak sehat akan kesulitan menyerap nutrisi yang dibutuhkan tubuhnya. Sebab, tubuh menggunakan energi yang dihasilkannya untuk mengobati penyakit yang dideritanya, bukan untuk tumbuh dan berkembang. Oleh karena itu, kemungkinan terjadinya *wasting* lebih tinggi pada bayi yang tidak hanya mendapat ASI saja.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan dengan *p-value* 0,045 ($p < 0,05$) dan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* 6-24 bulan dengan *p-value* 0,041 ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Langsa Kota atas kesempatannya untuk melakukan penelitian, kepada pembimbing yang sudah memberikan saran dan masukan yang membantu mempermudah peneliti, responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini, serta semua pihak yang membantu dan memberikan dukungan kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Evitasari, M. Amalia, and I. P. Rahayu, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pemberian Mp Asi Pada Ibu Batita Wasting di UPTD Puskesmas Majalengka Kabupaten Majalengka," *Bunda Edu-Midwifery J.*, vol. 5, no. 2, pp. 44–52, 2022, doi: 10.54100/bemj.v5i2.67.
- [2] N. A. Aurellia, A. A. Ramadhani, K. A. Pamungkas, and F. Kartiasih, "Determinan Kejadian Wasting pada Balita," *Semin. Nas. Off. Stat.*, pp. 167–178, 2021, doi: 10.34123/semnasoffstat.v2023i1.1901.
- [3] Kemenkes, *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022.
- [4] L. Sitoayu, H. Imelda, L. P. Dewanti, and Y. Wahyuni, "Hubungan Riwayat Pemberian Makan Pada Bayi Anak (PMBA) dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Kurang (*Wasting*) Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Poris Plawad," *J. Sains Kesehat.*, vol. 28, no. 2, pp. 1–11, 2021.
- [5] H. Mulyati, M. Mbali, H. Bando, R. P. Utami, and O. Mananta, "Analisis faktor kejadian *wasting* pada anak balita 12-59 bulan di Puskesmas Bulili Kota Palu: Studi cross sectional," *AcTion Aceh Nutr. J.*, vol.

- 6, no. 2, pp. 111–117, 2021, doi: 10.30867/action.v6i2.345.
- [6] N. Annisa, S. Sumiaty, and H. I. Tondong, “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan,” *J. Bidan Cerdas*, vol. 1, no. 3, pp. 137–143, 2019, doi: 10.33860/jbc.v2i2.198.
- [7] N. K. Martini and N. P. Astuti, “Faktor-Faktor Pendorong Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif di UPT Puskesmas II Denpasar Barat,” *J. Kesehat. Terpadu*, vol. 1, no. 1, pp. 12–18, 2019, doi: 10.36002/jkt.v1i1.157.
- [8] E. Gabrielle, Agustian, L. Fanny, and A. Amir, “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Praktik IMD, ASI Eksklusif, dan MP-ASI pada Anak Stunting di Puskesmas Marusu, Maros,” *Media Kesehat. Politek. Kesehat. Makassar*, vol. 17, no. 1, pp. 35–46, 2022.
- [9] K. F. Paramesti, B. Balgis, and A. A. A. K. E. N. Putri, “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu terkait Nutrisi dengan Kejadian Stunting,” *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 19, no. 1, pp. 21–27, 2024, doi: 10.26714/jkmi.19.1.2024.21-27.
- [10] F. A. Wijaya, “ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan,” *CDK - J.*, vol. 46, no. 4, pp. 296–300, 2019.
- [11] S. S. LINTANG and F. AZKIYA, “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 0-24 Bulan di Puskesmas Kramatwatu Tahun 2021,” *J. Midwifery*, vol. 10, no. 2, pp. 155–160, 2022, doi: 10.37676/jm.v10i2.3274.
- [12] E. N. Sari, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Umur 1-5 Tahun,” *J. Kesehat. Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, vol. 10, no. 1, pp. 75–82, 2022.
- [13] D. A. Fitri, Mikawati, R. Pratiwi, Muaningsih, and Suriyani, “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Pemantauan Tumbuh Kembang dengan Kejadian Stunting dan Wasting,” *Bul. Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 3, no. 03, pp. 92–100, 2024, doi: 10.56741/bikk.v3i03.612.
- [14] V. N. P. Utami and I. E. Sipahutar, “Riwayat Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-12 Bulan,” *J. Gema Keperawatan*, vol. 12, no. 1, pp. 35–41, 2019, [Online]. Available: <https://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/831/282>
- [15] S. Sunartiningih, I. Fatoni, and N. M. Ningrum, “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan,” *J. Kebidanan*, vol. 10, no. 2, pp. 66–79, 2021, doi: 10.35874/jib.v10i2.786.
- [16] B. Deri, “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang,” *J. Pendidik. Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 2, no. 1, pp. 1–9, 2023.
- [17] D. S. Hety and I. Y. Susanti, “Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran ASI Pada ibu Menyusui Bayi Usia 0–1 Bulan di Puskesmas Kutorejo,” *J. Qual. Women’s Heal.*, vol. 4, no. 1, pp. 123–130, 2021, doi: 10.30994/jqwh.v4i1.99.
- [18] P. Paryono, E. W. Astuti, and L. A. Nabilah, “Hubungan Lama Pemberian Asi Dengan Status Gizi Bayi,” *Med. J. Nusant.*, vol. 2, no. 3, pp. 98–104, 2023, doi: 10.55080/mjn.v2i3.540.
- [19] A. Intiyati *et al.*, “Hubungan ASI Eksklusif, Makanan Pendamping ASI, Penyakit Infeksi dengan Kejadian Wasting pada Balita: Cross-Sectional Study,” *Amerta Nutr.*, vol. 8, no. 2SP, pp. 1–8, 2024, doi: 10.20473/amnt.v8i2SP.2024.1-8.
- [20] Huda, “Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan,” *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 5, no. 3, pp. 8958–8965, 2024.
- [21] T. H. Pinatitj, N. S. H. Malonda, and M. Amisi, “Hubungan Antara Lama Pemberian ASI Dengan Status Gizi Balita Usia 24 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Paceda Kota Bitung Tahun 2019,” *Naskah Publ. Univ. Sam Ratulangi*, pp. 1–9, 2019.