

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Tambang merupakan satu satunya Puskesmas induk di Kecamatan Tambang berada di Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. UPT Puskesmas Tambang beralamatkan di Jalan Raya Pekanbaru - Bangkinang km. 28 Desa Sungai Pinang dengan jarak Puskesmas ke Ibu kota Kabupaten sejauh 53 Km. Puskesmas Tambang awalnya dibangun tahun 1987 yang berada di Desa Tambang, namun karena kebutuhan masyarakat akan kesehatan yang semakin besar sedangkan gedung Puskesmas kurang memadai sehingga tidak dapat memberikan perlayanan dengan maksimal maka dibangun gedung Puskesmas baru pada tahun 2009 yang terletak di Desa Sungai Pinang. dengan luas 446,7 km² dengan mencakup 17 Desa di Kecamatan Tambang yaitu Desa Tambang, Desa Palung Raya, Desa Balam Jaya, Desa Pulau Permai, Desa Kuapan, Desa Aursati, Desa Padang Luas, Desa Kemang Indah, Desa Sungai Pinang, Desa Kualu Nenas, Desa Rimbo Panjang, Desa Terantang, Desa Gobah, Desa Parit Baru, Desa Tarai Bangun, Desa Kualu dan Desa Teluk Kenidai dengan jumlah ahli gizi tiga orang, Puskesmas Tambang dapat dilihat pada Gambar 4.1.



Gambar 4.1. UPT Puskesmas Tambang

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, diperoleh karakteristik responden yang meliputi karakteristik Ibu yang terdiri dari deskripsi responden menurut umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan ibu. Karakteristik balita yang terdiri dari deskripsi balita menurut umur, jenis kelamin.

1) Karakteristik Ibu

a. Umur

Distribusi karakteristik responden bersadarkan umur, di Puskesmas Tambang dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu	n	(%)
<20 Tahun	1	2
20-35 Tahun	41	82
>35 Tahun	8	16
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui karakteristik ibu berdasarkan umur di Puskesmas Tambang dengan umur ibu tertinggi adalah usia dewasa pada rentang umur 20-35 tahun dengan persentase 82%, Ibu umur >35 tahun dengan persentase 16%, ibu umur <20 dengan persentase 2%. Setelah dilakukan *crosstab* antara umur dengan kejadian *wasting* menunjukkan tidak terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian *wasting* di Puskesmas tambang. Ibu balita dengan umur termuda pada penelitian ini adalah 19 tahun. Ibu dengan umur tertua adalah 40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semua Ibu dalam penelitian ini tergolong dalam kategori dewasa (20-35 tahun) (Kemenkes, 2016). Ibu yang tergolong ke dalam kategori dewasa dianggap “matang” secara psikologi dan sosial untuk menjadi seorang Ibu. Ibu usia dewasa tidak memiliki risiko melahirkan anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Ekawati,2018). Penelitian terkait hubungan berat badan lahir dengan kejadian *wasting* pada anak balita 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bulili Kota Palu menunjukkan bahwa sebagian balita yang memiliki berat badan lahir normal tidak akan mengalami *wasting* (Mulyati dkk, 2021).

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Pendidikan Terakhir

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu atau kelompok (Ariani, 2017). Distribusi berdasarkan Pendidikan terakhir responden di Puskesmas Tambang dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di Puskesmas Tambang.

Pendidikan	n	(%)
Tamat SD	1	2
Tamat SMP	5	10
Tamat SMA	32	64
Perguruan tinggi	12	24
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa Ibu memiliki tingkat pendidikan tamat sekolah menengah atas (SMA) 64%, tamat perguruan 24%, tamat sekolah pertama (SMP) 10%, tamat Sekolah Dasar (SD) 2%, mayoritas ibu pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA). Hasil *crosstab* antara pendidikan dengan *wasting* menunjukkan adanya hubungan pendidikan ibu dengan *wasting* di Puskesmas Tambang.

Sebagian besar ibu balita pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir tingkat SMA. Pendidikan Ibu memiliki peran penting terhadap status gizi balita, pendidikan Ibu yang meningkat akan berdampak pada investasi sumber daya yang berkualitas, karena dengan pendidikan ibu status gizi balita akan meningkat (Rohmatun, 2014). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan cenderung lebih mudah mendapatkan informasi yang baik (Ariani, 2017).

Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan seseorang dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2018). Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Puskesmas Tambang dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Tambang

Pekerjaan	n	(%)
Bekerja	19	38
Tidak bekerja	31	62
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui karakteristik Ibu berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Tambang sebanyak 62% sebagai Ibu Rumah Tangga. Sebagian kecil ibu yaitu 38% memiliki pekerjaan seperti pegawai negeri sipil (PNS), Wiraswasta, dan Karyawan.

Hasil *crosstab* pekerjaan ibu dengan kejadian *wasting* di Puskesmas Tambang tidak terdapat hubungan. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik (Ariani, 2017). Penelitian Prawesti (2018), Ibu yang bekerja tidak memiliki banyak waktu bersama dengan anak yang mengakibatkan kesempatan untuk melakukan stimulasi tumbuh kembang balita berkurang. Ibu yang tidak bekerja dinilai akan mempunyai banyak waktu untuk mengasuh dan memperhatikan balitanya. Balita yang memiliki ibu yang bekerja mempunyai peluang 3,25 kali mengalami *wasting* bila dibandingkan dengan balita yang memiliki Ibu yang tidak bekerja.

2) Karakteristik Balita

Distribusi berdasarkan jenis kelamin balita di Puskesmas Tambang dapat dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Tambang

Jenis kelamin	n	(%)
Laki-laki	24	48
Perempuan	26	52
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin perempuan di Puskesmas Tambang adalah sebesar 52%. Sedikit lebih banyak dibandingkan dengan balita berjenis kelamin laki laki 48%. Tabel 4.5 Distribusi Berdasarkan Umur di Puskesmas Tambang.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak menggantikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tabel 4.5 Distribusi Berdasarkan Umur di Puskesmas Tambang.

Umur	n	(%)
12-24 Bulan	15	30
25-36 Bulan	19	38
37-48 Bulan	7	14
49-59 Bulan	9	18

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui karakteristik balita berdasarkan usia di puskesmas Tambang dengan terbanyak adalah balita usia 23-36 bulan 38%, usia balita 12-24 bulan yaitu 30%, usia 49-59 bulan 18% dan balita usia 37- 48 bulan 14%. Balita pada umur ini masih merupakan konsumen pasif dalam arti makanan balita tergantung yang disediakan oleh ibu. Balita adalah anak usia 0- 59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan makanan yang mengandung zat gizi yang baik dalam jumlah yang lebih banyak (Ariani, 2017).

4.3. Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi ibu meliputi pengetahuan tentang pemilihan bahan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh (Almatsier, 2019). Distribusi jawaban responden di Puskesmas Tambang dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6. Distribusi Jawaban Responden di Puskesmas Tambang

Aspek	Jumlah responden menjawab benar	
	n	%
Status gizi balita:		
Faktor yang tidak mempengaruhi status gizi balita	23	46
Penyebab gizi kurang pada balita	26	52
Akibat balita kelebihan gizi	20	40
Dampak zat gizi jika tidak terpenuhi	25	50
Zat Gizi Balita		
Akibat kekurangan zat gizi	44	88
Sayur dan buah mengandung	39	78
Zat gizi yang terdapat pada makanan	38	76

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Aspek	Jumlah responden menjawab benar	
	n	%
- Zat gizi yang berguna	20	40
Sumber zat gizi		
- Daging,telur sumber	26	52
- Sumber makanan pokok	46	92
- Sumber energi	11	22
- Sumber protein nabati	46	92
Makanan bergizi		
- Pemberian pola makan	41	82
- Mamfaat makanan bergizi bagi balita	28	56
- Mamfaat makanan beragam	35	70
Urutan persiapan		
- Urutan persiapan pengolahan buah pilihan	43	86
- Pilihan menu lengkap	11	22

Pada penelitian ini jawaban yang paling banyak dijawab benar adalah pertanyaan sumber protein hewani (96%), pertanyaan sumber protein nabati (92%) dan sumber makanan pokok (92%). Jawaban yang paling sedikit benar adalah pertanyaan tentang sumber energi (22%). Distribusi pengetahuan gizi Ibu di puskesmas Tambang dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Pengetahuan Gizi Ibu	n	(%)
Baik	11	22
Sedang	24	48
Kurang	15	30
Total	50	100%

Tabel 4.7. Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu di puskesmas Tambang

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa persentase pengetahuan ibu terbanyak berada pada kategori sedang sebesar 48%. Hal ini terjadi karena masih banyak ibu balita di Puskesmas Tambang kurang mengetahui tentang sumber energi yang dibutuhkan balita. Aspek sumber energi menjadi aspek dengan jawaban salah terbanyak pada penelitian ini. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi balita. Status gizi baik atau optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh

(Almatsier, 2004).

Penelitian Susilowati (2017) bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi kunci utama, kebutuhan gizi balita terpenuhi. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang baik dapat menumbuhkan perilaku baru yang baik pula. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi yang dipahami dengan baik akan diiringi dengan perilaku pemberian makanan bergizi bagi balita. Jika pengetahuan ibu baik, maka ibu dapat memilih dan memberikan makanan kepada balita dengan kualitas yang baik dan dapat memenuhi angka kecukupan gizi balita. Sementara itu, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang, maka asupan yang diberikan kepada balita kurang tepat dan dapat mempengaruhi gizi balita (Puspasari dan Andriani, 2017). Penyuluhan yang rutin dilakukan tentang *wasting* juga sangat memberi pengetahuan untuk ibu, literasi kegiatan yang telah dilaksanakan membuat pemikiran ibu menjadi lebih mengerti dan memahami tentang zat gizi (Nurfia dkk, 2022). Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak dalam mencegah *wasting* pada balita (Evin dkk, 2021).

4.4. Asupan Energi Pada Balita

Manusia membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik, konsumsi energi berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang (Almatsier, 2004). Kebutuhan dasar dari setiap makhluk hidup untuk melakukan berbagai kegiatan yaitu memerlukan energi (Ariani, 2017). Distribusi asupan energi di Puskesmas Tambang dapat dilihat pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8 Distribusi Asupan Energi Balita di Puskesmas Tambang

Asupan Energi	n	(%)
Defisit tingkat berat	15	30
Defisit tingkat sedang	18	36
Defisit tingkat ringan	8	16
Baik	9	18
Lebih	0	0
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa persentase terbanyak asupan energi balita yaitu defisit tingkat sedang 36%. Hal ini diakibatkan oleh jumlah

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

asupan energi yang dikonsumsi balita masih tergolong rendah dengan rata-rata *recall* balita usia 1-3 tahun 46,96% dan usia 4-5 tahun 54,88%, jika dibandingkan dengan angka kebutuhan energi balita menurut AKG (2019) yaitu 1350 kkal (usia 1-3 tahun) dan 1400 kkal (usia 4-6 tahun).

Penelitian Ferlina (2020) pada balita *wasting* di Kabupaten Garut menunjukkan bahwa konsumsi makanan balita *wasting* sudah beragam namun makanannya masih tergolong rendah dan belum sesuai dengan porsi jumlah yang dianjurkan yang mengakibatkan terjadinya defisit pada balita. Asupan energi yang rendah membuat balita berisiko mengalami masalah status gizi. Risiko gizi kurang pada balita 1,8 kali lebih besar terjadi pada balita dengan asupan energi yang rendah dibandingkan balita dengan asupan energi cukup (Soumokil, 2017)

4.5. Wasting

Wasting adalah salah satu bentuk kekurangan gizi yang mencerminkan berat badan anak terlalu kurus menurut tinggi badannya, ditandai dengan z-score BB/TB kurang dari -2 SD untuk *wasting* dan z-score BB/TB kurang dari -3 SD untuk severe *wasting* (Menteri Kesehatan RI, 2020). Distribusi asupan energi di Puskesmas Tambang dapat dilihat pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9 Distribusi *Wasting* pada Balita di Puskesmas Tambang

	Status Gizi Balita	n	%
Wasting			
- Wasting		5	10
Total		5	10
Tidak wasting			
- Normal		41	82
- Berisiko gizi lebih		3	6
- Gizi lebih		1	2
- Obesitas		0	0
Total		45	90

Berdasarkan Tabel 4.9. menunjukkan hasil bahwa status gizi di Puskesmas Tambang, balita dengan distribusi *wasting* adalah sebanyak 10%, balita tidak *wasting* sebesar 90%. Menurut WHO (*World Health Organization*) *wasting* adalah kondisi ketika berat badan anak menurun, sangat kurang, atau bahkan berada di bawah rentang normal atau ketidakmampuan menambah berat badan

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

(Unicef, 2019). Penelitian Rochmawati dkk (2016) pada balita *wasting* di Puskesmas Kota Pontianak menyatakan bahwa *wasting* dapat menimbulkan dampak buruk bagi balita, yaitu menurunnya kecerdasan, produktivitas, kreativitas, serta dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang.

4.6. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian *Wasting* di Puskesmas Tambang

Pengetahuan gizi ibu sangat berpengaruh terhadap pilihan makan anak yang kemudian dipraktikkan pada perencanaan makanan yang mengandung zat gizi yang baik untuk tubuh balita (Almatsier, 2019). Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita dapat dilihat pada Tabel 4.10.

Pengetahuan Gizi Ibu	Kejadian <i>Wasting</i>				Total		<i>p-</i> <i>value</i>
	<i>Wasting</i>		Tidak <i>Wasting</i>		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	3	27,7	8	72,2	11	100	
Sedang	2	8,3	22	91,6	24	100	0,014
Baik	0	0	15	100	15	100	

Berdasarkan Tabel 4.10. menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan gizi ibu kurang 27,7% balita *wasting* 72,2% tidak *wasting*, pengetahuan sedang balita *wasting* 8,3% dan *tidak wasting* 91,6%, dan pengetahuan baik balita tidak *wasting* 100%. Hasil analisis uji *chi-Square* menghasilkan *p-value* sebesar 0,014 yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *wasting* pada balita di Puskesmas Tambang. Penelitian Prawesti (2018) di Piayaungan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah (2015) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak menjamin memiliki balita dengan status gizi yang normal. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan mengenai gizi pada balita dapat diperoleh melalui berbagai informasi seperti tenaga Kesehatan, buku, majalah, internet dan lingkungan sekitar, oleh karena itu sangat penting bagi ibu untuk meningkatkan pengetahuan mengenai gizi pada balita (Ariani, 2017). Penyuluhan pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan terkait masalah gizi *wasting*, upaya

pencegahannya serta kemampuan ibu dalam mengolah dan mengkreasikan beragam jenis olahan makanan tambahan untuk balita (Adi, 2023).

4.7. Hubungan Asupan Energi Terhadap Kejadian Wasting di Puskesmas Tambang

Konsumsi makanan yang mengandung zat gizi berpengaruh terhadap status gizi seseorang, status gizi yang baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien (Almatsier, 2004). Hubungan asupan energi dengan kejadian *wasting* pada balita dapat dilihat pada Tabel 4.11.

Tabel 4.11. Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian *Wasting* di Puskesmas Tambang

Asupan Energi	Kejadian <i>Wasting</i>				Total		<i>p</i> -value	
	<i>Wasting</i>		Tidak <i>Wasting</i>		n	%		
	n	%	n	%				
Defisit berat	2	13,33	13	86,67	15	100		
Defisit sedang	3	16,67	15	83,33	18	100		
Defisit ringan	0	0	8	100	8	100	0,00	
Baik	0	0	9	100	9	100		
Lebih	0	0	0	0	0	0		

Berdasarkan Tabel 4.11 hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan energi defisit berat 13,33% balita *wasting*, defisit sedang 16,67% *wasting* dan 83,33% tidak *wasting*, defisit ringan 100% tidak *wasting* dan, baik 100% tidak *wasting*. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian *wasting* pada balita (*p*=0.000). Asupan energi balita dikategorikan defisit berat jika asupan energi <60%, pada penelitian ini balita mengalami defisit berat disebabkan oleh jumlah makanan yang sedikit dan frekuensi konsumsi makanan balita yang tidak mencukupi kebutuhan sehari jika dibandingkan dengan AKG 2019, dan sebagian jadwal sarapan balita yang tidak teratur.

Penelitian Nurlia (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian *wasting* pada balita, sejalan dengan penelitian Soedarsono (2021) asupan energi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *wasting* pada balita di Tenggarong, Kutai Kartanegara. Konsumsi energi pada penelitian ini bahwa responden dengan asupan energi kurang memiliki balita kurus lebih

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

banyak dari balita dengan konsumsi energi normal. Peningkatan mobilisasi, oksidasi substrat energi dan kehilangan protein tubuh yang dapat berpengaruh terhadap kejadian *wasting* (Widhianti, 2022). Energi berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu dan kegiatan fisik. Kekurangan energi yang berasal dari makanan, menyebabkan seseorang kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Dampak yang timbul akibat *wasting* (gizi kurus) menyebabkan daya tahan terhadap tekanan atau stres menurun. Sistem imunitas dan antibodi berkurang, sehingga mudah terserang infeksi penyakit (Almatsier, 2004). Memenuhi asupan energi tersebut, dibutuhkan bahan makanan yang mengandung energi tinggi. Bahan makanan sumber karbohidrat yang mengandung energi tinggi, seperti padi-padian, umbi-umbian(Almatsier, 2004).