

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan salah satu indikator penilaian masalah yang terjadi di masyarakat salah satunya merupakan masalah status gizi. Masalah status gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang pada Balita, karena Balita merupakan salah satu kelompok masyarakat yang rentan masalah gizi. Status gizi berkaitan dengan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh Balita.¹ Asupan nutrisi yang kurang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bahkan dampak buruknya akan menyebabkan kematian Balita.¹

Anak berusia 6 bulan sistem pencernaan bayi sudah mulai kuat. Kemudian saat usia 6 bulan pemberian M-PASI dapat diberikan sehingga zat gizi ASI mulai berkurang sedangkan pemberian makanan pendamping ASI (M-PASI) mulai diberikan dan mencukupi.² UNICEF dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berusia 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun atau 24 bulan.³ Secara umum kekurangan gizi pada anak dibagi menjadi, BB/U (*underweight*), TB/U (*stunting*/pendek), dan BB/TB (*wasting*/kurus).⁴

Wasting merupakan salah satu masalah gizi kurang. Balita dengan *Wasting* ditandai dengan berat badan jauh di bawah standar kurva pertumbuhan atau berat badan berdasarkan tinggi badan atau panjang

badannya rendah sehingga kurus. Namun, sedikit sekali masyarakat memahami dan mengetahui. Masalah gizi *wasting* bila tidak segera mendapatkan penanganan akan berpengaruh bagi pertumbuhan Balita yang tidak optimal sehingga Balita menjadi kurus, masalah kesehatan dan dapat menyebabkan kematian.⁵

UNICEF menjelaskan bahwa anak dengan gizi kurang ataupun gizi buruk memiliki resiko kematian yang tinggi hingga 12 kali dan anak *wasting* yang tidak ditangani dengan baik berisiko 3 kali lebih tinggi menjadi *stunting*.⁵ Penilaian Balita *wasting* apabila dalam pengukuran antropometri berat badan kurang dari tinggi badan dengan nilai Z-score <-2 sampai dengan -3 standar deviasi dan LILA (Lingkar Lengan) dengan ukuran kecil.⁶ Masalah gizi *wasting* bila tidak segera mendapatkan penanganan akan berpengaruh bagi pertumbuhan Balita yang tidak optimal sehingga Balita berisiko mengalami *stunting*, masalah kesehatan dan dapat menyebabkan kematian. UNICEF menjelaskan bahwa anak dengan gizi kurang ataupun gizi buruk memiliki resiko kematian yang tinggi. UNICEF menyebutkan terdapat 3 faktor penyebab yang mempengaruhi kejadian *wasting* yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab dasar.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 menyebutkan sebanyak 13,7 million anak di dunia dengan usia <5 tahun mengalami *wasting*. Presentase kejadian *wasting* di dunia mengalami penurunan dari tahun 2000 sampai tahun 2022 yang cukup besar. Data statistik *World*

Health Organization (WHO) tercatat Indonesia menempati posisi ke-17 dengan dengan jumlah tertinggi di Africa.⁷ UNICEF Pada tahun 2022 menjelaskan angka malnutrisi di Indonesia termasuk dalam salah satu yang tertinggi di dunia. 1 dari 10 Balita mengalami *wasting* (kurus). Dikatakan oleh Deputi Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN / Bappenas dalam forum pertemuan tingkat tinggi rencana aksi global *wasting* anak di Indonesia, Indonesia menduduki peringkat 2 dengan jumlah *Wasting* tertinggi di Asia Tenggara setelah Papua Newginie dengan kategori *high prevalence*.⁸

Riskesdas pada tahun 2013 menyatakan jumlah prevalensi kasus *wasting* Indonesia terdapat 12,1%, sedangkan pada tahun 2018 turun sebanyak 2,1% menjadi 10,1%. Berdasarkan hasil dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) rata-rata prevalensi dengan tren status gizi balita Indonesia kasus *wasting* pada tahun 2019 terdapat 7,4%, sedangkan pada tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 0,3% menjadi 7,1% lalu pada tahun 2022 mengalami kenaikan sebanyak 0,6% menjadi 7,7%. Data prevalensi per-Provinsi di Indonesia menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi ke-24 dengan jumlah prevalensi kasus sebanyak 7,4% pada tahun 2022. Angka prevalensi tersebut sudah berada posisi ke-3 di bawah rata-rata pravelensi Indonesia sebanyak 7,7% pada tahun 2022.

Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki peringkat ke-3 di bawah prevelensi rata-rata *wasting* Indonesia, menurut data Bappeda prevalensi Balita <5 tahun dengan *wasting* di Provinsi D.I.Yogyakarta terus meningkat. Pada tahun 2019 jumlah pravelensi *wasting* di Yogyakarta 3,70%. Jumlah pravelensi ini meningkat 1,14% pada tahun 2020 menjadi 4,84%, lalu menurun pada tahun 2021 menjadi 4,50% dan kembali meningkat pada tahun 2022 menjadi 5,30%. Menurut data SSGI berdasarkan Kabupaten di setiap Provinsi, prevalensi tertinggi di Yogyakarta berada di Kabupaten Bantul dengan jumlah prevalensi 8,9%.⁹

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2022 mengeluarkan data terdapat 46.722 Balita yang dilakukan penimbangan kemudian di dapatkan hasil Balita dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), sebesar 6,6% balita gizi buruk dan sebesar 0,2% Balita gizi kurang. Puskesmas dengan presentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah Puskesmas Sewon 1.¹⁰ Sedangkan Puskesmas dengan presentase rendah adalah Puskesmas Kretek.¹⁰ Data dari Puskesmas Sewon 1 terdapat 2446 Balita dengan jumlah Balita *wasting* sebanyak 174 Balita di dua Kelurahan yaitu Kelurahan Pendowoharjo, dan Kelurahan Timbulharjo.

Kejadian *wasting* pada Balita menurut *United Nations International Children Emergency Fund* (UNICEF) dapat terjadi karena dipengaruhi oleh 3 penyebab. Penyebab tersebut yaitu, pertama penyebab langsung meliputi asupan makanan atau nutrisi dan penyakit infeksi.

Kedua penyebab tidak langsung meliputi ketersediaan pangan, perawatan kesehatan, pola asuh, sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan. Ketiga penyebab dasar, meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kemiskinan, karakteristik keluarga, sosiodemografi, sosial budaya, ekonomi dan politik.

Penyakit infeksi berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular dan buruknya kesehatan lingkungan merupakan faktor penyebab dan faktor resiko inadekuat terjadinya *wasting*. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak balita adalah Diare, dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Afriyani dalam penelitiannya “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Wasting* Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang” menjelaskan Balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi cenderung akan mengalami *wasting* sebesar 3,512 kali lebih besar.¹¹ Kemudian dalam penelitian Mgongo M, “*Underweight, stunting and wasting among children in Kilimanjaro region, Tanzania; a population-based cross-sectional study*” di Tanzania, menyebutkan anak dengan riwayat sakit pada satu bulan terakhir dapat meningkatkan risiko terjadinya *wasting*.¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Yuli (2020) dengan judul “Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Penyakit Diare dengan Kejadian *Wasting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar” menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat diare 1 bulan terakhir dengan

wasting pada Balita.¹³ Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2016) dengan judul “*The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months*” menunjukkan balita yang mengalami diare 6,09 kali berisiko mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami diare.¹⁴ Selain diare adapun penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dapat mempengaruhi kejadian *wasting* pada Balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Erika dengan judul “Analisis Kejadian *Wasting* pada Balita usia 6-59 bulan” di Jakarta Utara pada tahun 2020, menjelaskan bahwa Balita yang mengalami diare berpeluang 14,37 kali mengalami *wasting*. Balita yang mengalami ISPA berpeluang 5,32 kali mengalami *wasting*.¹⁵ Rahayu di dalam penelitiannya “*The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months*” yang dilakukan di Lampung pada tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan yaitu antara riwayat ISPA 1 bulan terakhir dengan kejadian *wasting*.¹⁴ Namun perbedaan di dapatkan dalam penelitian Awainah di Wilayah Kerja Puskesmas Tutar Kota Dumai menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat ISPA dengan kejadian *wasting* pada Balita.¹⁶

ASI Eksklusif khusus untuk bayi dan anak telah dikembangkan sebagai standar emas makanan bayi.¹⁷ Pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi status gizi anak. Penelitian Rochmawati (2016) “Gizi Kurus (*Wasting*) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota

Pontianak” menunjukkan bahwa Balita yang tidak ASI Eksklusif beresiko kurus 3,946 kali.¹⁸ Perbedaan hasil ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Prawesti (2018) dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan” bahwa tidak ada perbedaan kejadian *wasting* pada Balita yang tidak diberi ASI eksklusif dengan balita yang diberi ASI eksklusif atau tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *wasting* pada Balita.¹

Indikator kontak dengan pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat memperbaiki status gizi Balita adalah status imunisasi pada Balita. Status imunisasi berhubungan dengan riwayat kejadian penyakit infeksi pada balita. Balita dengan status imunisasi tidak lengkap cenderung lebih cepat tertular penyakit infeksi seperti ISPA dan diare yang kemungkinan mempengaruhi tingkat asupan nutrisi balita itu sendiri.¹¹ Afriyani (2018) dalam penelitiannya “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Wasting* Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang” menjelaskan Balita yang tidak memiliki status imunisasi yang tidak lengkap cenderung akan mengalami *wasting* sebesar 3,512 kali lebih besar¹¹. Hasil yang berbeda dengan Penelitian yang dilakukan oleh Erika dengan judul “Analisis Kejadian *Wasting* pada Balita usia 6-59 bulan” pada tahun 2020 di Jakarta Utara mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian *wasting*.¹⁹

Faktor sosiodemografi merupakan penyebab dasar terjadinya masalah gizi secara tidak langsung. Sosiodemografi memperhatikan karakteristik individu maupun kelompok yang meliputi karakteristik sosial dan demografi, karakteristik pendidikan, dan karakteristik ekonomi. *The World Health Organization Global Database on child Growth and Malnutrition* yang memuat hasil survey antropometri dari 39 negara berkembang menunjukkan bahwa rata-rata *Z-Score* status gizi menurut BB/TB menurun setelah umur 3 bulan dan proses terjadinya *wasting* terkonsentrasi pada umur 3 bulan hingga 15 bulan. Penelitian yang dilakukan oleh Sisca (2013) dengan judul “*Direct and Indirect Factors of Wasting in Children Aged 6-59 months in Indonesia*” mendapatkan hasil proporsi Balita lebih besar terjadi pada anak usia 6-23 bulan dibandingkan dengan usia 24-59 bulan.²⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Khan (2016) dengan judul “*Prevalence and associated factors of malnutrition among children under-five years in Sindh, Pakistan: A cross-sectional study*” yang dilakukan di Pakistan menunjukkan bahwa *wasting* meningkat seiring bertambahnya usia, dan mencapai puncaknya pada 20,8% pada anak-anak berusia 24–35 bulan.²¹ Selain faktor usia terdapat faktor jenis kelamin yang dapat mempengaruhi kejadian *wasting*. Penelitian yang dilakukan oleh Khan di Pakistan didapatkan hasil malnutrisi (*stunting*, *wasting* dan *underweight*) lebih tinggi terjadi pada anak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan anak berjenis kelamin perempuan.²¹

Prawesti (2018) menunjukkan dalam hasil penelitiannya “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Wasting* Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan” pada tahun 2018, Balita yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai peluang 2,42 kali untuk mengalami *wasting* bila dibandingkan dengan balita yang berjenis kelamin perempuan.¹ Penelitian yang dilakukan oleh Sisca (2013) dengan judul “*Direct and Indirect Factors of Wasting in Children Aged 6-59 months in Indonesia*” menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian *wasting*. Namun, jumlah proporsi anak berjenis kelamin laki-laki yang mengalami *wasting* sedikit lebih besar dibandingkan dengan anak perempuan.²⁰

Status pekerjaan Ibu dan tingkat pendidikan Ibu menjadi penyebab yang mempengaruhi kejadian *wasting* pada Balita. Status pekerjaan ibu menjadi faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuh atau perawatan anak. Ibu yang bekerja biasanya telah mempertimbangkan untuk perawatan anaknya, tetapi tidak menjamin hal tersebut. Sedangkan untuk Ibu yang tidak bekerja diluar atau bekerja di rumah tidak memiliki alternatif untuk perawatan anaknya.

Penelitian yang dilakukan Prawesti (2018) dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi *wasting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan” yang dilakukan pada tahun 2018 di dapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan status pekerjaan ibu dengan kejadian *wasting* pada Balita, dijelaskan bahwa ibu yang bekerja mempunyai

peluang 3,25 kali mengalami *wasting* bila dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu yang tidak bekerja.¹ Sedangkan, dalam penelitian yang dilakukan oleh Sisca (2013) “*Direct and Indirect Factors of Wasting in Children Aged 6-59 months in Indonesia*” mendapatkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna status pekerjaan Ibu dengan kejadian *wasting* di Indonesia.²⁰

Selain status pekerjaan terdapat tingkat pendidikan Ibu yang dapat mempengaruhi kejadian *wasting* pada Balita. Pendidikan Ibu yang rendah terkadang membuat pengetahuan akan gizi yang baik kurang daripada Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi dan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Gusmelia (2018) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Wasting Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Ifls)” didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa di Indonesia ada hubungan faktor pekerjaan ibu dan pendidikan ibu terhadap kejadian *wasting*.²² Kemudian dalam penelitian Gusmelia di dapatkan hasil adanya hubungan bermakna dengan kejadian *wasting* yang menunjukkan bahwa proporsi anak balita yang *wasting* lebih banyak pada kelompok ibu yang tidak mengenyam pendidikan (12,2%) atau hanya sampai tingkat *primary school*.²⁰

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *wasting* pada Balita usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.

B. Rumusan Masalah

Terjadi peningkatan kejadian *wasting* pada Balita di Provinsi D.I.Yogyakarta. Kabupaten Bantul menjadi wilayah dengan angka kejadian *wasting* tertinggi di D.I.Yogyakarta.⁹ Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul prevalensi Balita *wasting* tertinggi di Kabupaten Bantul berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1¹⁰. Sementara pada penelitian yang lalu masih terdapat perbedaan hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi *wasting* pada Balita dan faktor-faktor yang mempengaruhi *wasting* pada Balita secara signifikan, yaitu faktor pemberian ASI Eksklusif, faktor penyakit infeksi (diare dan ISPA), status imunisasi, dan sosiodemografi (usia Balita, jenis kelamin, status pekerjaan Ibu dan tingkat pendidikan Ibu). Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1, Kabupaten Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *wasting* pada Balita usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1, Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh penyakit infeksi Diare dengan kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.
- b. Mengetahui pengaruh penyakit infeksi ISPA dengan kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.
- c. Mengetahui pengaruh riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.
- d. Mengetahui pengaruh status imunisasi dengan kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.
- e. Mengetahui pengaruh usia Balita dengan kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.
- f. Mengetahui pengaruh jenis kelamin Balita dengan kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.
- g. Mengetahui pengaruh status pekerjaan Ibu dengan kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.
- h. Mengetahui pengaruh pendidikan Ibu dengan kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.

- i. Mengetahui faktor yang paling mempengaruhi kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini merupakan pelaksanaan pelayanan kesehatan anak dengan usia Balita terkhusus pada usia 6 sampai 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sewon 1, Kabupaten Bantul, yaitu dalam pos pelayanan terpadu di setiap wilayah, dalam cangkupan Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1, Kabupaten Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi dan menambah pengetahuan baru tentang masalah gizi terutama *wasting*, dan dapat menambah bukti nyata atau fakta terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *wasting* pada Balita, serta sebagai informasi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Kepala Puskesmas Sewon 1

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pengambilan langkah atau keputusan untuk pencegahan atau pelaksanaan pengatasan masalah *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.

- b. Bagi Bidan Puskesmas Sewon 1

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu serta meningkatkan deteksi dini kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59

bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 dan pengambilan langkah atau keputusan untuk pencegahan atau pelaksanaan pengatasan dengan upaya promotif dan preventif dalam kaitannya kejadian *wasting* pada Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1.

c. Bagi Kader Posyandu

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu para kader untuk semakin atau ikut serta dalam memantau masalah gizi Balita di wilayah tersebut, dengan faktor-faktor yang di temukan.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang masalah gizi terutama tentang *wasting* dan dapat sebagai informasi bagi penelitian lainnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti, Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
Awainah, Sahabuddin dan Soerachmad. (2023), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Wasting</i> pada Balita usia 12-59 Bulan di Kelurahan Laksamana Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota ¹⁶ .	Jenis penelitian kuantitatif desain <i>cross sectional</i> . Populasi dan sampel Balita usia 12-59 bulan. Teknik <i>simple random sampling</i> . Variabel yang diteliti anak dengan kejadian <i>wasting</i> , Riwayat ISPA, Kelengkapan status imunisasi, lingkungan sehat dan pendapatan.	Hasil penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian <i>wasting</i> pada balita usia 12-59 Bulan	Perbedaan: tempat, populasi, desain penelitian, teknik sampel penelitian, dan variabel penelitian yakni lingkungan sehat dan pendapatan. Persamaan: Jenis penelitian.
Lestari, Wanda, dkk. 2020, Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>wasting</i> pada Balita di UPTD Puskesmas Siduaori Kecamatan Siduaori Kabupaten Nias Selatan ²³ .	Jenis penelitian kuantitatif desain <i>cross sectional</i> . Populasi 556 orang balita di UPTD Puskesmas Siduaori. Teknik <i>random sampling</i> . Teknik analisa data bivariat dengan uji <i>chi-square</i> dan uji multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik. Variabel yang diteliti asupan makanan, riwayat diare, riwayat pemberian ASI Eksklusif, kelengkapan imunisasi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga	Hasil penelitian ini, faktor yang berhubungan dengan <i>wasting</i> pada Balita di UPTD Puskesmas Siduaori adalah asupan makanan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga	Perbedaan: tempat, populasi, desain penelitian, teknik sampel penelitian, variabel penelitian yakni asupan makanan, riwayat diare, dan pendapatan keluarga) Persamaan: jenis penelitian, teknik analisa,
Habtamu, Endashaw Chilo, dkk. (2022), <i>Determinants of wasting among children aged 6–59 months in Wonago woreda, south Ethiopia. A facility-based unmatched case-control study</i> ²⁴ .	Jenis <i>descriptive analysis</i> . Desain studi <i>case control</i> , Teknik <i>random sampling</i> . Variabel yang diteliti Sosiodemografi (Usia Balita, Pendidikan Ibu, Pendidikan Ayah, pekerjaan Ibu dan pekerjaan Ayah), status Asi Eksklusif, inisiasi M-PASI, Keragaman makanan, Jumlah anggota keluarga, indeks kekayaan dan riwayat lama sakit	Hasil penelitian ini, faktor determinan dalam penelitian ini ada pendidikan Ibu, Jumlah anggota keluarga <3, kekayaan, riwayat ASI Eksklusif, dan riwayat lama sakit selama 2 minggu.	Perbedaan: judul, jenis penelitian, teknik sampel penelitian, variabel penelitian yakni sosiodemografi meliputi pendidikan Ayah dan pekerjaan Ayah, inisiasi M-PASI, keragaman makanan, jumlah anggota keluarga, indeks kekayaan, dan riwayat sakit lama. Persamaan: desain penelitian.