



Hubungan Karakteristik Ibu, Riwayat BBLR, Riwayat ASI Eksklusif dan Praktik *Responsive Feeding* dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 6 – 24 Bulan di Desa Pancalang

Desi Kurniawati¹, Fildzah Badzlina², Ahmad Faridi³

^{1,2,3}Program Penelitian Ilmu Gizi, Fakultas Ilmuilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof Dr. Hamka

²fildzah.badzlina@uhamka.ac.id

Abstract

The first 1000 days of life is a golden period in child development. Optimizing the quality of nutrition in this period is the key to the quality of the nation's next generation. Wasting is one of the nutritional problems in children due to not optimizing the quality of nutrition in this period. The purpose of this study was to determine the relationship of maternal characteristics (maternal age and maternal knowledge), history of LBW, history of exclusive breastfeeding, and responsive feeding practices to the nutritional status of toddlers aged 6-24 months in Pancalang Village. The research design used was cross-sectional. The population in this study were all toddlers aged 6-24 months in Pancalang Village with the research sample was 78 toddlers who were taken using total sampling technique. Univariate results showed that toddlers aged 6-24 months had nutritional status (BB/PB) with wasting category of 15,4%, maternal age during pregnancy was at risk (9%), low maternal knowledge (42,3%), history of LBW (7,7%), history of not exclusive breastfeeding (39,7%), and low of responsive feeding practices (26,9%). Based on the results of the chi-square and fisher's exact statistical test, it showed that there was no relationship between maternal age during pregnancy ($p=1,000$) and history of exclusive breastfeeding ($p=1,000$) with the incidence of wasting in toddlers aged 6-24 months. There was a relationship between maternal knowledge ($p=0,013$), history of LBW ($p=0,044$) and responsive feeding practices ($p=0,050$) with the incidence of wasting in toddlers aged 6-24 months.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, LBW, Maternal Characteristics, Responsive Feeding, Wasting

Abstrak

Periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode emas dalam tumbuh kembang anak. Optimalisasi kualitas gizi dalam periode ini merupakan kunci kualitas generasi penerus bangsa. Wasting merupakan salah satu permasalahan gizi pada anak akibat tidak optimalnya kualitas gizi pada periode ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (usia ibu dan pengetahuan ibu), riwayat BBLR, riwayat ASI eksklusif, dan praktik *responsive feeding* dengan kejadian wasting pada balita usia 6 - 24 bulan di Desa Pancalang. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu balita usia 6 – 24 bulan di Desa Pancalang dengan sampel penelitian sebanyak 78 balita yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Hasil univariat menunjukkan balita usia 6 - 24 bulan memiliki status gizi (BB/PB) dengan kategori wasting sebesar 15,4%, usia ibu saat hamil berisiko (9%), pengetahuan ibu kurang (42,3%), riwayat BBLR (7,7%), riwayat tidak ASI eksklusif (39,7%), dan praktik *responsive feeding* kurang (26,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* dan *Fisher's Exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu saat hamil ($p=1,000$) dan riwayat ASI eksklusif ($p=1,000$) dengan kejadian wasting pada balita usia 6 - 24 bulan. Ada hubungan pengetahuan ibu ($p=0,013$), riwayat BBLR ($p=0,044$) dan praktik *responsive feeding* ($p=0,050$) dengan kejadian wasting pada balita usia 6 - 24 bulan.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, BBLR, Karakteristik Ibu, *Responsive Feeding*, Wasting

1. Pendahuluan

1000 hari pertama kehidupan ialah era emas dalam pertumbuhan dan perkembangan anak baik perkembangan otak, fisik, dan mental anak. Pada masa ini, balita sangat rentan terhadap berbagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan, salah satunya yaitu wasting [1]. Wasting merupakan permasalahan gizi akut yang ditandai dengan proporsi berat badan anak tidak sesuai dengan tinggi badannya, cenderung lebih rendah. Anak yang mengalami wasting memiliki hasil *z-score* berdasarkan BB/PB atau BB/TB <-2 SD [2].

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), 49 juta balita atau 7,3% balita di seluruh dunia mengalami wasting. Berdasarkan data *Global Nutrition Report* menyatakan bahwa prevalensi kejadian wasting di Asia Tenggara yaitu sebesar 8,2%, angka ini cenderung tinggi dari rata-rata global yaitu sebesar 6,7%. Prevalensi balita di Indonesia yang mengalami wasting yaitu sebesar 10,2% di periode 2018 [3], 7,1% di periode 2021 [4], dan meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2023 [5]. Data Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan proporsi balita yang mengalami wasting di wilayah Provinsi Jawa Barat mencapai angka 6,3% dan di Kabupaten Kuningan sebesar 6,4% [5].

Wasting tidak hanya berdampak pada tumbuh kembang anak, tetapi juga dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti gangguan pada organ pencernaan, penurunan daya tahan tubuh, terhambatnya perkembangan kognitif anak, masalah perilaku hingga kematian [6]. Kejadian wasting pada balita dapat disebabkan oleh berbagai aspek, baik secara langsung maupun tidak langsung. Aspek langsung yang berperan dalam kondisi ini meliputi asupan gizi yang tidak memadai, adanya penyakit infeksi, serta riwayat berat badan lahir yang rendah. Sebaliknya, faktor tidak langsung antara lain karakteristik ibu, akses makanan yang memadai, pola pemberian ASI yang tidak eksklusif, pengasuhan anak serta MP-ASI yang buruk, akses mengenai pelayanan kesehatan serta sanitasi lingkungan tidak memadai [7].

Faktor ibu sangat erat berkaitan dengan pola pengasuhannya yang meliputi usia ibu ketika hamil serta pengetahuan ibu terkait gizi. Kehamilan pada usia 10 – 19 tahun di Indonesia masih tinggi, yaitu sebanyak 58,8% dari 4.861 remaja putri pernah mengalami kehamilan [3]. Selain itu didapatkan 11,2% dari 954 ibu hamil ada di umur yang berisiko yaitu >35 tahun [8]. Perempuan yang hamil di usia 10 – 19 tahun atau 35 tahun ke atas mengalami risiko 5,28 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan di bawah 2.500 gram [9]. Pengetahuan ibu terkait gizi juga dapat mempengaruhi ibu dalam menerapkan informasi yang didapat ke dalam praktik pemenuhan gizi anak serta pola asuh yang diberikan [10]. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang berisiko 21,091 kali lebih besar memiliki balita

dengan gizi kurang dibanding dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik [11].

Di Indonesia, pada tahun 2023 didapatkan sebanyak 6,1% bayi dilahirkan dengan kondisi berat badan dibawah normal [5]. Berat lahir di bawah dibawah normal yaitu 2.500 gram dapat menyebabkan bayi 6 kali lebih besar mengalami perkembangan yang tidak sesuai [12]. Anak dengan riwayat BBLR mempunyai sistem imunitas yang rendah sehingga akan lebih berisiko mengalami penyakit infeksi juga kekurangan zat gizi [13].

Dalam mencukupi kebutuhan gizinya, balita sangat bergantung pada ibunya melalui pemberian ASI dan MP-ASI. Di Indonesia, cakupan ibu yang memberikan ASI eksklusif hanya 55,5% pada tahun 2023 [5]. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki sistem imunitas yang rendah sehingga rentan terhadap penyakit infeksi yang dapat berdampak pada perkembangan anak [6]. Balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif mempunyai risiko tujuh kali lipat lebih besar mengalami masalah gizi dibanding bayi yang mendapat ASI eksklusif [14].

Optimalisasi MP-ASI tidak hanya menitikberatkan pada aspek jumlah dan mutu makanan, tetapi juga harus mempertimbangkan aspek lainnya seperti jadwal makan, kondisi lingkungan saat makan, hubungan interaktif antara ibu selaku pengasuh dan juga anak, serta penerapan prinsip pemberian makan secara responsif. Praktik ini menekankan pentingnya penyajian makanan yang sesuai dengan usia anak, memberikan dorongan saat makan, dan tanggap terhadap tanda-tanda penurunan selera makan dan tanda kenyang, interaksi ibu dan anak yang positif, serta memberikan lingkungan makan yang aman [15]. Penerapan pola *responsive feeding* yang buruk dalam pemberian MP-ASI dapat meningkatkan risiko gizi kurang hingga 4,316 kali lipat dibandingkan dengan pola *feeding* yang responsif dan tepat pada anak yang menerima MP-ASI [16].

Hasil observasi yang dilakukan pada bulan November 2024 di Desa Pancalang, Kecamatan Pancalang, Kabupaten Kuningan diperoleh status gizi balita usia 6 – 24 bulan berlandaskan indeks BB/PB sebanyak 11,3% mengalami wasting. Angka tersebut lebih tinggi bila dibandingkan dengan prevalensi di Kabupaten Kuningan, Provinsi Jawa Barat, dan Nasional. Sehubungan dengan temuan tersebut, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui lebih jauh hubungan karakteristik ibu, riwayat BBLR, riwayat ASI eksklusif, dan praktik *responsive feeding* terhadap kejadian wasting pada Balita Usia 6 - 24 Bulan di Desa Pancalang Kecamatan Pancalang Kabupaten Kuningan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 6 - 24 bulan di Desa Pancalang dengan jumlah sampel 78 balita yang

diambil menggunakan teknik total sampling. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian wasting. Sedangkan variabel independen pada penelitian ini adalah karakteristik ibu, riwayat BBLR, riwayat ASI eksklusif, dan praktik *responsive feeding*. Uji analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square* dan *Fisher's Exact* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Ho ditolak jika nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna dan Ho diterima jika nilai $p \geq 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil Analisis Univariat Karakteristik Balita dan Ibu Balita

Tabel 1 Karakteristik Balita

Karakteristik	n	%
Usia		
6 – 12 bulan	21	26,9
13 – 18 bulan	18	23,1
19 – 24 bulan	39	50
Jenis Kelamin		
Laki-laki	35	44,9
Perempuan	43	55,1
Riwayat ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	31	39,7
ASI Eksklusif	47	60,3
Berat Badan Lahir		
<2500 gram	6	7,7
≥ 2500 gram	72	92,3
Status Gizi (BB/PB)		
Wasting (Jika Z-Score < -2 SD)	12	15,4
Normal (Jika Z-Score ≥ -2 SD)	66	84,9

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas balita berada dalam rentang usia 19 hingga 24 bulan (50%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (55,1%). Pada penelitian ini balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 39,7%. Balita yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram yaitu sebanyak 7,7%. Dalam penelitian ini, status gizi balita (BB/PB) diperoleh balita mengalami wasting sebanyak 15,4%.

Tabel 2 Karakteristik Ibu Balita

Karakteristik	n	%
---------------	---	---

Pekerjaan		
Bekerja	19	24,4
Tidak Bekerja	59	75,6
Pendidikan		
SD	4	5,1
SMP	12	15,4
SMA	49	62,8
Perguruan Tinggi	13	16,7
Usia saat Hamil		
20 – 35 tahun	71	91
> 35 tahun	7	9
Jumlah Anak		
≤ 3 anak	74	94,9
> 3 anak	4	5,1
Pendapatan Keluarga		
< UMR (< Rp 2.074.666)	29	37,2
\geq UMR (\geq Rp 2.074.666)	49	62,8
Pengetahuan		
Kurang	33	42,3
Baik	45	57,7
Praktik Responsive Feeding		
Kurang	21	26,9
Baik	57	73,1

Pada tabel 2 menunjukkan mayoritas responden ibu balita dalam penelitian ini merupakan ibu rumah tangga (75,6%). Mayoritas pendidikan ibu balita adalah SMA (62,8%). Usia ibu saat hamil pada kategori berisiko (> 35 tahun) yaitu sebanyak 9%. Didapatkan ibu balita yang memiliki anak dengan jumlah > 3 anak yaitu 5,1%. Responden dengan pendapatan keluarga < UMR Kabupaten Kuningan (Rp 2.074.666) sebanyak 37,2%. Ibu dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 42,3% dan ibu yang menerapkan praktik *responsive feeding* kurang yaitu sebanyak 26,9%.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Usia Ibu saat Hamil dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Usia Ibu	Status Gizi				Total	P value
	Wasting		Normal			
	n	%	n	%		
Berisiko	1	14,3	6	85,7	6	100
Tidak Berisiko	11	15,5	60	84,5	71	100

*Fisher's Exact

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa balita yang mengalami wasting lebih banyak dengan usia ibu saat hamil tidak berisiko (15,5%) dibandingkan dengan ibu dengan usia hamil berisiko (14,3%). Hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact* didapatkan nilai *P value* sebesar 1,000 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia

ibu saat hamil dengan kejadian wasting pada balita usia 6–24 bulan di Desa Pancalang.

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Pengetahuan Ibu	Status Gizi						PR	P value
	Wasting		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	9	27,3	24	72,7	33	100	5,25	0,013
Baik	3	6,7	42	93,3	45	100		

*Chi-square

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami wasting lebih banyak dengan ibu yang pengetahuan kurang (27,3%) dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik (6,7%). Hasil analisis *chi square* menunjukkan nilai p sebesar 0,013 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik pengetahuan ibu dengan kejadian wasting pada balita usia 6–24 bulan di Desa Pancalang. Analisis lebih lanjut di peroleh nilai PR sebesar 5,25 artinya ibu dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 5,25 kali lebih tinggi untuk memiliki anak wasting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 5 Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Riwayat BBLR	Status Gizi						PR	P value
	Wasting		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
BBLR	3	50	3	50	6	100	7,00	0,044
Tidak BBLR	9	12,5	63	87,5	72	100		

*Fisher's Exact

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa balita yang mengalami wasting lebih banyak pada balita yang memiliki riwayat BBLR (50%) dibandingkan balita dengan riwayat tidak BBLR (12,5%). Berdasarkan hasil uji *fisher's exact*, diperoleh nilai p sebesar 0,044 ($p > 0,05$), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian wasting pada balita usia 6–24 bulan di Desa Pancalang. Hasil PR didapatkan nilai 7,00 artinya balita dengan riwayat BBLR memiliki risiko 7 kali lebih tinggi untuk mengalami wasting dibandingkan dengan balita dengan riwayat berat badan lahir normal.

Tabel 6 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Riwayat ASI Eksklusif	Status Gizi						P value
	Wasting		Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak ASI Eksklusif	5	16,1	26	83,9	31	100	1,000
ASI Eksklusif	7	14,9	40	85,1	47	100	

*Fisher's Exact

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa balita mengalami wasting lebih banyak pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (16,1%) dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif (14,9%). Hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact* diperoleh nilai p value 1,000 ($\alpha > 0,05$), hal ini mengindikasikan tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan

kejadian wasting pada balita usia 6–24 bulan di Desa Pancalang.

Tabel 7 Hubungan Praktik *Responsive Feeding* dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Praktik <i>Responsive Feeding</i>	Status Gizi						PR	P value
	Wasting		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	9	42,9	12	57,1	21	100	13,5	0,000
Baik	3	5,3	54	94,7	57	100		

*Fisher's Exact

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami wasting lebih banyak pada ibu yang praktik *responsive feeding* kurang (42,9%) dibandingkan dengan ibu yang praktik *responsive feeding* baik (5,3%). Hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact* diperoleh nilai p value 0,000 ($\alpha < 0,05$), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara praktik *responsive feeding* dengan kejadian wasting pada balita usia 6-24 bulan di Desa Pancalang. Hasil dari perhitungan PR didapatkan nilai 13,5 artinya ibu yang memiliki praktik *responsive feeding* kurang akan berisiko 13,5 kali untuk memiliki anak wasting dibandingkan dengan ibu yang praktik *responsive feeding* baik.

Pembahasan

Hubungan Usia Ibu saat Hamil dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Usia ibu saat hamil pada penelitian ini diperoleh melalui wawancara dengan melihat rentang usia ibu sejak dilahirkan hingga saat persalinan balita yang diteliti. Pada tabel 2 menunjukkan ibu balita yang hamil pada usia berisiko (>35 tahun) sebanyak 9%. Kehamilan pada usia dewasa akhir (>35 tahun) akan lebih berisiko memiliki bayi dengan BBLR karena ibu lebih berisiko menderita penyakit degeneratif serta menurunnya kesehatan reproduksi ibu [17].

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa mayoritas balita yang mengalami wasting berasal dari ibu dengan kategori usia kehamilan yang tidak berisiko, yakni sebesar 15,5%. Berdasarkan hasil uji *fisher's exact*, diperoleh nilai p sebesar 1,000 ($\alpha > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian wasting pada balita. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Sagita & Wardani (2022), yang juga tidak menemukan hubungan antara usia ibu saat mengandung dengan status gizi anak balita ($p = 0,0727$). Penelitian tersebut juga menyatakan usia ibu akan mempengaruhi bagaimana kemampuan dan kesiapan ibu selama kehamilan hingga pengasuhan dan perawatan bayi. Semakin tinggi pengalaman seorang ibu dalam merawat dan mengasuh anak, maka semakin baik pula kemampuannya dalam memastikan anak mencapai tumbuh kembang yang baik [18].

Menurut Trisyani *et al.* (2020) tidak adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian wasting pada balita karena status gizi balita tidak hanya disebabkan oleh satu variabel, namun juga oleh

berbagai variabel lain yang lebih dominan. Faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap status gizi balita yaitu asupan zat gizi, penyakit infeksi, serta faktor tidak langsung seperti pengetahuan ibu, sosial ekonomi, dan pola asuh. Usia ibu merupakan faktor yang mempunyai peran pada proses perawatan bayi [19].

Berdasarkan hasil observasi didapatkan sebanyak 85,7% ibu dengan kehamilan pada usia berisiko (>35 tahun) yang memiliki anak dengan status gizi normal, hal ini dapat disebabkan karena ibu yang hamil pada usia > 35 tahun memiliki pengetahuan yang baik (100%) sehingga mampu merawat anak dengan baik, dan memberikan pola asuh *responsive feeding* yang baik kepada anak (85,7%). Selain itu, ibu sudah memiliki pengalaman dalam pengasuhan anak karena balita pada penelitian ini bukan anak pertamanya (85,7%) sehingga lebih memahami apa yang dibutuhkan anak serta dukungan psikologis dari suami dan orang terdekat juga berperan dalam status gizi yang normal pada. Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Trisyani *et al.* (2020) mengungkapkan bahwa kehamilan ibu pada usia > 35 tahun biasanya sudah cukup mampu dalam mencukupi kebutuhan anak dan memiliki pengetahuan pengasuhan yang baik sehingga lebih siap dalam kehamilan dan pengasuhan anak [19].

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Data pengetahuan diperoleh melalui kuesioner pertanyaan pengetahuan gizi terkait gizi seimbang (sumber, contoh menu, fungsi zat gizi, dan dampak), ASI (fungsi dan usia pemberian), dan MPASI (tujuan, usia pemberian, tekstur, frekuensi, dan pola pemberian) yang berjumlah 12 butir pertanyaan. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu balita dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 42,3%. Ibu dengan pengetahuan rendah cenderung mengalami kesulitan dalam menerapkan pola asuh yang tepat, khususnya dalam hal pemberian makan kepada anak [20].

Berdasarkan hasil analisis statistik, kejadian wasting pada balita lebih tinggi pada kelompok ibu dengan pengetahuan gizi yang rendah, yaitu sebesar 27,3%, dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan gizi baik (6,7%). Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian wasting pada balita. Hasil PR didapatkan sebesar 5,25 mengindikasikan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan rendah memiliki risiko 5,25 kali lipat untuk memiliki anak dengan kondisi wasting. Hasil dari penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Aristi & Wilda (2024) yang juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian wasting pada anak balita ($p = 0,023$) [21].

Hasil penelitian ini didapat sebanyak 75% ibu dengan pendidikan SD dan 16,7% ibu dengan

pendidikan SMP memiliki pengetahuan kurang. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu dapat disebabkan oleh latar belakang pendidikan yang juga rendah, sehingga ibu lebih sulit dalam memahami dan menerapkan informasi yang berkaitan dengan gizi, jika dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya lebih tinggi [11]. Faktor usia juga turut memengaruhi pengetahuan, karena bertambahnya usia diikuti oleh peningkatan cara berpikir dan pola pandang yang lebih matang, serta persepsi dan kemampuan kognitif berkembang, yang berdampak pada peningkatan pengetahuan [22].

Berdasarkan hasil kuesioner pengetahuan, ibu balita masih belum mengetahui terkait sumber zat gizi, fungsi zat gizi, contoh makanan gizi seimbang, dan proses pemberian makan yang baik pada anak. Ketika pengetahuan terkait hal tersebut kurang, maka ibu akan kesulitan dalam mengaplikasikannya dalam proses pengasuhan anak sehingga akan berdampak pada asupan makan dan status gizinya [23].

Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Data riwayat BBLR diperoleh melalui wawancara berat badan saat lahir balita. Pada tabel 1 menunjukkan balita dengan riwayat BBLR (<2500 gram) di Desa Pancalang yaitu sebanyak 7,7%. Balita dengan riwayat BBLR menghadapi risiko tinggi terhadap masalah pertumbuhan dan perkembangan akibat kematangan organ tubuh yang belum maksimal, serta kerentanan terhadap penyakit infeksi akibat sistem imunitas tubuh yang lemah. Balita dengan riwayat BBLR juga akan berisiko mengalami kekurangan gizi karena kebutuhan gizi yang meningkat dan cadangan yang tidak memadai [13].

Pada penelitian ini, didapatkan kejadian wasting lebih tinggi pada balita dengan riwayat berat badan lahir rendah (< 2500 gram), yaitu sebesar 50%, dibandingkan pada balita dengan riwayat berat badan lahir normal (12,5%). Hasil analisis menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai p sebesar 0,044 ($\alpha < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian wasting pada balita. Hasil dari PR didapatkan nilai 7,00 artinya balita dengan riwayat BBLR memiliki risiko 7 kali lebih tinggi untuk mengalami wasting dibandingkan dengan balita dengan riwayat berat badan lahir normal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hawa *et al.* (2024) yang menemukan hubungan signifikan antara riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan kejadian wasting pada balita ($p = 0,030$) [24].

Hasil penelitian ini menunjukkan balita yang memiliki riwayat BBLR tetapi memiliki status gizi normal (50%) karena anak segera mendapat penanganan yang tepat meliputi tercukupinya kebutuhan zat gizi, pola asuh yang baik, hygiene dan sanitasi yang baik. Selain itu, ASI eksklusif dan MPASI yang tepat kuantitas dan kualitasnya dapat membantu proses pertumbuhan balita [25]. Berdasarkan observasi, pada penelitian ini didapatkan

50% balita dengan riwayat BBLR memiliki ibu dengan pengetahuan yang baik, serta 66,7% memiliki pendapatan keluarga yang cukup sehingga dapat memberikan pola asuh yang baik terutama dalam memberikan makanan yang bergizi [19].

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Riwayat ASI eksklusif diperoleh melalui wawancara pertanyaan apakah ibu memberikan ASI kepada balita hingga usia 6 bulan dan apakah ibu memberikan makanan ataupun minuman selain ASI sebelum usia 6 bulan. Hasil penelitian menunjukkan balita di Desa Pancalang yang tidak ASI eksklusif yaitu sebanyak 39,7%. Kandungan antibodi pada ASI dapat melindungi bayi terhadap risiko penyakit infeksi, sehingga sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga di usia balita [14].

Penelitian ini didapatkan balita yang mengalami wasting lebih banyak pada balita yang tidak ASI eksklusif, yakni 16,1%, dibandingkan balita yang ASI eksklusif (14,9%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* didapat nilai p sebesar 1,000 ($\alpha > 0,05$), bahwa tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian wasting pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyati *et al.* (2021), yang juga tidak menemukan adanya hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan wasting ($p = 0,958$) [26].

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya satu-satunya penyebab yang dapat menyebabkan wasting, tetapi terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh pada kejadian wasting balita [27]. Variabel penyebab utama dari terjadinya wasting pada balita yaitu asupan makan, infeksi dan faktor lingkungan yang tidak diteliti pada penelitian ini [28].

Berdasarkan hasil wawancara, mayoritas balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dikarenakan diberikan minum air putih sebelum usia 6 bulan sehingga tidak termasuk dalam definisi ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI hingga usia 6 bulan. Alasan tidak diberikannya ASI hingga usia 6 bulan karena produksi ASI ibu yang sedikit, ibu bekerja, tidak dianjurkan oleh dokter karena ibu mengalami sakit. Sehingga balita yang tidak menerima ASI eksklusif namun memiliki status gizi normal (83,9%), karena diberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Kandungan gizi susu formula hampir sama dengan ASI seperti DHA, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, natrium, dan sebagainya [29]. Pemberian susu formula yang tepat dapat meningkatkan status gizi baik pada balita usia 6 hingga 24 bulan [30].

Hubungan Praktik *Responsive Feeding* dengan Kejadian Wasting Pada Balita

Praktik *responsive feeding* diperoleh melalui hasil wawancara dari 15 butir pertanyaan terkait prinsip *responsive feeding* yaitu responsif dalam pemberian makan, pemberian makan secara perlahan, sabar, serta mendorong anak untuk makan, responsif

terhadap tanda penolakan makan anak, memberikan lingkungan makan yang nyaman dan aman, serta proses pemberian makan adalah proses untuk belajar dan mengasahi.

Pada penelitian ini menunjukkan ibu balita yang menerapkan praktik *responsive feeding* kurang yaitu sebanyak 26,9%. Praktik *responsive feeding* anak dapat mengendalikan asupan makannya sendiri sebagai respons terhadap rasa lapar dan kenyang. *Responsive feeding* dapat meningkatkan penerimaan anak terhadap makanan serta meningkatkan kemampuan untuk makan secara mandiri [31]. Praktik *responsive feeding* akan berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian makan anak agar makan dengan lahap sehingga berampak positif dalam mendukung status gizi anak [16].

Pada penelitian ini didapat balita yang mengalami wasting lebih banyak pada ibu yang memiliki praktik *responsive feeding* kurang (42,9%) dibandingkan pada ibu dengan praktik *responsive feeding* baik (5,3%). Hasil uji *fisher's exact* diperoleh nilai p value 0,000 ($\alpha < 0,05$), hal ini menunjukkan ada hubungan antara praktik *responsive feeding* dengan kejadian wasting pada balita. Hasil PR didapatkan nilai 13,50 artinya ibu yang memiliki praktik *responsive feeding* kurang akan berisiko 13,5 kali untuk memiliki anak wasting dibandingkan ibu yang memiliki praktik *responsive feeding* baik.

Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu sudah mengimplementasikan praktik *responsive feeding* yang baik seperti memberi makan secara perlahan dan sabar, merespon aktif tanda-tanda kenyang yang anak berikan, menyesuaikan tekstur makanan dengan kondisi anak, dan memberi makan sambil terlibat percakapan dengan anak. Namun sebagian ibu masih kurang dalam menerapkan *responsive feeding* meliputi belum menanggapi sinyal yang diberikan oleh anak saat lapar, tidak menarik fokus anak untuk makan, tidak menyiapkan makanan yang menarik dan kreatif, tidak membujuk anak ketika sulit makan, membuat makanan yang menarik dan kreatif, dan tidak menentukan tempat makan yang nyaman untuk anak makan. Sebagian besar ibu yang memiliki praktik *responsive feeding* kurang dikarenakan ibu memiliki peraturan makan sendiri, yaitu makan ketika sudah waktunya makan dan makan sembari menonton ataupun bermain.

Pada penelitian ini juga didapatkan sebanyak 57,1% ibu yang menerapkan praktik *responsive feeding* kurang namun memiliki balita dengan status gizi normal. Hal ini dikarenakan pada penelitian ini hanya melihat praktik ibu dalam pemberian makan, sehingga tidak dapat melihat asupan makan balita yang memiliki pengaruh secara langsung terhadap status gizi balita [19].

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 78 balita usia 6 – 24 bulan di Desa Pancalang dapat

disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil ($p = 1,000$) dan riwayat ASI eksklusif ($p = 1,000$) dengan kejadian wasting pada balita usia 6 – 24 bulan di Desa Pancalang. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu ($p = 0,013$), riwayat BBLR ($p = 0,044$), dan praktik *responsive feeding* ($p = 0,000$) dengan kejadian wasting pada balita usia 6 – 24 bulan di Desa Pancalang.

Daftar Rujukan

- [1] Anjani, H. A., Nuryanto, Wijayanti, H. S., & Purwanti, R. (2023). Perbedaan Pola Pemberian MP-ASI Antara Berat Badan Kurang dengan Berat Badan Normal Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang. *12*, 15–26.
- [2] Kemenkes RI. (2020). Standar Antropometri Anak. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020,
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021). Hasil Penelitian Status Gizi Indonesia. <https://doi.org/10,36805/bi.v2i1.301>
- [5] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023.
- [6] Sari, E. N. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Umur 1-5 Tahun Factors Affecting the Incidence of Wasting among Children Under Five Years of Age. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, *10*(1), 75–82.
- [7] Noflidaputri, R., Reni, G., & Sari, M. (2022). Determinan Faktor Penyebab Kejadian Wasting Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan. *Human Care Journal*, *7*(2), 496. <https://doi.org/10,32883/hcj.v7i2.1971>
- [8] Dungga, E. F., Ibrahim, S. A., & Suleman, I. (2022). *The Relationship of Parents' Education and Employment With the Nutritional Status of the Child*. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *4*(3), 991–998. <https://doi.org/10,35971/jjhsr.v4i3.16589>
- [9] Wahyuni, W., Fauziah, N. A., & Romadhon, M. (2021). Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rsud Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020, *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, *8*(2), 1–11. <https://doi.org/10,32539/jks.v8i2.15297>
- [10] Sari, R. R., Syafriani, & Lasepa, W. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Balita Usia 12-13 Bulan Di Desa Padang Mutung. *Indonesian Journal of Science*, *1* (3), 845–856.
- [11] Rahma, R. Y. D., Sholichah, F., & Hayati, N. (2020). Karakteristik Ibu Dan Status Gizi Balita Menurut Bb/U Di Desa Tambakan Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2019. *Journal of Nutrition College*, *9*(1), 12–19. <https://doi.org/10,14710/jnc.v9i1.24914>
- [12] Asri, F. A. R., & Nooraeni, R. (2021). Pemodelan Determinan Kejadian Wasting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2018 Dengan Logistik Biner. *Seminar Nasional Official Statistics*, *2020*(1), 935–945. <https://doi.org/10,34123/semnasoffstat.v2020i1.551>
- [13] Septikasari, M. (2018). Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. <https://doi.org/10,17605/OSF.IO/8N7GZ>
- [14] Filia Alia Rahma, Miftahul Munir, & Lilia Faridatul Fauziah. (2024). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Penyakit Infeksi pada Balita Usia 1-5 Tahun dengan Kejadian Wasting Di Kabupaten Tuban. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, *3*(2), 215–225. <https://doi.org/10,55123/insologi.v3i2.3437>
- [15] Latifah, U., Prastiwi, R. S., & Baroroh, U. (2020). *The Responsive Feeding Behavior and Stunting Incident on Toddlers*. *Jurnal Kebidanan*, *10*(2), 143–148. <https://doi.org/10,31983/jkb.v10i2.6286>
- [16] Ofiktra, D. F., Perdana, S. M., Novita, W., Rini, E., & Nurwaqiah, I. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian MP-ASI secara Responsive Feeding dengan Status Gizi Anak 7-24 Bulan di Puskesmas Paal V Kota Jambi
- [17] Putri, A., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, *3*(1), 55–62.
- [18] Desni Sagita, Y., & Kusuma Wardani, P. (2022). Status Gizi Dan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, *3*(2), 115–122. <https://doi.org/10,30604/jaman.v3i2.485>
- [19] Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, Ade Tyas, & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, *1*(3), 189–197.
- [20] Hawazen, H., Nurhamidi, & Anwar, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Asuh dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Wasting pada Balita. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, *6*(1), 48–56. <https://doi.org/10,31964/jrpanzi.v6i1.172>
- [21] Aristi, T. A., & Wilda, T. R. I. O. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Wasting.

- Ensiklopedia Of Journal*, 7(1), 214–220,
- [22] Latifah, L., Raraningrum, V., & Devi, T. E. R. (2023). Hubungan antara Pengetahuan dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 10(1), 59–65. <https://doi.org/10.55500/jikr.v10i1.185>
- [23] Imansari, D., Rizqi, E. R., Lasepa, W., Wasting, K., & Ibu, P. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dengan Kejadian Wasting Pada Baduta Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Pusako. 1(3), 744–749.
- [24] Hawa, A., Rohmah, N., & Nadhiroh, S. R. (2024). Analisis Panjang Badan Lahir dan Berat Badan Lahir terhadap Wasting pada Baduta di Kota Surabaya. 750–756.
- [25] Hastuti, viana A. D., & Hidayati, L. (2024). Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kejadian Wasting Pada Baduta Di Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo (Analisis Data Sekunder). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [26] Mulyati, H., Mbali, M., Bando, H., Utami, R. P., & Mananta, O. (2021). Analisis faktor kejadian wasting pada anak balita 12-59 bulan di Puskesmas Bulili Kota Palu: Penelitian cross sectional. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(2), 111. <https://doi.org/10.30867/action.v6i2.345>
- [27] Youwe, R. F., Dary, D., Tampubolon, R., & Mangalik, G. (2020). *The Relationship between Exclusive Breastfeeding with Foods Intake and Nutritional Status of 6-to-12-Month-Old Children in Working Area of Hamadi Primary Health Care in the City Jayapura*. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*, 5(2), 111–120, <https://doi.org/10.25026/jtpc.v5i2.251>
- [28] Syeda B, Agho K, Wilson L, Maheshwari GK, R. M. (2021). *Relationship between breastfeeding duration and undernutrition conditions among children aged 0-3 Years in Pakistan*. *Int J Pediatr Adolesc Med*, 8(1), 10–11. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2020.01.006>
- [29] Sri Hayati, R., Lestari Rahayu, S., Sanjaya, A., Penelitian Informatika, P., Penelitian Rekayasa Perangkat Lunak, P., & Penelitian Informatika, P. (2021). Pemilihan Susu Formula Menggunakan Metode Multi Attribute Utility Theory (MAUT). *InfoSys Journal*, 6(1), 42–51.
- [30] Arling Tamar Daworis, A. T. D. (2021). Hubungan Antara Perilaku Ibu Tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(3), 103–114. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i3.58>
- [31] Azwar, A., Tane, R., & Sartika MS, D. (2023). Responsive Feeding dan Stunting Pada Anak : Literature Review. *Journal of Nursing Innovation*, 2(3), 73–80, <https://doi.org/10.61923/jni.v2i3.19>