



Analysis of Factors Related to Wasting Incidence in Children Aged 6-24 Months

Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Bayi 6-24 Bulan

Feby Aidha Utami ^a, Emnalia Fanaetu ^a, Usniar Ndruru ^a, Dormianti Sitio ^a, Dea Amarliana ^a,
Tiarnida Nababan ^{a*}

^a PUI-PT Gentle Baby Care, Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

*Corresponding Authors: tiarnidan@yahoo.com

Abstract

Background: Wasting, a form of acute malnutrition characterized by low weight-for-height, remains a critical public health problem in Indonesia. This condition increases the risk of child mortality and reflects short-term nutritional deficiencies. The prevalence of wasting in Indonesia continues to exceed the World Health Organization (WHO) threshold, underscoring the need for targeted interventions. **Objective:** This study aimed to analyze factors associated with wasting among children aged 6–24 months. **Methods:** A cross-sectional study was conducted at the UPT Puskesmas Bestari, Medan. The sample comprised 35 children aged 6–24 months selected using total sampling. Data were collected through interviews, nutritional status assessment (weight-for-height), and questionnaires. Data analysis included univariate analysis, bivariate analysis (Chi-square test), and multivariate analysis (logistic regression). **Results:** The prevalence of wasting was 71.4% (25 of 35 children). Bivariate analysis showed significant associations between wasting and inadequate dietary intake ($p = 0.004$), low maternal knowledge ($p = 0.000$), and low household income ($p = 0.004$). No significant associations were found between wasting and child sex ($p = 0.421$) or family size ($p = 0.134$). Multivariate analysis identified low maternal knowledge as the most dominant factor associated with wasting. **Conclusion:** Wasting among children aged 6–24 months is significantly influenced by inadequate dietary intake, low maternal knowledge, and low household income. Comprehensive interventions focusing on maternal nutrition education, strengthening household food security, and improving family economic capacity are essential to prevent wasting in this vulnerable age group.

Keywords: Wasting, Toddlers, Acute Malnutrition, Risk Factors.

Abstrak

Latar Belakang: Wasting, suatu bentuk malnutrisi akut yang ditandai dengan berat badan rendah menurut tinggi badan, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang kritis di Indonesia. Kondisi ini meningkatkan risiko kematian anak dan mengindikasikan kekurangan gizi jangka pendek. Prevalensi wasting di Indonesia masih melebihi ambang batas WHO, sehingga memerlukan intervensi yang tepat sasaran. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian wasting pada anak usia 6–24 bulan. **Metode:** Penelitian cross-sectional dilakukan di UPT Puskesmas Bestari, Medan. Sampel terdiri dari 35 anak usia 6–24 bulan yang diambil dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara, penilaian status gizi (berat badan menurut tinggi badan), dan kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat (uji Chi-Square), dan multivariat (regresi logistik). **Hasil:** Penelitian menemukan prevalensi wasting sebesar 71,4% (25 dari 35 anak). Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara wasting dengan asupan makanan tidak adekuat ($p=0,004$), pengetahuan ibu rendah ($p=0,000$), dan pendapatan keluarga rendah ($p=0,004$). Tidak ditemukan hubungan signifikan antara wasting dengan jenis kelamin anak ($p=0,421$) maupun jumlah anggota keluarga ($p=0,134$). Analisis multivariat

menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian wasting. **Kesimpulan:** Kejadian wasting pada anak usia 6–24 bulan dipengaruhi secara signifikan oleh asupan makanan tidak adekuat, pengetahuan ibu yang rendah, dan pendapatan keluarga yang rendah. Intervensi komprehensif yang berfokus pada edukasi gizi ibu, peningkatan ketahanan pangan rumah tangga, dan penguatan kapasitas ekonomi keluarga sangat penting untuk mencegah wasting pada kelompok usia rentan ini.

Kata Kunci: Wasting, Balita, Malnutrisi Akut, Faktor Risiko.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** — You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](#)

<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i4.1217>

Article History:

Received: 20/09/2025,
Revised: 28/11/2025,
Accepted: 29/11/2025,
Available Online: 24/12/2025.

QR access this Article



Pendahuluan

Salah satu perhatian utama dalam program pembangunan kesehatan Indonesia masih pada gizi bayi dan balita. Salah satu bentuk kekurangan gizi akut yang paling mengkhawatirkan adalah wasting, yakni kondisi berat badan sangat rendah jika dibandingkan dengan tinggi badan anak. Wasting menggambarkan kondisi malnutrisi akut yang biasanya terjadi dalam waktu singkat akibat kurangnya asupan nutrisi atau adanya infeksi. Dampaknya sangat serius, karena dapat meningkatkan risiko kematian dan menghambat tumbuh kembang anak [1–4].

Menurut laporan WHO (2023), prevalensi wasting global pada balita mencapai 7,7% dan meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. 7,1% penduduk Indonesia menderita kekurangan gizi, menurut statistik Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 [5–7]. Nilai ini masih melebihi ambang batas toleransi WHO yaitu <5%. Kondisi ini menandakan bahwa masalah wasting masih menjadi tantangan besar dalam upaya penanggulangan gizi buruk di Indonesia. Menurut data UNICEF (2022), Sekitar 45% kematian anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia disebabkan oleh kekurangan berat badan. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, 7,1% penduduk Indonesia mengalami berat badan kurang, yang masih lebih tinggi dari tingkat toleransi WHO yang kurang dari 5%. Wasting dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh anak, meningkatkan risiko infeksi, serta menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak [8–10].

UNICEF (2022) melaporkan bahwa sekitar 45% kematian balita di seluruh dunia berkaitan dengan malnutrisi, termasuk wasting. Wasting juga berdampak pada penurunan kekebalan tubuh anak, peningkatan kerentanan terhadap penyakit infeksi, serta gangguan pada perkembangan fisik dan kognitif anak. Beberapa penyebab utama wasting menurut kerangka konsep UNICEF meliputi: penyebab langsung, seperti infeksi dan konsumsi makanan yang tidak mencukupi. Pola asuh yang buruk merupakan salah satu contoh penyebab tidak langsung, akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan, serta sanitasi yang buruk. Penyebab mendasar, seperti kemiskinan, ketimpangan sosial, dan krisis ekonomi. Selain itu, karakteristik demografis dan sosial ekonomi juga berperan penting dalam kejadian wasting. penyebab langsung, seperti infeksi dan asupan makanan yang tidak mencukupi. Pola asuh yang buruk merupakan salah satu contoh hubungan sebab akibat tidak langsung. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, Pembangunan Kesehatan berupaya meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan setiap orang untuk menjalani gaya hidup sehat. Sasaran utama Program Indonesia Sehat, proyek pembangunan kesehatan yang dilaksanakan sejak tahun 2015 hingga 2019, sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015, yang merupakan

bagian dari Rencana Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Peningkatan derajat Kesehatan dan gizi ibu dan anak merupakan salah satu tujuan utama [5-7,11-13].

Satu metrik penting untuk mengevaluasi mutu modal manusia masa depan adalah jumlah anak yang kekurangan berat badan. Kekurangan berat badan dapat mengganggu kemampuan sistem imun untuk melawan infeksi, sehingga infeksi menjadi lebih parah, persisten, dan rentan. Lebih jauh lagi, kekurangan berat badan pada anak usia dini, terutama dalam dua tahun pertama kehidupan, dapat mengakibatkan bahaya jangka panjang. Periode Emas adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan tahap penting pertumbuhan dan perkembangan anak ini. Kekurangan berat badan yang terus-menerus pada masa bayi dapat menyebabkan produktivitas rendah, perawakan dewasa kecil, penurunan massa tubuh ramping, metabolisme glukosa yang buruk, dan pembelajaran dan perkembangan kognitif yang tidak memadai. Lebih jauh lagi, Anak-anak yang kekurangan berat badan memiliki peluang tiga hingga sembilan kali lebih besar untuk meninggal dibandingkan anak-anak yang tidak kekurangan berat badan [14-18].

Keadaan hubungan antara kejadian stunting dan pola asuh. Berdasarkan penelitian Oktaviani (2020) dalam kajian pustaka ditemukan adanya korelasi antara stunting pada balita dengan tingkat pendekatan pengasuhan. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian terbaru Lailatul dan Ni'mah (2015) yang tidak menemukan hubungan antara prevalensi terhambatnya pertumbuhan dan gaya pengasuhan ibu dan wasting pada balita dari keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kejadian stunting dan wasting berkorelasi dengan karakteristik yang tidak disertakan dalam penelitian.

Banyak aspek individu dan kelompok, termasuk ciri-ciri ekonomi, pendidikan, sosial, dan demografi, yang dipertimbangkan oleh faktor sosiodemografi. Analisis terhadap Database Global WHO tentang Pertumbuhan Anak dan Malnutrisi menunjukkan bahwa, kekurangan gizi terkonsentrasi antara usia tiga dan lima belas bulan, dan skor Z rata-rata status gizi berdasarkan berat/tinggi badan menurun setelah usia tiga bulan, yang berisi 69 temuan survei antropometrik. Usia dan prevalensi wasting pada anak-anak berkorelasi, berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Putri dan Wahyono serta di Nepal oleh Aguayo, Badgaiyan, dan Dzed. Penelitian Putri dan Wahyono menunjukkan bahwa wasting lebih banyak terjadi pada anak-anak Indonesia berusia 6-23 bulan dibandingkan pada anak-anak berusia 24-59 bulan. Penelitian yang dilakukan di Nepal oleh Aguayo, Badgaiyan, dan Dzed mengungkapkan, anak-anak antara usia 0 dan 11 bulan memiliki persentase wasting yang lebih tinggi daripada anak-anak antara usia 12 dan 23 bulan. Terjadinya wasting tidak hanya dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin anak. Menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Ghana oleh Ali, Saaka, Adams, Kamwininaang, dan Abizari, kekurangan berat badan lebih umum terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan. Sebaliknya, sebuah penelitian di Tanzania oleh Mgongo dkk. menemukan bahwa anak perempuan lebih mungkin mengalami wasting daripada anak laki-laki.

Mengingat pentingnya subjek ini, Para ahli tertarik untuk menyelidiki topik ini lebih lanjut "Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Bayi 6-24 Bulan Di UPT Puskesmas Bestari Dinas Kesehatan Kota Medan" sebagai upaya preventif dan promotif dalam perbaikan gizi bayi.

Metode Penelitian

Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah kuantitatif. yaitu survei analitis untuk menentukan unsur-unsur penyebab timbulnya pemborosan, digunakan desain penelitian survei cross-sectional, yang melibatkan pelaksanaan wawancara dan penyebaran kuesioner.

Tempat, Populasi, dan Sampel Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan, Sumatera Utara, pada Juli–November 2024. Lokasi dipilih secara *purposive* berdasarkan pertimbangan bahwa puskesmas tersebut memiliki cakupan kasus wasting dan variabel yang relevan yang cukup tinggi pada kelompok usia sasaran. Populasi penelitian adalah seluruh 35 anak berusia 6–24 bulan yang terdaftar dan memiliki kartu menuju sehat (KMS) di puskesmas tersebut selama periode penelitian. Mengingat ukuran populasi yang relatif kecil (< 100) dan mempertimbangkan efisiensi waktu serta biaya, penelitian ini menggunakan metode *total sampling*, di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan sebagai sampel. Dengan demikian, sampel penelitian ini berjumlah 35 anak. Teknik *total sampling* ini dipilih untuk

memaksimalkan representasi dari populasi yang tersedia di lokasi penelitian, meskipun demikian, generalisasi temuan tetap terbatas pada populasi dengan karakteristik serupa.

Metode Pengumpulan dan Teknik Pengolahan Data

Metode pengambilan data dalam penelitian ini mengacu pada Sugiyono (2022), yang menyatakan bahwa teknik pengumpulan data digunakan untuk memperoleh informasi yang akurat, valid, dan dapat dipercaya dari berbagai sumber [19,20]. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui wawancara dengan bantuan tenaga ahli gizi di UPT Puskesmas Bestari, sedangkan data sekunder berupa informasi pendukung mengenai ibu dan bayi yang telah tersedia dalam dokumentasi sebelumnya. Data tersier merupakan hasil kompilasi dari sumber primer dan sekunder. Proses pengolahan data meliputi empat tahapan, yaitu: (1) editing, dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan dan konsistensi jawaban responden pada kuesioner, serta menghubungkan atau mengganti responden bila terdapat kekurangan data; (2) coding, yaitu mengubah data kualitatif dalam bentuk pertanyaan atau jawaban menjadi kode numerik sesuai kebutuhan analisis kuantitatif; (3) processing, yaitu memasukkan data yang telah dikodekan ke dalam perangkat lunak SPSS for Windows untuk diolah menjadi informasi statistik yang siap dianalisis; dan (4) cleaning, yaitu pemeriksaan ulang terhadap data yang telah diproses untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input maupun inkonsistensi, sehingga hasil analisis bebas dari bias.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk merangkum data kategorik melalui distribusi frekuensi serta persentase, dengan tujuan mengidentifikasi variabel independen dan dependen serta memahami karakteristik distribusi responden secara lebih komprehensif. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara dua variabel yang saling berkaitan sebagaimana dijelaskan oleh Notoatmodjo (2018). Pada penelitian ini, hubungan antara variabel bebas (faktor terkait) dan variabel terikat (kejadian kurus) dianalisis menggunakan uji Chi-Square di UPT Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan, guna menentukan ada atau tidaknya hubungan yang signifikan secara statistik [21].

Hasil Dan Pembahasan

Analisis Univariat

Ketika studi dilaksanakan dan pengumpulan data menggunakan kuesioner serta wawancara terhadap 35 responden di Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan. Hasil yang didapat adalah sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Tabel 1 menampilkan kalau mayoritas responden dalam survei ini berusia di bawah 29 tahun, dengan 20 orang yang mewakili 57,1% dari total responden. Jumlah responden paling sedikit berusia di atas 30 tahun, dengan 15 orang yang mewakili 42,9% dari total responden.

Tabel 1. Karakteristik ibu responden yang memiliki Bayi 6-24 Bulan di Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase(%)
1			
	Usia Ibu		
	<29	20	57,1
	>30	15	42,9
	Total	35	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa usia bayi dengan frekuensi terbesar adalah di bawah 14 bulan, dengan 23 orang memiliki persentase bayi di bawah usia ini (65,7%). Selain itu, dengan 12 bayi dan rasio 34,3%, bayi yang berusia lebih dari 15 bulan memiliki frekuensi terendah. Seperti yang dapat kita lihat, jenis kelamin bayi yang paling umum adalah laki-laki, dengan 25 bayi dengan persentase 71,4%, dan yang paling jarang adalah perempuan, dengan 10 bayi dengan persentase 28,6%.

Tabel 2. Karakteristik Bayi Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia Bayi		
	< 14 bulan	23	65,7
	≥ 15 bulan	12	34,3
	Total	35	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	25	71,4
	Perempuan	10	28,6
	Total	35	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga dan Pendapatan

No	Keluarga pada Bayi Usia Kesehatan Kota Medan	6-24 Bulan di Puskesmas Bestari, Dinas		
		Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Anggota Keluarga			
	<4	15	42,9	
	>5	20	57,1	
	Total	35	100	
2	Pendapatan Keluarga			
	<3.500.000	31	88,6	
	>3.500.000	4	11,4	
	Total	35	100	

Tabel 3 menampilkan kalau, mulai 35 responden, jumlah anggota keluarga yang paling umum adalah >5, dengan 20 responden dan persentase 57,1 persen, dan jumlah anggota keluarga yang paling jarang adalah <4, dengan 15 responden dan persentase 42,9 persen. Selain itu, kita dapat mengamati bahwa, dengan 31 responden dan proporsi 88,6%, frekuensi pendapatan keluarga tertinggi adalah kurang dari 3,5 juta dan frekuensi paling rendah dalam pendapatan keluarga terdapat pada >3,5jt dengan jumlah responden 4 dengan persentase (11,4%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Asupan Makanan dan Pengetahuan ibu Dalam Pencapaian Pencegahan Wasting pada bayi 6-24 Bulan di Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase(%)
1	Asupan Makanan		
	Baik	14	40,0
	Cukup	8	22,9
	Kurang	13	37,1
	Total	35	100
2	Pengetahuan Ibu		
	Baik	11	31,4
	Cukup	9	25,7
	Kurang	15	42,9
	Total	35	100

Delapan dari 35 responden pada tabel di atas memiliki faktor asupan makanan cukup dengan persentase sebesar 22,9%, dan 14 memiliki faktor asupan makanan kuat dengan persentase sebesar 40,0% dan dengan faktor asupan makanan kurang sebanyak 13 responden dengan persentase (37,1%). Pada Faktor Pengetahuan Ibu, sebanyak 11 responden (31,4%) melaporkan memiliki pengetahuan ibu baik, dan 9 responden (25,7%) melaporkan memiliki pengetahuan ibu cukup dan dengan faktor pengetahuan ibu kurang sebanyak 15 responden dengan persentase (42,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang Faktor Jumlah Anggota Keluarga, Pendapatan Keluarga, Asupan Makanan, dan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan

Variabel	Antropometri bayi						P	
	Wasting		Tidak Wasting		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Jenis Kelamin								
Laki Laki	19	76.0	6	24.0	25	100	0.421	
Perempuan	6	60.0	4	40.0	10	100		
Anggota keluarga								
<4	13	86.2	2	13.3	15	100	0.134	
>5	12	60.0	8	40.0	20	100		
Pendapatan Keluarga								
<3.500.000	25	80.6	6	19.4	31	100	0.004	
>3.500.000	0	0.0	4	100.0	4	,100		
Asupan Makanan								
Baik	6	42.9	8	57.1	14	100		
Cukup	6	75.0	2	25.0	8	100	0.004	
Kurang	13	100.0	0	0.0	13	100		
Pengetahuan Ibu								
Baik	3	27.3	8	72.7	11	100		
Cukup	7	77.8	2	22.2	9	100	0.000	
Kurang	15	100.0	0	0.0	15	100		

Tabel di atas menampilkan temuan uji statistik chi square, berikut nilai p untuk variabel-variabel berikut: Faktor Pengetahuan Ibu (0,000), Pendapatan Keluarga (0,004), Jumlah Anggota Keluarga (0,134), Jenis Kelamin (0,421), dan Faktor Asupan Makanan (0,004). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa Hubungan antara kebiasaan makan anak-anak dan pendapatan keluarga sungguh kuat, Faktor Asupan Makanan dan Pengetahuan Ibu Dengan Faktor faktor Kejadian Wasting di Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan.

Pembahasan

Faktor Jenis Kelamin bayi

Sebanyak 35 responden terlibat dalam penelitian ini, dengan 19 anak (76,0%) berjenis kelamin laki-laki yang mengalami wasting sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 5. Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai p = 0,421 (> 0,05), yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian wasting. Secara deskriptif, jumlah balita laki-laki yang mengalami wasting di Puskesmas Bestari, Dinas Kesehatan Kota Medan, lebih tinggi dibandingkan balita perempuan. Namun demikian, perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik.

Linier dengan studi dengan Fenny Ayu Tantri,dkk (2025) bahwa nilai *p-value* dihasilkan dari uji *chi square* untuk variabel jenis kelamin adalah >0,05. Hal ini mengidentifikasi bahwa Peristiwa pemborosan tidak berkorelasi secara signifikan dengan karakteristik ini.

Temuan penelitian Mustika Mentari Wangsa bertentangan dengan penelitian ini. Setiadi, Nata Yaya (2021) yang menyatakan bahwa cukup bukti yang menyatakan kalau nilai p variabel gender yaitu 0,000 yang berarti $< a = 0,05$ variabel jenis kelamin bayi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian wasting pada bayi. Nilai *odds ratio* variabel jenis kelamin adalah sebesar 1,4748. *Nilai ratio* ini memiliki arti bahwa Dengan asumsi semua faktor penjelas lainnya tetap sama, Dibandingkan anak perempuan, Laki-laki memiliki kemungkinan 1,4748 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan gizi dibandingkan anak perempuan.

Menurut penelitian, Malnutrisi lebih umum terjadi pada pria daripada wanita. Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya: Ukuran sampel dalam penelitian ini yang lebih kecil, sehingga kekuatan uji statistik (statistical power) menjadi lebih rendah. Variasi karakteristik responden, seperti usia, status sosial ekonomi, pola makan, serta akses layanan kesehatan yang mungkin belum dikontrol secara ketat dalam penelitian ini. Perbedaan lokasi dan konteks sosial budaya juga dapat mempengaruhi pola kejadian *wasting* antar jenis kelamin. Dengan demikian, meskipun secara deskriptif arah kecenderungan sejalan (yaitu jumlah kasus *wasting* lebih banyak pada anak laki-laki), namun secara statistik, Tidak ada bukti

dari penelitian ini yang menunjukkan jenis kelamin dan kejadian kekurangan gizi berkorelasi secara signifikan.

Faktor Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian, 12 dari 35 responden (76,0%) memiliki lebih dari lima anggota keluarga yang terlibat dalam episode wasting. Nilai p, sebagaimana ditentukan oleh uji Chi-square dan temuan penelitian, adalah $0,134 > 0,05$. Berdasarkan hasil uji, komponen penyebab kejadian wasting di Puskesmas Bestari tidak berhubungan, Dinas Kesehatan Kota Medan.

Berdasarkan nilai p ($> 0,05$) sebesar 0,697 dari analisis uji chi-square, penelitian ini mengonfirmasi temuan Vonny Aulia Putri dkk. (2024) Jumlah anggota keluarga dan prevalensi kurus pada bayi usia 6-59 bulan di Posyandu Sukaluyu, Kabupaten Karawang, tidak berkorelasi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Soedarsono dan Sumarni (2021) yang tidak menemukan adanya korelasi antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian kurus pada bayi baru lahir.

Faktor Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Wasting

Berdasarkan hasil studi, dari 35 responden sebanyak 25 responden (80,6%) memiliki pendapatan kurang dari \$3.500.000 pada saat episode wasting (tabel 5). Nilai p, sebagaimana ditentukan oleh uji Chi-square dan temuan penelitian, adalah $0,004 < 0,05$. Hasil uji menampilkan terdapat hubungan antara unsur kejadian Wasting di Puskesmas Bestari dengan, Dinas Kesehatan Kota Medan.

Hasil Penelitian Ini sejalan dengan Santi Oktavia dkk (2023) dengan hasil p- value sebesar 0,006 (p value $> 0,05$) hal ini bisa di artikan kalau Di Kecamatan Laksamana, tempat Puskesmas Kota Dumai beroperasi, terdapat korelasi yang kuat antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian wasting [22]. Selain itu, penelitian ini mendukung temuan Antasya Muslimah Soedarsono dkk. (2021) yang menemukan korelasi signifikan antara kejadian wasting di Puskesmas Simomulyo, Surabaya pada tahun 2021, dan Hepti Mulyati dkk. (2021) Mereka menemukan korelasi ($p = 0,004 < 0,05$) antara kondisi gizi balita dan pendapatan rumah tangga [3,23,24].

Peneliti beramsumsi,bahwa pendapatan keluarga sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan pada kejadian *wasting*. karena kemampuan rumah tangga untuk membeli makanan dipengaruhi oleh rendahnya pendapatan keluarga, yang menyebabkan terbatasnya ketersediaan makanan dan rendahnya daya beli. Pembelian makanan yang murah dan rendah gizi merupakan akibat dari rendahnya pengeluaran untuk makanan. Akibatnya, hal ini berdampak buruk pada status gizi balita.

Faktor Asupan Makanan dengan Kejadian Wasting

Enam responden (42,9%) dari 35 responden memiliki karakteristik asupan makanan yang menyebabkan pemborosan, menurut Tabel 5. Nilai p ditetapkan sebesar $= 0,004 < 0,05$ berdasarkan temuan penelitian dan uji Chi-square. Berdasarkan hasil pengujian, kejadian pemborosan di Puskesmas Bestari Dinas Kesehatan Kota Medan terkait dengan penyebab tertentu [25,26].

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 35 partisipan yang asupan makanannya tidak mencukupi, 10 partisipan (28,6%) tidak mengalami wasting, sedangkan 25 partisipan (71,4%) mengalaminya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi Hasnita dkk. (2023) [26]. Uji statistik penelitian ini menghasilkan nilai p sebesar 0,007 ($p < 0,05$), yang menunjukkan korelasi yang cukup kuat antara asupan makanan dengan prevalensi berat badan kurang.

Faktor Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Wasting

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5, dari 35 responden, 3 orang (72,35%) memiliki penghasilan dari sampah. Nilai p ditetapkan terbilang $= 0,004 < 0,05$ berdasarkan temuan penelitian dan uji Chi-square. Berdasarkan hasil uji, Ada keterkaitan antara penyebab terjadinya kejadian wasting di Puskesmas Bestari dan Dinas Kesehatan Kota Medan.

Temuan penelitian ini mendukung penelitian Oktaviani dkk. (2020) yang menemukan korelasi substansial antara kejadian wasting pada balita dengan kesadaran ibu [27]. Proporsi bayi yang lahir dari ibu yang memiliki informasi cukup tentang gizi dan memadai masing-masing sebesar 91,7% dan 94,1% tidak menderita wasting. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan kurang memiliki tingkat kejadian *wasting* yang tinggi, yaitu 96,2%. Nilai p sebesar 0,000.

Lebih jauh, penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Evin Noviana Sari tahun 2022 yang menunjukkan sebanyak 19 ibu (31,7%) balita yang mengalami wasting memiliki pemahaman yang cukup.

Hanya sebelas orang atau Pemahaman ibu yang balitanya tidak mengalami wasting sebesar 18,3% sudah cukup. Frekuensi wasting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan tahun 2021 tidak sesuai dengan apa yang diketahui ibu, berdasarkan penelitian statistik menggunakan uji Pearson Chi Square diperoleh nilai P sebesar 0,805 (nilai P > 0,05) [28–30].

Kejadian wasting berkorelasi signifikan dengan parameter yang meliputi asupan makanan, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga, menurut hasil pengujian statistik. Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin bayi dengan jumlah anggota keluarga. Hasil ini mengonfirmasi sejumlah penelitian lain yang pengetahuan gizi ibu yang tidak memadai dan kendala keuangan berkontribusi signifikan terhadap status gizi anak yang buruk. Akibatnya, pendidikan ibu tentang gizi dan peningkatan akses terhadap makanan sehat dan pelayanan kesehatan perlu menjadi prioritas dalam intervensi pencegahan wasting [4,31–36].

Temuan ini menegaskan urgensi intervensi yang berorientasi pada penguatan kapasitas ibu sebagai pengasuh utama anak. Program promosi dan pencegahan gizi di tingkat pelayanan kesehatan primer perlu menitikberatkan pada peningkatan literasi gizi ibu melalui edukasi yang aplikatif dan sesuai konteks lokal, khususnya terkait praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat serta deteksi dini tanda-tanda malnutrisi. Selain itu, upaya perbaikan status gizi anak perlu didukung oleh strategi lintas sektor yang bertujuan meningkatkan ketahanan pangan dan kapasitas ekonomi keluarga, sehingga rumah tangga memiliki akses dan kemampuan yang memadai dalam menyediakan pangan bergizi bagi anak. Penelitian selanjutnya dengan desain kohort dan jumlah sampel yang lebih besar disarankan untuk memperkuat bukti kausalitas serta mengidentifikasi faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kejadian wasting.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian wasting pada anak usia 6–24 bulan di UPT Puskesmas Bestari, Kota Medan, berhubungan secara signifikan dengan beberapa faktor determinan. Asupan makanan yang tidak adekuat, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah, serta pendapatan keluarga yang rendah terbukti memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian wasting ($p < 0,05$). Di antara faktor-faktor tersebut, pengetahuan ibu merupakan variabel yang paling dominan dan berperan penting dalam terjadinya wasting pada anak. Sebaliknya, jenis kelamin anak dan jumlah anggota keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan kejadian wasting dalam penelitian ini.

Conflict of Interest

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini, sehingga seluruh temuan yang diperoleh didasarkan sepenuhnya pada bukti ilmiah yang valid.

Acknowledgment

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Prima Indonesia dan UPT Puskesmas Bestari atas dukungan fasilitas untuk penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

Referensi

- [1] Auliya Ul-Humami AUH. Analisis Faktor Risiko Wasting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Berdasarkan Wilayah Perkotaan Dan Perdesaan Di Provinsi Sumatera Barat (Analisis Data SKI 2023) 2025.
- [2] Zulfiana Y, Fatmawati N, Pratiwi YS. Hubungan asupan protein dengan kejadian wasting pada balita. Prof Heal J 2024;5:467–75.
- [3] Siregar A, Hartati Y, Meilina A, Friantini T. Pemberian Nuget Ngangenin untuk Peningkatan Berat Badan Balita Wasting. J Pustaka Mitra (Pusat Akses Kaji Mengabdi Terhadap Masyarakat) 2024;4:228–33.
- [4] Tiara Tirta I. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja PUSKESMAS Sidomulyo Kota Samarinda 2025.

- [5] World Health Organization. Global strategy for infant and young child feeding. World Heal Organ 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>.
- [6] RI K. Situasi Balita Pendek, Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. ACM SIGAPL APL Quote Quad 2016.
- [7] Kemenkes RI. Studi Status Gizi Indonesia 2021. Kemenkes RI 2021. <https://www.b2p2toot.litbang.kemkes.go.id/>.
- [8] Puspitaningrum DA, Hikmah K, Nur MMA. Stunting Fenomena, Realita, Solusi. Deepublish; 2023.
- [9] Putri AT, Lubis NM, Hasibuan SHB, Lingga SR, Surianti S, Sabillah VS. Pemahaman dan pemecahan isu masalah kesehatan terkini 2022.
- [10] Supadmi S, Ashar H, Kusumawardani HD, Laksono AD, Wulandari RD, Nursafingi A. Mengendalikan Stunting di Indonesia: Faktor Apa Saja yang Penting 2024.
- [11] Lestari M. BAB 3 Multifaktor Penyebab Stunting. Stunting Dan Gangguan Gizi Lainnya n.d.:19.
- [12] ST GKS, Setiyani T, Keb ST. Mp-Asi Dan Gizi Anak Usia Dini: Strategi Pencegahan Stunting Dan Wasting. Idebuku; 2025.
- [13] Hanisah SF, Purwaningtyas DR, Gz S. Ketahanan Gizi dan Kesehatan Anak dan Ibu di Gaza dalam Situasi Krisis. Penerbit Lutfi Gilang; 2025.
- [14] Maigoda TC, Simbolon D, Al Rahmad AH. Kenali Stunting Sejak Dini. Penerbit NEM; 2023.
- [15] Patimah S. Stunting mengancam human capital. Deepublish; 2021.
- [16] Hengky HK, Rusman ADP. Model Prediksi Stunting. Penerbit NEM; 2022.
- [17] Pradnyani PE, KM S, Putri RSM, KM S, Walimah E, Fauzi MJ. Kesehatan Masyarakat dalam Aspek Continuum of Care Dan Mutu Layanan Kesehatan. Nuansa Fajar Cemerlang; 2024.
- [18] Wirawan NN, Rahmawati W, Muslihah N, Habibie IY, Wilujeng CS, Purwestri RC, et al. Metode Perencanaan Intervensi Gizi di Masyarakat. Universitas Brawijaya Press; 2018.
- [19] Padmasari S, Sugiyono S. Pemanfaatan media sosial dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien diabetes melitus. JPSCR J Pharm Sci Clin Res 2021;9:200–8.
- [20] Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2019.
- [21] S, Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku 2010.
- [22] Oktavia S, Apriyanti F, Lasepa W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Laksamana Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Tahun 2023. Innov J Soc Sci Res 2023;3:11026–36.
- [23] Soedarsono AM, Sumarmi S. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya Factors that Influence the Incident of Wasting Among Children Under Five Years Old In Simomulyo Public Health Center Surabaya 2021.
- [24] Mulyati H. Analisis faktor kejadian wasting pada anak balita 12-59 bulan di Puskesmas Bulili Kota Palu: Studi cross sectional. AcTion Aceh Nutr J 2021.
- [25] Andina E, Madinar M, Achadi EL. Fulfilment of Minimum Acceptable Diet as Dominant Factor in Wasting in Children Aged 6–23 Months in Central Jakarta, Indonesia, 2019. Indones J Public Heal Nutr 2021;1.
- [26] Hasnita E, Noflidaputri R, Sari NW, Yuniliza Y. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Usia 36-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman. Jik J Ilmu Kesehat 2023;7:130–7.
- [27] Oktaviani E, Istinengtiyas Tirta S, Sari AD. Hubungan Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu, Pola Asuh Dan Penyakit Infeksi Dengan Wasting Pada Balita: Literatur Review 2020.
- [28] Sari EN. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita umur 1-5 tahun. J Kesehat Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang 2022;10:75–82.
- [29] Nadya E, Sari EN, Monica EO. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya. Prepotif J Kesehat Masy 2023;7.
- [30] Evin ENS, Khotimah S, Astuti SAP, Sukmawati S. Edukasi Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Meningkatkan Status Gizi Anak Untuk Pencegahan Wasting. J Altifani Penelit Dan Pengabdi Kpd Masy 2021;1:352–8.
- [31] TSUNAMI A. Hubungan Pendidikan Ibu Dan Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Wasting Pada Balita Di Puskesmas Purwosari 2025.
- [32] Nata MMW, Setiadi Y. Determinan Kejadian Wasting Pada Balita di Provinsi Aceh Tahun 2021. Semin. Nas. Off. Stat., vol. 2023, 2023, p. 321–30.
- [33] Intiyati A, Putri RDY, Edi IS, Taufiqurrahman T, Soesanti I, Pengge NM, et al. Correlation between

Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, Infectious Disease with Wasting among Toddlers: a Cross-Sectional Study: Hubungan ASI Eksklusif, Makanan Pendamping ASI, Penyakit Infeksi dengan Kejadian Wasting pada Balita: Cross-Sectional Study. Amerta Nutr 2024;8:1–8.

- [34] Haqueena A, Nurhamidi N, Aprianti A, Farhat Y. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Pengetahuan Gizi, Pendapatan Keluarga, Pola Makan, Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Weight Faltering (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Mesa Banjarmasin). J Penelit Multidisiplin Bangsa 2025;1:1881–903.
- [35] Aurellia NA, Ramadhani AA, Pamungkas KA, Kartiasih F. Determinan kejadian wasting pada balita. Semin. Nas. Off. Stat., vol. 2023, 2023, p. 167–78.
- [36] Nova M, Rini AM. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, Asupan Gizi terhadap Status Gizi (BB/TB) pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Ensiklopedia J 2024;6:312–9.