



Hubungan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 12-59 Bulan

The Correlations Between Parental Patterns and Family Income with The Incident of Wasting in Toddlers Aged 12-59 Months

Lenny Elfina S^{1*}, Nurhamidi², Ermina Syainah², Aprianti²

¹ UPTD Puskesmas Sungai Malang, Kab. Hulu Sungai Utara, Indonesia

² Prodi Gizi Program Diploma Tiga, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Banjarbaru, Indonesia

ABSTRAK

Article Info

Article History

Received Date: 20 Desember 2025

Revised Date: 21 Januari 2026

Accepted Date: 22 Januari 2026

Wasting pada balita merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang krusial di seluruh dunia. Pola asuh orang tua berperan penting terhadap status gizi balita dalam pemenuhan kebutuhan makan. Keluarga berpendapatan rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap pangan bergizi, sehingga meningkatkan risiko wasting. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan pola asuh dan pendapatan keluarga terhadap kejadian wasting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak. Jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan metode kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak pada bulan Agustus-Desember 2025. Populasi 826 balita. Sampel diambil secara *Proportionate Stratified Random Sampling* sebanyak 99 responden. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Kejadian wasting pada balita sebanyak 43 orang (43,4%). Pola asuh orang tua kurang baik sebanyak 8 orang (8,1%). Pendapatan keluarga kurang dari UMK Rp. 3.496.195 sebanyak 88 orang (88,9%). Ada hubungan antara pola asuh ibu ($p=0,020$, $PR=10,694$), pendapatan keluarga ($p=0,021$, $PR=9,130$) dengan kejadian wasting pada balita usia 12-59 bulan. Adanya hubungan pola asuh dan pendapatan keluarga dengan kejadian wasting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak. Orang tua diharapkan meningkatkan pengetahuan agar lebih memahami tentang permasalahan gizi yang bisa dialami oleh balita serta dampak jangka panjang seperti mengalami wasting.

Kata kunci:

Kejadian Wasting, Pendapatan Keluarga, Pola Asuh

Keywords:

Waste Incident, Family Income, Parenting Pattern

Child malnutrition is a crucial public health problem worldwide. Parenting style plays a significant role in children's nutritional status, particularly in meeting their nutritional needs. Low-income families tend to have limited access to nutritious food, increasing the risk of malnutrition. The aim of this study was to analyze the relationship between parenting patterns and family income with the incidence of malnutrition in toddlers aged 12-59 months in the working area of the Sungai Turak Public Health Center. This research is an analytical observational study with a *cross-sectional* design and quantitative methods. This research was conducted in the Sungai Turak Public Health Center from August to December 2025. The study population was 826 toddlers. The sample was taken using *Proportionate Stratified Random Sampling* with 99 respondents. Data analysis used the *chi-square* test. The incidence of malnutrition in toddlers was 43 people (43.4%). 8 people (8.1%) had poor parenting patterns. 88 people (88.9%) had family incomes below the minimum wage (UMK) of Rp. 3,496,195. There was a correlations between maternal parenting patterns ($p=0.020$, $PR=10.694$), family income ($p=0.021$, $PR=9.130$) and the incidence of malnutrition in toddlers aged 12-59 months. There is a correlations between parenting style

and family income and malnutrition in toddlers aged 12-59 months in the working area of the Sungai Turak Public Health Center. Parents are encouraged to increase their knowledge about nutritional issues that can affect toddlers and the long-term impact of malnutrition.

Copyright © 2026 Jurnal Riset Pangan dan Gizi.
All rights reserved

Korespondensi Penulis:

Lenny Elfina S

e-mail: lenny20elfina@gmail.com

PENDAHULUAN

Latar belakang

Wasting pada anak, khususnya balita, merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang krusial di seluruh dunia [1]. Kondisi ini ditandai dengan berat badan yang terlalu rendah untuk tinggi badan akibat kekurangan gizi akut. *Wasting* menjadi salah satu penyebab utama kematian balita, karena sering berkaitan dengan rendahnya asupan gizi, penyakit infeksi, serta keterlambatan pertumbuhan [2].

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 menunjukkan terdapat 42,8 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *wasting* [3]. Di Indonesia, hasil *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI) 2023 melaporkan prevalensi *wasting* nasional sebesar 8,5%, meningkat 0,8% dari tahun sebelumnya [4]. Sementara itu, *Survei Status Gizi Indonesia* (SSGI) 2024 menunjukkan penurunan prevalensi menjadi 7,4%, atau berkurang 1,1% dibandingkan tahun 2023 [5].

Dari data *Survei Status Gizi Indonesia* (SSGI) tahun 2024, prevalensi *wasting* di Provinsi Kalimantan Selatan tercatat sebesar 10,7%, angka ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional yang hanya 7,4% [5]. Dari 13 kabupaten di Provinsi Kalimantan Selatan, terdapat 3 Kabupaten tertinggi prevalensi kasus *wasting* di atas rata-rata nasional antara lain Kota Banjarmasin, Kabupaten Banjar dan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Sementara itu, di tingkat kabupaten, Hulu Sungai Utara melaporkan prevalensi *wasting* sebesar 9,94% atau setara dengan 1.361 balita. Data ini memperlihatkan bahwa kasus *wasting* di Hulu Sungai Utara, masih berada di atas rata-rata nasional sehingga memerlukan perhatian lebih dalam upaya penanggulangan gizi. Dengan dilakukannya penelitian di daerah ini, diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai determinan kejadian *wasting* pada balita, serta menjadi dasar dalam perumusan kebijakan maupun intervensi program gizi yang lebih tepat sasaran di tingkat daerah [6].

Dari data Kabupaten Hulu Sungai Utara yang terdiri dari 13 Puskesmas, dari 13 Puskesmas di Hulu Sungai Utara prevalensi tertinggi kasus *wasting* adalah di wilayah UPT Puskesmas Sungai Turak dalam tiga tahun terakhir menunjukkan fluktuasi, yaitu 16,11% pada tahun 2023, meningkat menjadi 16,60% pada tahun 2024, lalu menurun menjadi 14,18% pada Bulan Februari tahun 2025 [7].

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pola asuh berperan penting terhadap status gizi balita. Novitasari & Indrawati (2025) menegaskan bahwa balita sangat bergantung pada orang tua dalam pemenuhan kebutuhan makan [9]. Pola asuh yang kurang tepat termasuk praktik pemberian makan yang tidak memperhatikan kandungan gizi dapat memicu masalah gizi [10].

Selain pola asuh, pendapatan keluarga juga mempengaruhi kejadian *wasting*. Penelitian Sari (2022) menemukan adanya hubungan antara status ekonomi dengan *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Medan [8]. Keluarga berpendapatan rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap pangan bergizi, sehingga meningkatkan risiko malnutrisi [11,12].

Berbagai studi terdahulu di Indonesia telah meneliti hubungan pola asuh *atau* pendapatan keluarga secara terpisah terhadap *wasting* balita. Namun, kajian yang menggabungkan kedua faktor tersebut secara simultan dalam konteks wilayah pedesaan dengan prevalensi tinggi serta menggunakan data

tren multi-tahun masih jarang dilakukan. Selain itu, sebagian besar penelitian tidak memanfaatkan data kontekstual yang terintegrasi dari tingkat nasional hingga puskesmas.

Prevalensi *wasting* di Indonesia masih berada di atas ambang batas masalah kesehatan masyarakat menurut WHO, sehingga penelitian pada kelompok ini sangat relevan untuk memberikan dasar ilmiah dalam mendukung intervensi gizi balita serta pencapaian target penurunan masalah gizi nasional maupun global. Penelitian ini memiliki kebaruan dalam mengkaji hubungan signifikan antara pola asuh dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *wasting* balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak, dengan memanfaatkan tren prevalensi tiga tahun terakhir yaitu 16,11% pada tahun 2023, 16,60% pada tahun 2024, dan 14,18% pada tahun 2025 serta mempertimbangkan karakteristik sosial-ekonomi lokal. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran lebih komprehensif tentang determinan *wasting* pada balita di wilayah dengan prevalensi tinggi, sehingga dapat menjadi dasar intervensi gizi yang lebih tepat sasaran.

Melihat tingginya angka prevalensi *wasting* di Kecamatan Sungai Turak, maka penting untuk melakukan penelitian di wilayah ini guna mengetahui bagaimana hubungan pola asuh dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 12–59 bulan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dan pemangku kebijakan dalam merancang program intervensi gizi yang lebih tepat sasaran, khususnya di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak.

Tujuan

Tujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak.

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik. Desain penelitian *Cross Sectional*. Dalam penelitian ini mencari hubungan antara efek (kejadian *wasting*) kemudian ditelusuri faktor resiko (pola asuh dan pendapatan keluarga).

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 12-59 bulan di UPT Puskesmas Sungai Turak berjumlah 826 balita. Penelitian ini menggunakan rumus slovin dalam penarikan sampel dan didapatkan jumlah sebesar 90 responden. Sampel ditambahkan sebanyak 10% untuk mencegah terjadinya bias dalam pengambilan sampel, sehingga jumlah seluruh sampel sebanyak 99 responden. Sampel diambil dengan cara *proportionate stratified random sampling* untuk setiap kelompok.

Teknik Pengumpulan Data

Data Primer diperoleh dengan menggunakan alat bantu kuesioner meliputi karakteristik ibu, karakteristik balita, pola asuh, pendapatan keluarga, dan hasil *Z-Score wasting* diperoleh dari TB atau PB dan BB anak balita melalui pengukuran antropometri dengan menggunakan alat bantu *length board/microtoice* dan timbangan serta buku KIA. Data sekunder meliputi data gambaran umum wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak diperoleh dari file dokumentasi profil UPT Puskesmas Sungai Turak. Data jumlah seluruh balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak diperoleh dari data sasaran anak balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak. Sertifikat etik dari Komisi Etik Kesehatan Poltekkes Banjarmasin Nomor 697/KEKP-PKB/2025.

Analisis

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat frekuensi data dan presentase terhadap data karakteristik ibu dan balita, pola asuh, pendapatan keluarga dan kejadian *wasting*. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi*

Square dan *Prevalence Rasio*. Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan pola asuh, pendapatan keluarga dan kejadian *wasting* beserta faktor risiko.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Ibu

Usia Ibu

Dari hasil penelitian dapat diketahui data usia ibu seperti pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Umur	n	%
<20 tahun	1	1,0
20-35 tahun	79	79,8
>35 tahun	19	19,2
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 20-35 tahun (79,8%), yang merupakan usia reproduktif optimal dan umumnya memiliki kesiapan fisiologis serta psikososial dalam mengasuh anak. Proporsi ibu yang berusia beresiko <20 tahun dan usia >35 tahun sebesar 20,2%.

Pendidikan Terakhir

Dari hasil penelitian dapat diketahui data pendidikan terakhir ibu yang meliputi pendidikan dasar (SD/Sederajat, SMP/Sederajat), pendidikan menengah (SMA/Sederajat) dan pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi) seperti pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Pendidikan Terakhir	n	%
Pendidikan Dasar	32	32,3
Pendidikan Menengah	42	42,4
Pendidikan Tinggi	25	25,3
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 2 tingkat pendidikan ibu didominasi oleh pendidikan menengah (42,4%), diikuti pendidikan dasar (32,3%) dan pendidikan tinggi (25,3%). Komposisi ini menggambarkan bahwa mayoritas responden memiliki literasi pendidikan yang cukup untuk menerima informasi kesehatan, namun sebagian masih berpotensi mengalami keterbatasan akses dan pemahaman terkait pola pengasuhan dan kesehatan anak.

Karakteristik Balita

Umur Balita

Dari hasil penelitian dapat diketahui data umur balita seperti pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Usia Balita	n	%
12-23 bulan	26	26,3
24-35 bulan	34	34,3
36-47 bulan	24	24,2
48-60 bulan	15	15,2
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 3 balita terbanyak berada pada rentang usia 24-35 bulan (34,3%), yang merupakan fase aktif pertumbuhan dan rentan mengalami gangguan gizi bila asupan atau pola asuh tidak optimal. Proporsi paling rendah berada pada usia 48-60 bulan (15,2%).

Jenis Kelamin Balita

Dari hasil penelitian dapat diketahui data jenis kelamin balita seperti pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	43	43,4
Perempuan	56	56,6
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 4 sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan (56,6%), sementara laki-laki sebesar 43,4%. Distribusi ini relatif seimbang dan tidak menunjukkan kecenderungan bias jenis kelamin dalam sampel.

Riwayat Penyakit Infeksi

Dari hasil penelitian dapat diketahui data riwayat penyakit infeksi seperti pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Riwayat Penyakit Infeksi	n	%
Tidak ada	57	57,6
Ada	42	42,4
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 5 lebih dari setengah balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi seperti diare atau ISPA (57,6%). Sisanya (42,4%) pernah mengalami infeksi, yang merupakan faktor risiko penting terhadap gangguan pertumbuhan dan *wasting*.

Analisis Univariat

Pola Asuh

Dari hasil penelitian dapat diketahui data pola asuh seperti pada tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pola Asuh di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Pola Asuh	n	%
Kurang baik	8	8,1
Baik	91	91,9
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 6 sebagian besar ibu menerapkan pola asuh yang baik (91,9%), sedangkan 8,1% berada pada kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum kualitas pengasuhan berada pada tingkat yang baik, meskipun sebagian kecil masih memerlukan intervensi edukatif.

Pendapatan Keluarga

Dari hasil penelitian dapat diketahui data pendapatan keluarga seperti pada tabel berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Pendapatan Keluarga	n	%
<UMK Rp. 3.496.195	88	88,9
≥UMK Rp. 3.496.195	11	11,1
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 7 mayoritas keluarga memiliki pendapatan di bawah UMK Kabupaten Hulu Sungai Utara (88,9%), menunjukkan dominasi kondisi sosial ekonomi rendah pada responden. Hanya 11,1% keluarga yang memiliki pendapatan \geq UMK.

Kejadian Wasting

Dari hasil penelitian dapat diketahui data kejadian *wasting* seperti pada tabel berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kejadian Wasting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Kejadian Wasting	n	%
Tidak Wasting	56	56,6
Wasting	43	43,4
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 8 prevalensi *wasting* pada balita mencapai 43,4%, menunjukkan masalah gizi akut yang masih cukup tinggi di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak. Sementara itu, balita dengan status gizi normal (tidak *wasting*) sebesar 56,6%.

Analisis Bivariat

Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak.

Tabel 9. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Pola Asuh	Kejadian Wasting				Total		PR	P-Value
	Wasting		Tidak Wasting		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	7	87,5	1	12,5	8	100,0	2,41	0,021
Baik	36	36,4	55	55,6	91	100,0		

Berdasarkan tabel 9 analisis *chi-square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh ibu dan kejadian *wasting* ($p=0,020$). Balita dengan pola asuh kurang baik memiliki risiko **2,41 kali lebih besar** untuk mengalami *wasting* dibandingkan balita dengan pola asuh baik. Hasil ini memperlihatkan bahwa kualitas pengasuhan berperan besar dalam pencegahan *wasting* melalui kedisiplinan pemberian makan, stimulasi, dan perhatian terhadap kesehatan balita.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Tabel 10. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Turak

Pendapatan Keluarga	Kejadian Wasting				Total		PR	P-Value
	Wasting		Tidak Wasting		n	%		
	n	%	n	%				
< UMK	42	47,7	46	52,3	88	100,0	5,3	0,021
\geq UMK	1	9,1	10	90,9	11	100,0		

Berdasarkan tabel 10 Pendapatan keluarga juga terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian *wasting* ($p=0,021$). Balita dari keluarga dengan pendapatan <UMK mempunyai risiko **5,3 kali lebih tinggi** mengalami *wasting* dibandingkan balita dari keluarga berpendapatan \geq UMK. Temuan ini menegaskan bahwa faktor sosial ekonomi merupakan determinan penting status gizi, khususnya

dalam hal akses pangan bergizi, perawatan kesehatan, dan lingkungan tumbuh yang mendukung dan mengayomi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Balita

Usia Ibu Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada rentang usia produktif 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan ibu tergolong dalam usia produktif, dimana usia ini merupakan rentang usia seseorang mampu atau aktif bekerja, dapat menghasilkan barang dan jasa sehingga dengan bekal pengetahuan yang baik menjadi kesempatan bagi orang tua untuk berlaku atau membentuk gaya pengasuhan bagi anak-anak mereka. Rentang usia ini secara fisiologis dianggap sebagai fase reproduksi yang optimal dan berperan dalam kesiapan fisik maupun psikologis dalam pengasuhan anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Suryani *et al.*, (2022) bahwa ibu usia 20-35 tahun memiliki kemampuan adaptasi lebih baik dalam menyediakan asupan dan merawat kesehatan balita dibandingkan ibu yang terlalu muda atau lebih tua [22].

Menurut, UNICEF (2023) menegaskan bahwa umur ibu adalah determinan esensial dalam tumbuh kembang anak, di mana ibu umur <20 tahun cenderung berisiko mempunyai anak dengan masalah gizi karena ketidaksiapan mental, ekonomi, dan dukungan sosial. Proporsi ibu <20 tahun dalam penelitian ini sangat rendah (1%), sehingga risiko terkait usia muda cukup minimal dalam populasi responden [21].

Hasil penelitian menunjukkan usia ibu sebagian besar orang tua berada pada rentang usia dewasa awal. Menurut Nerawati *et al.*, (2023) usia dewasa awal merupakan tahapan proses persiapan menjadi orang tua dan proses belajar melalui pendewasaan [13].

Pendidikan Ibu Balita

Tingkat pendidikan ibu didominasi oleh pendidikan menengah hal ini menunjukkan ibu yang berpendidikan tinggi lebih mempunyai perilaku baik untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Pendidikan berperan langsung terhadap literasi kesehatan, kemampuan memahami informasi gizi, serta penerapan pola asuh. Hasil ini seiring dengan Santoso *et al.*, (2021) yang mengemukakan bahwa ibu dengan pendidikan menengah-tinggi memiliki peluang lebih besar dalam menerapkan praktik pengasuhan yang baik dan mengakses layanan kesehatan [23].

Studi Smith & Haddad (2015, *The Lancet Global Health*) juga menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor penentu kapasitas keluarga dalam pemilihan pangan, mutu perawatan anak, serta pencegahan penyakit infeksi yang memicu wasting. Kombinasi antara tingkat pendidikan menengah dan rendah pada responden kemungkinan berdampak pada variasi praktik pengasuhan dalam studi ini.

Menurut Nerawati *et al.*, (2023), status gizi yang baik biasanya didukung oleh tingkat pendidikan orang tua. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima wawasan yang lebih luas mengenai gizi [13]. Rendahnya tingkat pendidikan ibu menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menangani masalah gizi dan keluarga serta anak balitanya [14].

Karakteristik Balita

Usia Balita

Di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak sebagian besar balita *wasting* berada pada usia 24-35 bulan yang merupakan periode kritis dalam pertumbuhan. Hal ini menunjukkan pada masa balita usia ini akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada fase ini kebutuhan zat gizi meningkat, dan balita sangat sensitif terhadap kekurangan energi maupun protein. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hadisaputro *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa usia 12-36 bulan merupakan fase paling sensitif terhadap wasting karena meningkatnya mobilitas anak dan tingginya kebutuhan energi [24].

WHO (2024) menegaskan bahwa usia 24-35 bulan adalah fase rawan "*growth faltering*" akibat perubahan pola makan, proses penyapihan, dan peningkatan risiko paparan infeksi [3]. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung; dan terjadi pertumbuhan serabut serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks [8, 15].

Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak ini jenis kelamin balita antara laki-laki dan perempuan jumlahnya tidak berbeda jauh dan tidak ditemukan perbedaan mencolok. Di penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih mendominasi. Hal ini karena balita yang datang ke posyandu lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki di wilayah kerja peneliti.

Beberapa literatur menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak selalu menjadi determinan langsung *wasting*. Menemukan bahwa balita perempuan memiliki lebih banyak *wasting* ketika usianya di atas dua puluh empat bulan. Hal ini terjadi diduga karena faktor kekhawatiran ibu serta kedekatan ibu terhadap anak perempuan dengan anggapan bahwa anak perempuan menjadi anak yang lemah sehingga perlu memberikan perhatian lebih dibanding anak laki-laki [14].

Jenis kelamin merupakan faktor internal seseorang yang berpengaruh terhadap komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan berbeda. Perbedaan kecepatan pertumbuhan akan tampak ketika sudah memasuki usia remaja dimana perempuan akan lebih dahulu mengalami percepatan pertumbuhan sehingga balita laki-laki dan perempuan mempunyai risiko yang sama untuk terjadinya *wasting* [10].

Anak laki-laki biasanya membutuhkan lebih banyak zat gizi seperti energi dan protein lebih banyak daripada anak perempuan. Anak perempuan lebih banyak menyimpan lemak, sedangkan anak laki-laki lebih banyak massa otot dan tulang. Efeknya pada perkembangan selanjutnya/pralahir yaitu jenis kelamin akan mempengaruhi perbedaan dalam perkembangan fisik dan psikis anak laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki juga cenderung lebih aktif dibandingkan anak perempuan [14]. Perubahan sistem hormonal, riwayat infeksi, penyakit autoimun, dan penyakit lainnya meningkatkan kemungkinan *wasting* yang didasarkan pada jenis kelamin [10].

Riwayat Penyakit Infeksi

Di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak sebesar 42,4% balita memiliki riwayat penyakit infeksi seperti diare dan ISPA. Peneliti berasumsi bahwa hal ini diduga karena praktik personal hygiene sudah diterapkan dengan baik seperti ibu selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah buang air, serta sebelum dan sesudah menyuapi anak. Ibu juga sudah mengajarkan anak untuk selalu mencuci tangan sebelum makan serta mencuci tangan dan kaki setelah bermain dari luar rumah. Praktik personal hygiene yang mencakup kebersihan tubuh dan alat makan sangat penting untuk perkembangan balita.

Kondisi ini juga dapat dipengaruhi oleh cakupan pelayanan kesehatan yang cukup baik, seperti imunisasi, pemantauan pertumbuhan di posyandu, serta akses terhadap air bersih dan sanitasi yang memadai. Meskipun demikian, infeksi tetap menjadi faktor risiko penting *wasting* karena dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu penyerapan zat gizi, dan meningkatkan kebutuhan energi. Selain diare dan ISPA, penyakit infeksi lain seperti infeksi cacing, tuberkulosis, dan infeksi kulit berulang juga berpotensi berhubungan dengan kejadian *wasting* pada balita, karena dapat menyebabkan defisiensi energi dan zat gizi apabila terjadi secara berulang atau tidak tertangani dengan baik. Hasil penelitian ini mendukung temuan Gupta *et al.*, (2020, *Public Health Nutrition*), yang memperlihatkan bahwa infeksi berulang meningkatkan risiko *wasting* sampai dua kali lipat.

Penelitian Rahayu *et al.*, (2021) juga menjelaskan bahwa infeksi pada balita bersifat siklik dengan status gizi, di mana infeksi memperburuk gizi dan gizi yang buruk menaikkan kerentanan infeksi [25]. Menurut Maulida *et al.*, (2022), riwayat penyakit infeksi juga merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap proses pertumbuhan anak [14].

Selain itu, seringkali anak mengalami sakit infeksi juga akan berdampak terhadap pola pertumbuhannya. Infeksi yang terus berlanjut akan menghambat pertumbuhan fisik anak sehingga

anak menderita *wasting* [14]. Infeksi ini dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, diare, dan kekurangan nutrisi [1].

Pola Asuh Ibu pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa pola asuh orang tua pada kategori baik, yaitu sebanyak 91 orang (91,9%) dan kategori kurang baik sebanyak 8 orang (8,1%). Tingginya persentase pola asuh kategori baik dibandingkan kurang baik pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua telah menerapkan praktik pengasuhan yang cukup optimal, terutama dalam pemberian makan, perawatan kesehatan, dan kebersihan anak.

Beberapa ibu balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak masih ada yang tidak menerapkan pola asuh makan dan pola asuh kesehatan dengan baik, seperti diberikan hanya nasi dan sayur atau nasi dan lauk telur karena anak jarang menyukai ikan, menu yang diberikan tidak beragam, ibu jarang memberikan sayur dan buah kepada anak dan masih sering diberikan makanan cepat saji atau instan seperti mie dan sosis. Kemudian pola asuh kesehatan, ibu masih jarang membiasakan anak cuci tangan sebelum atau sesudah makan, jarang membiasakan anak memakai alas kaki ketika bermain di luar rumah dan jarang membersihkan kuku anak.

Pola asuh didefinisikan cara orang tua dalam melaksanakan pendidikan serta pembimbingan terhadap anaknya. Orang tua memiliki peran besar dalam memberikan pengajaran, didikan mencontohkan bimbingan yang tepat terhadap anak, sehingga mereka dapat menerapkan serta menerapkan perilaku moral yang baik serta menerapkan norma di kehidupan masyarakat [16].

Pola asuh merupakan salah satu kejadian pendukung untuk mencapai status yang baik bagi anak. Pola asuh merupakan kejadian pendukung namun secara tidak langsung. Pola asuh anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makanan, merawat, kebersihan, memberikan kasih sayang. Semuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan, status gizi, pendidikan, pengetahuan dan keterampilan dalam pengasuhan anak dengan baik [17].

Secara kultural di Indonesia pengaturan pola makan rumah tangga diatur oleh ibu, hal ini dianggap menguntungkan dimana pola konsumsi anak yang diperoleh sesuai dengan kehendak namun dalam perhatian ibu sehingga berkaitan dengan peningkatan status gizi anak [13]. Anak pada usia 1-5 tahun bersifat konsumen pasif, kebutuhan zat gizi anak usia 1-5 tahun tergantung pada zat gizi dari makanan yang disediakan oleh ibu. Masalah pemberian makan yang salah ataupun pemberian makan yang tidak sesuai dapat berdampak pada gizi balita. Pola asuh dalam pemberian makan pada balita merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan [9].

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pola asuh yang baik tentu dapat berpengaruh terhadap status gizi balita. Semakin baik pola asuhnya maka akan semakin baik pula status gizi balita. Meskipun demikian, masih ditemukannya balita dengan *wasting* pada kelompok pola asuh baik menunjukkan bahwa kejadian *wasting* tidak hanya dipengaruhi oleh pola asuh, tetapi juga oleh faktor lain seperti penyakit infeksi, pendapatan keluarga, dan ketersediaan pangan rumah tangga.

Pendapatan Keluarga pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa pendapatan keluarga <UMK Rp. 3.496.195, yaitu sebanyak 88 orang (88,9%) dan \geq UMK Rp. 3.496.195 sebanyak 11 orang (11,1%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak mempunyai penghasilan dibawah UMK (Upah Minimum Kabupaten).

Mayoritas ibu di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak hanya sebagai ibu rumah tangga. Peneliti berpendapat bahwa ibu yang bekerja akan dapat menambah pendapatan keluarga, sedangkan ibu yang tidak bekerja meskipun memiliki banyak waktu untuk memperhatikan anaknya, tetapi pendapatan keluarga lebih sedikit dibandingkan ibu yang bekerja.

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan pendapatan rendah akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Sulitnya kondisi ekonomi keluarga membuat balita yang berasal dari keluarga yang kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Hal ini disebabkan

kurangnya daya beli keluarga akan bahan yang bervariasi. Oleh karena itu banyak balita yang berasal dari keluarga miskin yang mengalami masalah kurang gizi seperti *wasting* [14].

Keluarga dengan pendapatan yang minim akan kurang menjamin ketersediaan jumlah dan keanekaragaman makanan, karena dengan uang yang terbatas itu biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan begitu pula sebaliknya keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh makanan bergizi dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik [14].

Masyarakat miskin di negara berkembang sebagian besar menggunakan pendapatannya (sekitar 75%) untuk memenuhi kebutuhan pangan. Artinya, dengan terbatasnya pendapatan maka pangan yang dapat dibeli juga terbatas, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya, sehingga konsumsi makanan cenderung akan rendah yang selanjutnya akan mengganggu kecukupan dan kebutuhan asupan gizi [1].

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa masalah yang dihadapi oleh keluarga yang memiliki pendapatan keluarga <UMK antara lain rendahnya kualitas hidup, terbatasnya kecukupan dan mutu pangan, terbatasnya dan rendahnya mutu layanan kesehatan, gizi anak dan rendahnya mutu layanan pendidikan. Sehingga hal ini sangat berdampak pada status gizi anak balita seperti zat gizi anak menjadi tidak tercukupi, berbeda dengan keluarga yang memiliki pendapatan \geq UMK mereka dapat menyediakan makanan yang berkualitas dan layanan kesehatan yang lebih baik bagi anak.

Kejadian Wasting

Berdasarkan hasil penelitian di UPT Puskesmas Sungai Turak didapatkan bahwa balita yang mengalami *wasting* sebanyak 43 balita (43,4%) dan balita yang tidak *wasting* sebanyak 56 balita (56,6%). Tingginya hasil balita tidak *wasting* di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak dikarenakan dengan usia ibu yang produktif, tingkat pendidikan orang tua tingkat menengah serta pola asuh orang tua yang cukup baik dalam pengasuhan balita.

Tingginya kasus *wasting*, sesuai dengan program yang dijalankan Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Utara yang berkomitmen menurunkan angka *wasting* dan *stunting*. Banyak balita *wasting* tanpa *stunting* diberikan protein hewani berupa telur bebek selama 6 bulan, hal ini agar mencetak generasi sehat, cerdas dan berkualitas di masa depan.

Wasting didefinisikan sebagai berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB) yang rendah [18]. Anak dikatakan gizi kurang (*wasting/wasted*) jika memiliki BB/TB atau BB/PB $-3SD$ s.d $-2 SD$ dan dikatakan gizi buruk (*severely wasted*) jika BB/TB atau BB/PB $<-3 SD$ berdasarkan *z-score* [4].

Menurut Aurellia *et al.*, (2023), *wasting* pada anak, khususnya balita, merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang krusial di seluruh dunia [1]. Kondisi ini ditandai dengan berat badan yang terlalu rendah untuk tinggi badan akibat kekurangan gizi akut. *Wasting* menjadi salah satu penyebab utama kematian balita, karena sering berkaitan dengan rendahnya asupan gizi, penyakit infeksi, serta keterlambatan pertumbuhan [2].

Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Wasting pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *wasting* ($p=0,020$), dengan PR sebesar 2,41. Ini berarti balita yang diasuh dengan pola asuh kurang baik berisiko hampir sebelas kali lebih besar mengalami *wasting* dibandingkan yang diasuh dengan pola asuh baik. Pengasuhan yang tidak memadai merupakan penyebab tidak langsung yang akan mempengaruhi status gizi anak balita. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik dari pada ibu dengan pola asuh yang kurang.

Nilai PR yang besar dalam penelitian ini menunjukkan bahwa balita tidak *wasting* dengan status gizi kurang baik 12,5% dan balita *wasting* dengan status gizi kurang baik 87,5 %. Dengan kualitas pengasuhan di masyarakat berpengaruh kuat terhadap status gizi, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor usia ibu dan pendidikan. Diketahui bahwa mayoritas ibu dalam penelitian ini berada pada rentang usia produktif 20-35 tahun, usia tersebut merupakan usia ideal untuk usia kehamilan atau memiliki anak karena sudah siap secara biologis serta kematangan mental ibu. Usia ibu sangat

berpengaruh secara psikologis terhadap kondisi seorang ibu saat menerima kehamilannya, dan akan berdampak pada bagaimana dia mengurus anaknya [10].

Menurut Nerawati *et al.*, (2023), pendidikan ibu yang rendah menyebabkan ibu mempunyai pengetahuan yang rendah juga untuk mendapatkan serta menyerap informasi kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap daya terima informasi. Pemahaman informasi akan lebih baik pada orang berpendidikan tinggi dibandingkan orang berpendidikan rendah [13].

Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah memahami informasi gizi, serta lebih banyak mengaplikasikannya dalam pola asuh, termasuk dalam hal praktik pemberian makan anak. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih bersikap aktif menambah pengetahuan terkait pemeliharaan kesehatan anak. Ibu yang berpendidikan rendah akan kurang mampu memahami keseluruhan pengetahuan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan maupun media. Rendahnya pengetahuan gizi ibu dapat mengakibatkan kekeliruan pemilihan makanan terutama pada balita, sehingga zat gizi yang dikonsumsi balita tidak mampu mencukupi kebutuhan tubuhnya [19].

Penelitian ini konsisten dengan studi Fitriani *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa pola asuh yang tidak memadai, tergolong ketidakcukupan asupan makan, kurangnya stimulasi, dan ketidakteraturan jadwal makan, menaikkan risiko *wasting* [15]. Pola asuh mencakup aspek penyediaan makanan, kebersihan, perhatian kesehatan, hingga interaksi psikososial.

Konsisten juga dengan studi sebelumnya Novitasari & Indrawati (2025) menegaskan bahwa balita sangat bergantung pada orang tua dalam pemenuhan kebutuhan makan [9]. Pola asuh yang kurang tepat termasuk praktik pemberian makan yang tidak memperhatikan kandungan gizi dapat memicu masalah gizi [10].

Dari perspektif global, WHO (2024) menekankan bahwa "*care practices*" merupakan pilar penting dalam pencegahan malnutrisi, di samping asupan zat gizi dan status kesehatan [3]. Penelitian sistematis oleh Black *et al.*, (2020) juga menunjukkan bahwa rendahnya kualitas pengasuhan berkontribusi terhadap gizi buruk akut melalui mekanisme penurunan asupan, kebersihan makanan yang buruk, dan keterlambatan merespons penyakit [24].

Pola asuh ibu dalam mengasuh balitanya sangat erat dengan kejadian *wasting* pada balita serta pertumbuhan dan perkembangan anak berusia dibawah lima tahun. Masa anak usia 0-5 tahun (balita) adalah masa dimana balita masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Pola asuh diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan yaitu dengan membiasakan pola hidup sehat, bersih dan teratur. Ibu dengan pola asuh yang baik akan memiliki anak dengan status gizi yang baik, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula [14].

Keluarga merupakan lingkungan sosial di mana individu dapat memenuhi kebutuhan dasarnya. Selain berperan sebagai figur otoritas dalam keluarga, orang tua juga menyediakan lingkungan yang berbeda bagi anak-anaknya. Apabila penilaian orang tua terhadap situasi dan sikap mereka gagal untuk memastikan bahwa kebutuhan fisik dan psikologis anak-anak mereka terpenuhi, hal itu dapat menyebabkan konflik internal dan bahkan keresahan. Akibatnya, anak-anak tidak akan mengalami kesenangan dan kegembiraan [20].

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa pengasuhan yang baik dari orang tua begitu pentingnya dalam memperhatikan anak-anak agar menerima kuantitas dan kualitas nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan fisiologis mereka. Pemberian nutrisi yang tidak semestinya dapat menyebabkan pertumbuhan yang terhambat dan kekurangan gizi pada bayi. Namun, apabila terlalu berlebihan juga bisa membuat obesitas pada balita, sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

Perilaku ibu dalam memberikan makanan, cara makan yang sehat dan bergizi serta mengontrol porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi balita. Perilaku ibu dalam menjaga kesehatan anaknya dengan memperhatikan kesehatan balita mulai dari memberi rasa aman, menyediakan lingkungan yang sehat agar anak dapat tumbuh kembang dengan baik dan jika anak sakit sebaiknya di bawah ke pelayanan kesehatan terdekat.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Wasting pada Balita

Pendapatan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *wasting* ($p=0,021$) dengan PR 5,3. Balita dari keluarga berpendapatan rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami *wasting* dibandingkan keluarga berpendapatan \geq UMK. Hal ini mengindikasikan bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian gangguan gizi pada balita seperti mengalami *wasting*. Pendapatan $<$ UMK juga berdampak pada kemampuan keluarga untuk menyediakan lingkungan rumah yang layak, membeli makanan sumber protein hewani, serta mengakses pelayanan kesehatan preventif. Hal ini dapat memperkuat efek pola asuh dan infeksi terhadap *wasting*.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan juga dari 11 balita yang pendapatan keluarganya \geq UMK Rp. 3.496.195, yang tidak *wasting* sebanyak 10 orang (90,9%) dan yang *wasting* 1 orang (9,1%). Dari 88 balita dengan pendapatan keluarganya $<$ UMK Rp. 3.496.195, tidak mengalami *wasting* sebanyak 46 orang (52,3%) dan yang mengalami *wasting* sebanyak 42 orang (47,7%).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa masih banyak pendapatan keluarga $<$ UMK namun keadaan anaknya tidak *wasting*, hal ini dapat disebabkan oleh pengelolaan sumber daya keluarga yang baik seperti dengan memanfaatkan lahan sebagai tempat berkebun sayur, pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, serta pemanfaatan bahan pangan lokal yang terjangkau namun bernilai gizi tinggi. Selain itu, dukungan program kesehatan dan gizi seperti posyandu, pemberian makanan tambahan (PMT), serta jaminan kesehatan juga berperan dalam membantu keluarga berpendapatan rendah memenuhi kebutuhan gizi anak. Dengan demikian, pendapatan bukan satu-satunya faktor penentu status gizi balita, melainkan dipengaruhi pula oleh pola asuh, pengetahuan gizi, dan akses terhadap program kesehatan

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Hapsari *et al.*, (2023), yang menunjukkan bahwa pendapatan $<$ UMK membatasi kemampuan keluarga menyediakan makanan bergizi, akses layanan kesehatan, serta lingkungan tempat tinggal yang sehat. Studi internasional oleh FAO (2022) juga menjelaskan bahwa status ekonomi merupakan determinan makro terhadap kerawanan pangan dan status gizi anak [11].

Sejalan juga dengan studi Sari (2022) menemukan adanya hubungan antara status ekonomi dengan *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Medan [8]. Keluarga berpendapatan $<$ UMK cenderung memiliki akses terbatas terhadap pangan bergizi, sehingga meningkatkan risiko malnutrisi [11,12].

Studi meta-analisis oleh Harding *et al.*, (2018, *Matern Child Nutr*) menunjukkan bahwa kemiskinan berkontribusi langsung pada *wasting* melalui faktor asupan tidak memadai, keterbatasan variasi makanan, dan sanitasi buruk [12]. Oleh karena itu, tingginya proporsi keluarga berpendapatan $<$ UMK dalam penelitian ini kemungkinan menjadi faktor dominan tingginya angka *wasting* (43,4%).

Mayoritas ibu di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak hanya sebagai ibu rumah tangga, hanya beberapa yang bekerja. Ibu yang bekerja memiliki waktu lebih singkat dalam merawat anak, sedangkan ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih panjang untuk merawat anak, memengaruhi pemberian makan yang lebih menyesuaikan dengan kebutuhan gizi anak, sehingga berefek pada status gizi anak [19].

Namun, penelitian Soedarsono & Sumarmi, (2021), juga menyatakan bahwa status pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *wasting* pada balita. Walaupun ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu lebih panjang dalam merawat anak, jika memiliki tingkat pendidikan rendah, maka cenderung kesulitan dalam memahami informasi gizi dan kurang dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dalam pola asuh termasuk pemberian makan anak. Sedangkan, ibu yang berpendidikan tinggi, akan lebih mampu memahami informasi gizi dan mengaplikasikannya dalam pola asuh dan pemberian makan anak, meskipun memiliki waktu yang terbatas [19].

Berbagai penelitian menjelaskan bahwa keadaan ekonomi dan sosial rumah tangga memengaruhi status gizi anggota rumah tangga tersebut, terutama pada anak balita. Kemiskinan berpengaruh terhadap ketidakmampuan penduduk dalam mencukupi kebutuhan pangan dan kesehatan [1].

Pendapatan keluarga merupakan indikator kasar dari kemakmuran suatu keluarga. Apabila pendapatan keluarga meningkat (\geq UMK) maka kebutuhan gizi dapat terpenuhi dengan baik. Sebaliknya, jika pendapatan keluarga $<$ UMK maka kebutuhan gizi tidak dapat terpenuhi dengan baik sehingga dapat memperburuk status gizi. Pendapatan dan gizi sangat erat kaitannya dengan pemenuhan makanan kebutuhan hidup keluarga, makin tinggi daya beli keluarga maka makin banyak makanan yang dikonsumsi dan semakin baik pula kualitas makanan yang dikonsumsi. Dengan kata lain daya beli pangan tergantung pada besarnya pendapatan dan harga bahan pangan [14].

Pendapatan keluarga berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan makan keluarga terutama anak. Orang tua yang memiliki pendapatan \geq UMK akan membantu status gizi anak karena mereka dapat memenuhi semua kebutuhan dasar dan sekunder anak [10]. Sebaliknya, pendapatan $<$ UMK mengakibatkan keluarga sulit memperoleh pangan yang bernilai gizi tinggi dan beragam. Keluarga berpendapatan $<$ UMK kurang mampu mencukupi kebutuhan makan anggota keluarganya, sehingga balita menjadi lebih berisiko mengalami gizi kurang [19].

Pendapatan $<$ UMK tentunya menyebabkan para orang tua tidak mampu memenuhi standar hidup. Standar hidup yang layak yang dirasakan menyebabkan mereka mampu memperhatikan status gizi keluarga terutama bagi anak balitanya. Pendapatan yang tetap setiap bulannya akan menjamin stabilnya ketahanan pangan keluarga dan pada akhirnya akan menjamin status gizi keluarga. Peningkatan pendapatan lebih lanjut tidak hanya akan meningkatkan keanekaragaman konsumsi pangan tetapi juga peningkatan konsumsi pangan yang lebih mahal serta konsumsi pangan di luar rumah [14].

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa pendapatan keluarga dapat mempengaruhi pola asuh yang secara langsung dapat mempengaruhi konsumsi pangan pada balita. Meningkatkan pendapatan berarti dapat memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas yang baik. Sebaliknya menurunnya pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan kuantitas. Keluarga yang hidup dalam kemiskinan atau berpendapatan $<$ UMK mempunyai sedikit pilihan makanan. Jika dilihat dari potensi daerah masyarakat yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak adalah sebagian besar adalah petani. Masyarakat dapat menjual hasil pertanian mereka sehingga dapat menambah pendapatan dalam rumah tangga agar dapat memenuhi kebutuhan zat gizi pada anak balita.

SIMPULAN

Sebagian besar usia orang tua balita pada usia 20-35 tahun 61,6% dan mayoritas tingkat pendidikan terakhir orang tua adalah tingkat menengah 42,4%. Mayoritas usia balita adalah usia 24-35 bulan 34,3%, mayoritas jenis kelamin balita adalah perempuan 56,6% dan mayoritas balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi 57,6%. Kejadian *wasting* pada balita yang balita tidak *wasting*, yaitu sebanyak 56 orang (56,6%) dan yang *wasting* sebanyak 43 orang (43,4%). Pola asuh orang tua pada kategori baik sebanyak 91 orang (91,9%) dan kategori kurang baik sebanyak 8 orang (8,1%). Pendapatan keluarga kurang dari UMK Rp. 3.496.195, yaitu sebanyak 88 orang (88,9%) dan lebih dari atau sama dengan UMK Rp. 3.496.195, yaitu sebanyak 11 orang (11,1%). Ada hubungan secara signifikan antara pola asuh ibu ($p=0,020$, $PR=10,694$), pendapatan keluarga ($p=0,021$, $PR=9,130$) dengan kejadian *wasting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Turak.

Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan program-program yang sudah dilaksanakan, meningkatkan informasi terkait dengan *wasting*. Evaluasi program penanganan *wasting* harus dilakukan secara berkala untuk memastikan program yang dilaksanakan tepat kegiatan dan tepat sasaran untuk memberikan informasi kepada orang tua khususnya Ibu memiliki balita *wasting*. Peneliti yang akan datang hendaknya menyempurnakan hasil penelitian ini dengan melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan juga bisa dengan metode penelitian yang berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada para dosen pembimbing dan penguji di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang telah memberikan arahan dalam penyelesaian penelitian ini, serta Ibu Rissa Candra Ekawaty, SKM selaku Kepala UPT Puskesmas Sungai Turak yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aurellia, N.A., Ramadhani, A.A., Pamungkas, K.A. and Kartiasih, F., 2023. Determinan kejadian wasting pada balita. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2023(1), pp. 167–178. doi: 10.34123/semnasoffstat.v2023i1.1901.
2. Triveni, Rici Gusti Maulani and Nuari Andolina, 2023. Hygiene sanitasi terhadap kejadian wasting pada bayi usia 0-59 bulan. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), pp. 320–323. doi: 10.35473/proheallth.v5i1.2096.
3. WHO, 2024. *Joint child malnutrition estimates*. Geneva: World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
4. Kemenkes, 2024. *Survei Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Kemenkes, 2025. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara, 2025. *Laporan tahunan*. Hulu Sungai Utara: Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.
7. UPT Puskesmas Sungai Turak, 2025. *Laporan tahunan*. Sungai Turak: UPT Puskesmas Sungai Turak.
8. Sari, E.N., 2022. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita umur 1-5 tahun. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 10(1), pp. 75–82. doi: 10.32922/jkp.v10i1.433.
9. Novitasari, R. and Indrawati, V., 2025. Faktor asupan terhadap status gizi balita wasting di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(4), pp. 240–256.
10. Saputri, N.A.H.M. and Ayu, D.P., 2025. Hubungan pola asuh dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan Z-score balita wasting di Desa Glagahwero Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. *HARENA: Jurnal Gizi*, 5(2), pp. 82–91. doi: 10.25047/harena.v5i2.5000.
11. Haqueena, A., Nurhamidi, N., Aprianti, A. and Farhat, Y., 2025. 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). *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(10), pp. 1881–1903. doi: 10.59837/jpnmb.v1i10.360.
12. Jannah, R. and Nurhamidi, N., 2023. The relation of mother's knowledge, parenting patterns and household food security status with stunting case in children aged 6-23 months (regional study of Landasan Ulin Health Center, Banjarbaru City). *Journal of Local Therapy*, 2(1), p. 25. doi: 10.31290/jlt.v2i1.3388.
13. Nerawati, Y., Sunanto, S. and Ekasari, T., 2023. Pola asuh orang tua dengan status gizi balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 10(2), pp. 105–113. doi: 10.55500/jikr.v10i2.194.
14. Maulida, Y., Yanti, R., Aprianti, A. and Fathurrahman, F., 2022. Hubungan pendapatan keluarga, pola asuh, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi dasar dengan kejadian wasting pada balita. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*, 4(1), pp. 9–23. doi: 10.31964/jr-panzi.v4i1.145.

15. Pariyem, P., Maimunah, S. and Tantriyanna, U., 2023. Tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan berhubungan dengan berkembangannya balita. *Malahayati Nursing Journal*, 5(9), pp. 2994–3002. doi: 10.33024/mnj.v5i9.9166.
16. Kusmawati, I.I., Putri, N.R., Argaheni, N.B., Nugraheni, A., Sukamto, I.S. and Juwita, S., 2023. *Pola asuh orang tua dan tumbuh kembang balita*. Jawa Tengah: CV Jejak.
17. Triveni, 2025. Pola asuh terhadap kejadian wasting pada balita di Kabupaten Pasaman dan Kota Bukittinggi. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), pp. 34–38.
18. Anshory, J., Puspareni, L.D., Nurhidayati, N., Pibriyanti, K., Nugraheni, F., Ernawati, F., Sari, K., Wardani, Y.S., Luthfiya, L., Sammeng, W., Fathimah, Khuzaimah, U. and ISBN, H.A.R., 2023. *Gizi kesehatan masyarakat*. Medan: Get Press Indonesia.
19. Soedarsono, A.M. and Sumarmi, S., 2021. Faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), p. 237. doi: 10.20473/mgk.v10i2.2021.237-245.
20. Soraya, A.R., Donanti, E. and Arifandi, F., 2024. Hubungan jenis pola asuh dengan status gizi balita di wilayah Kelurahan Rawasari Cempaka Putih Jakarta Pusat dan tinjauannya menurut pandangan Islam. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), pp. 92–101.
21. UNICEF, 2023. *Selain stunting, wasting juga salah satu bentuk masalah gizi anak yang perlu diwaspadai*. Jakarta: UNICEF Indonesia. Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/stunting-wasting-sama-atau-beda>
22. Erviana, E., Widiani, W., Taufik, M.T.P. and Damayanti, R., 2024. Hubungan pola asuh orang tua dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 8(1), pp. 14–20. doi: 10.33862/citradelima.v8i1.410.
23. Hariani, A.L., 2024. Hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jorongan. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 133–142. doi: 10.62085/ajk.v1i1.22.
24. Kabri, K., Yati, I., Lie, N., Ardiansyah, A.A. and Triana, M., 2024. Pola asuh orang tua: a systematic literature review (SLR). *Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(2), pp. 859–866. doi: 10.57235/jerumi.v2i2.3416.
25. Wijono, H.A., Nafiah, U. and Lailiyah, N., 2021. Konsep pola asuh orang tua perspektif pendidikan Islam. *IRSYADUNA: Jurnal Studi Kemahasiswaan*, 1(2), pp. 155–174.