



Analisis Faktor Determinan Kejadian *Wasting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Annisa Risqi Amelia^{*1}, Fadliyana Ekawaty², Yuliana³, Muthia Mutmainnah⁴, Suryati⁵

^{1,2,3} Universitas Jambi, Kota Jambi, Indonesia

*Corresponding Author: annisarizqiamelia@gmail.com

Info Article Received : 01 April 2026 Revised : 02 Mei 2026 Accepted : 01 Juni 2026 Publication : 30 Juni 2026	Abstract: <i>Wasting is a form of acute malnutrition among children under five characterized by a weight-for-height index below the recommended standard. This condition increases the risk of growth impairment, infectious diseases, and mortality. This study aimed to analyze the determinants of wasting among children under five in the working area of Paal V Primary Health Center, Jambi City. This research employed a case-control design involving 66 children under five, consisting of 33 cases and 33 controls. Data were analyzed using the Chi-Square test and binary logistic regression. The results showed that food intake ($p=0.007$; $OR=4.025$), infectious diseases ($p=0.020$; $OR=3.496$), exclusive breastfeeding ($p=0.048$; $OR=2.714$), immunization status ($p=0.024$; $OR=3.200$), and maternal knowledge ($p=0.041$; $OR=2.941$) were significantly associated with wasting. Multivariate analysis identified food intake as the most dominant factor ($p=0.021$; $AOR=0.249$; $95\% CI=0.076-0.812$). In conclusion, food intake is the primary determinant of wasting; therefore, improving the quality of children's nutrition and strengthening maternal nutrition education should be prioritized.</i>
Keywords: <i>Wasting, Children Under Five, Food Intake, Determinant Factors, Nutritional Status</i>	
Kata Kunci: Wasting, Balita, Asupan Makanan, Faktor Determinan, Status Gizi.	
Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License 	
	Abstrak: Wasting merupakan bentuk malnutrisi akut pada balita yang ditandai dengan berat badan menurut tinggi badan berada di bawah standar. Kondisi ini meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan, penyakit infeksi, dan kematian. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor determinan kejadian wasting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Metode Penelitian menggunakan desain case-control dengan 66 balita yang terdiri dari 33 kasus dan 33 kontrol. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik biner. Hasil penelitian Asupan makanan ($p=0,007$; $OR=4,025$), penyakit infeksi ($p=0,020$; $OR=3,496$), ASI eksklusif ($p=0,048$; $OR=2,714$), status imunisasi ($p=0,024$; $OR=3,200$), dan pengetahuan ibu ($p=0,041$; $OR=2,941$) berhubungan dengan wasting. Analisis multivariat menunjukkan asupan makanan sebagai faktor dominan ($p=0,021$; $AOR=0,249$; $95\%CI=0,076-0,812$). Kesimpulannya adalah Asupan makanan merupakan determinan utama wasting, sehingga perbaikan kualitas gizi balita dan edukasi ibu perlu diprioritaskan.

INTRODUCTION

Wasting merupakan salah satu bentuk malnutrisi akut pada balita yang ditandai dengan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau berat badan menurut panjang badan (BB/PB) berada di bawah standar yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO). Kondisi ini menunjukkan terjadinya penurunan berat badan yang cepat akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi, sering kali diperburuk oleh penyakit infeksi. Wasting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga dapat menurunkan daya tahan tubuh, meningkatkan risiko kesakitan dan kematian, serta menghambat perkembangan kognitif yang berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Secara global, wasting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Laporan UNICEF, WHO, dan World Bank Joint Child Malnutrition Estimates (JME) tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 45 juta balita di dunia mengalami wasting, dengan lebih dari 12 juta di antaranya mengalami wasting berat. Kasus di negara-negara berkembang, terutama di kawasan Asia dan Afrika yang masih menghadapi berbagai tantangan dalam pemenuhan gizi, ketahanan pangan, sanitasi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, wasting masih menjadi salah satu indikator masalah gizi yang mendapatkan perhatian khusus. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi wasting mengalami penurunan dari 8,0% pada tahun 2022 menjadi 7,7% pada tahun 2023, dan kembali menurun menjadi 7,2% pada tahun 2024. Meskipun menunjukkan tren yang membaik, angka tersebut masih berada di atas target nasional yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), yaitu kurang dari 5%. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan wasting masih memerlukan upaya penanggulangan yang berkelanjutan dan berbasis bukti. Provinsi Jambi merupakan salah satu wilayah yang masih menghadapi masalah wasting pada balita. Hasil SSGI tahun 2024 menunjukkan prevalensi wasting di Provinsi Jambi sebesar 6,8%, sedangkan Kota Jambi memiliki prevalensi sebesar 6,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2024, wilayah kerja Puskesmas Paal V memiliki prevalensi wasting sebesar 7,3%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata Kota Jambi. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa wasting masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus di wilayah tersebut.

Kejadian wasting dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Menurut kerangka konseptual UNICEF, faktor langsung yang berhubungan dengan

wasting meliputi ketidakcukupan asupan makanan dan penyakit infeksi. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup praktik pengasuhan anak, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, sanitasi lingkungan, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, kondisi sosial ekonomi keluarga, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Kompleksitas faktor-faktor tersebut menyebabkan wasting menjadi masalah multidimensional yang memerlukan pendekatan komprehensif dalam pencegahan dan penanganannya. Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut memiliki kontribusi yang berbeda-beda terhadap kejadian wasting. Penelitian Resty Noflidaputri dkk. (2022) menemukan bahwa pola makan, sanitasi lingkungan, pola asuh, dan penyakit infeksi berhubungan signifikan dengan kejadian wasting pada balita. Faktor pola makan menjadi faktor yang paling dominan, menunjukkan bahwa kualitas dan kecukupan konsumsi makanan sangat menentukan status gizi anak. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa sanitasi lingkungan yang kurang baik dan tingginya kejadian penyakit infeksi dapat meningkatkan risiko wasting secara signifikan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Bella Nur Adha dkk. (2025) menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, dan praktik kebersihan anak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian wasting. Balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif dan memiliki riwayat penyakit infeksi diketahui memiliki risiko lebih tinggi mengalami wasting dibandingkan balita yang memperoleh ASI eksklusif dan tidak mengalami penyakit infeksi. Temuan ini memperkuat pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi sejak dini serta upaya pencegahan penyakit pada anak. Sementara itu, penelitian Nida Asni Furoidah dkk. (2023) menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi, pendidikan ibu, status imunisasi, dan karakteristik tempat tinggal juga berperan dalam kejadian wasting. Balita yang berasal dari keluarga dengan kondisi sosial ekonomi rendah, memiliki ibu dengan tingkat pendidikan rendah, atau tidak mendapatkan imunisasi lengkap cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami wasting. Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa masalah wasting tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan kesehatan, tetapi juga oleh kondisi sosial dan ekonomi keluarga.

Meskipun berbagai penelitian telah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan wasting, setiap penelitian umumnya hanya berfokus pada beberapa faktor tertentu dan dilakukan pada wilayah yang berbeda. Hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang secara khusus menganalisis faktor determinan

kejadian wasting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi dengan mempertimbangkan berbagai faktor langsung maupun tidak langsung secara bersamaan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif sesuai dengan kondisi lokal wilayah penelitian. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi menunjukkan bahwa balita yang mengalami wasting umumnya memiliki asupan makanan yang kurang memadai, riwayat penyakit infeksi, tidak memperoleh ASI eksklusif, serta memiliki status imunisasi yang belum lengkap. Selain itu, petugas gizi puskesmas mengungkapkan bahwa sebagian orang tua masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai kebutuhan gizi balita, frekuensi pemberian makan, dan pentingnya makanan bergizi seimbang bagi pertumbuhan anak.

Hasil wawancara dengan beberapa orang tua balita juga menunjukkan adanya berbagai faktor yang berpotensi memengaruhi kejadian wasting, seperti rendahnya tingkat pendidikan, keterbatasan ekonomi keluarga, pola makan anak yang kurang teratur, serta kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif. Dari aspek lingkungan, masih ditemukan kondisi sanitasi yang belum optimal, seperti penggunaan jamban yang tidak memenuhi syarat dan keterbatasan akses terhadap air bersih. Selain itu, beberapa balita juga memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan sering mengalami penyakit infeksi seperti diare maupun infeksi saluran pernapasan akut. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa kejadian wasting di wilayah kerja Puskesmas Paal V tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil interaksi berbagai faktor biologis, perilaku, lingkungan, dan sosial ekonomi. maka, diperlukan penelitian yang mampu mengidentifikasi faktor-faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian wasting pada balita sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan program intervensi gizi yang lebih efektif dan tepat sasaran. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Determinan Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi.”

METHOD

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional menggunakan desain *case-control*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara berbagai faktor determinan dengan kejadian wasting pada balita melalui perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus terdiri atas balita yang mengalami wasting, sedangkan kelompok

kontrol terdiri atas balita yang tidak mengalami wasting dan berasal dari populasi sumber (*study base*) yang sama. Penelitian dilakukan secara retrospektif untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian wasting.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi yang meliputi Kelurahan Simpang III Sipin, Kelurahan Suka Karya, dan Kelurahan Paal V pada periode Januari–Februari 2026. Populasi penelitian adalah seluruh balita wasting yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2025 sebanyak 33 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan rasio kasus dan kontrol 1:1, sehingga diperoleh 33 balita pada kelompok kasus dan 33 balita pada kelompok kontrol. Pemilihan kelompok kontrol dilakukan dengan teknik *matching* berdasarkan usia dan jenis kelamin untuk meningkatkan kesetaraan karakteristik responden.

Kriteria inklusi kelompok kasus meliputi balita usia 7–59 bulan yang berdomisili di wilayah penelitian, memiliki status gizi wasting berdasarkan indikator BB/TB atau BB/PB dengan nilai *z-score* < -2 SD menurut standar WHO, serta orang tua bersedia menjadi responden. Adapun kelompok kontrol adalah balita usia 7–59 bulan dengan status gizi normal yang berasal dari wilayah yang sama dan memenuhi persyaratan serupa. Kriteria eksklusi meliputi balita yang tidak berdomisili di wilayah penelitian, sedang mengalami sakit saat pengukuran antropometri, atau menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian wasting pada balita. Variabel independen meliputi asupan makanan, riwayat penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, sanitasi lingkungan, tingkat pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan jenis kelamin balita. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar wawancara, kuesioner tingkat pengetahuan ibu, serta pengukuran antropometri. Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas dan reliabilitas, dengan instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$.

Data yang digunakan terdiri atas data primer yang diperoleh melalui wawancara, pengisian kuesioner, dan pengukuran antropometri, serta data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, Puskesmas Paal V Kota Jambi, dan berbagai sumber literatur yang relevan. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry data*, *processing*, dan *cleaning*. Analisis data meliputi analisis univariat untuk

menggambarkan distribusi variabel, analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner untuk menentukan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian wasting. Hasil analisis disajikan dalam bentuk *Adjusted Odds Ratio* (AOR) dan *95% Confidence Interval* (CI). Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi *confidentiality*, *informed consent*, *beneficence*, *anonymity*, dan *justice* guna menjamin hak, keamanan, serta kenyamanan seluruh responden selama penelitian berlangsung.

RESULTS AND DISCUSSION

Result

Analisis Univariat

Hasil analisis sebagian besar balita pada kelompok kasus memiliki asupan makanan kurang (69,7%), tidak memperoleh ASI eksklusif (57,6%), memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap (54,5%), serta ibu dengan tingkat pengetahuan kurang (75,8%). Selain itu, hampir setengah dari balita pada kelompok kasus memiliki riwayat penyakit infeksi (48,5%) dan 36,4% memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Sebagian besar balita pada kelompok kasus berjenis kelamin laki-laki (60,6%), tinggal pada lingkungan dengan sanitasi layak (72,7%), memiliki ibu yang tidak bekerja (66,7%), dan berasal dari keluarga dengan pendapatan tinggi (51,5%).

Pada kelompok kontrol, sebagian besar balita memiliki asupan makanan baik (63,6%), memperoleh ASI eksklusif (66,7%), memiliki status imunisasi lengkap (72,7%), tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (78,8%), serta lahir dengan berat badan normal (84,8%). Mayoritas ibu pada kelompok kontrol memiliki tingkat pengetahuan kurang (51,5%), tidak bekerja (78,8%), dan sebagian besar keluarga memiliki pendapatan tinggi (60,6%).

Secara keseluruhan, mayoritas responden memiliki asupan makanan kurang (53,0%), tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (65,2%), lahir dengan berat badan normal (74,2%), memperoleh ASI eksklusif (54,5%), memiliki status imunisasi lengkap (59,1%), berjenis kelamin laki-laki (60,6%), tinggal pada lingkungan dengan sanitasi layak (77,3%), memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan kurang (63,6%), ibu tidak bekerja (72,7%), serta berasal dari keluarga dengan pendapatan tinggi (56,1%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden dan Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Kasus n (%)	Kontrol n (%)	Total n (%)
Asupan Makanan	Kurang	23 (69,7)	12 (36,4)	35 (53,0)
	Baik	10 (30,3)	21 (63,6)	31 (47,0)
Penyakit Infeksi	Ya	16 (48,5)	7 (21,2)	23 (34,8)
	Tidak	17 (51,5)	26 (78,8)	43 (65,2)
Berat Badan Lahir	BBLR	12 (36,4)	5 (15,2)	17 (25,8)
	Normal	21 (63,6)	28 (84,8)	49 (74,2)
Riwayat ASI Eksklusif	Tidak Eksklusif	19 (57,6)	11 (33,3)	30 (45,5)
	Eksklusif	14 (42,4)	22 (66,7)	36 (54,5)
Riwayat Imunisasi	Tidak Lengkap	18 (54,5)	9 (27,3)	27 (40,9)
	Lengkap	15 (45,5)	24 (72,7)	39 (59,1)
Jenis Kelamin	Laki-laki	20 (60,6)	20 (60,6)	40 (60,6)
	Perempuan	13 (39,4)	13 (39,4)	26 (39,4)
Sanitasi Lingkungan	Tidak Layak	9 (27,3)	6 (18,2)	15 (22,7)
	Layak	24 (72,7)	27 (81,8)	51 (77,3)
Pengetahuan Ibu	Kurang	25 (75,8)	17 (51,5)	42 (63,6)
	Baik	8 (24,2)	16 (48,5)	24 (36,4)
Pekerjaan Ibu	Bekerja	11 (33,3)	7 (21,2)	18 (27,3)
	Tidak Bekerja	22 (66,7)	26 (78,8)	48 (72,7)
Pendapatan Keluarga	Tinggi	17 (51,5)	20 (60,6)	37 (56,1)
	Rendah	16 (48,5)	13 (39,4)	29 (43,9)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan, penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat imunisasi, dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian wasting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi ($p < 0,05$). Variabel yang memiliki hubungan paling kuat adalah asupan makanan, dengan nilai OR sebesar 4,025 (95% CI: 1,442–11,238), yang menunjukkan bahwa balita dengan asupan makanan kurang memiliki risiko sekitar 4 kali lebih besar mengalami wasting dibandingkan balita dengan asupan makanan baik.

Selain itu, balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko 3,496 kali mengalami wasting (OR=3,496; $p=0,020$), balita dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko 3,200 kali mengalami wasting (OR=3,200; $p=0,049$), balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif berisiko 2,714 kali mengalami wasting (OR=2,714; $p=0,048$), balita dengan status imunisasi tidak lengkap berisiko 3,200 kali mengalami wasting (OR=3,200; $p=0,024$), serta balita yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan kurang berisiko 2,941 kali mengalami wasting (OR=2,941; $p=0,041$).

Sebaliknya, jenis kelamin, sanitasi lingkungan, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian wasting pada balita ($p > 0,05$). Hal ini ditunjukkan oleh nilai p -value masing-masing sebesar 1,000; 0,378; 0,269; dan 0,457. Dengan demikian, faktor-faktor yang terbukti berhubungan dengan kejadian wasting pada penelitian ini adalah asupan makanan, penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, dan tingkat pengetahuan ibu, sedangkan jenis kelamin, sanitasi lingkungan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga tidak terbukti berhubungan secara statistik dengan kejadian wasting pada balita.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor Determinan Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Variabel	Kasus n (%)	Kontrol n (%)	OR (95% CI)	p-value	Ket.
Asupan makanan kurang	23 (69,7)	12 (36,4)	4,025 (1,442–11,238)	0,007	Signifikan
Penyakit infeksi (Ya)	16 (48,5)	7 (21,2)	3,496 (1,189–10,276)	0,020	Signifikan
BBLR	12 (36,4)	5 (15,2)	3,200 (0,977–10,485)	0,049	Signifikan
Tidak ASI eksklusif	19 (57,6)	11 (33,3)	2,714 (0,998–7,380)	0,048	Signifikan
Imunisasi tidak lengkap	18 (54,5)	9 (27,3)	3,200 (1,145–8,944)	0,024	Signifikan
Laki-laki	20 (60,6)	20 (60,6)	1,000 (0,373–2,684)	1,000	Tidak signifikan
Sanitasi tidak layak	9 (27,3)	6 (18,2)	1,688 (0,524–5,438)	0,378	Tidak signifikan
Pengetahuan ibu kurang	25 (75,8)	17 (51,5)	2,941 (1,031–8,394)	0,041	Signifikan
Ibu bekerja	11 (33,3)	7 (21,2)	1,857 (0,615–5,605)	0,269	Tidak signifikan
Pendapatan keluarga rendah	18 (54,5)	13 (39,4)	1,846 (0,260–1,834)	0,457	Tidak signifikan

Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Univariat

Variabel	p-value	AOR (Exp(B))	95% CI
Asupan makanan	0,021	0,249	0,076–0,812
Penyakit infeksi	0,065	0,307	0,087–1,078
Berat badan lahir	0,471	0,596	0,146–2,431
Riwayat ASI eksklusif	0,135	0,406	0,124–1,325
Riwayat imunisasi	0,280	0,517	0,156–1,710
Tingkat pengetahuan ibu	0,189	0,442	0,130–1,495

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa setelah dilakukan pengendalian secara bersama-sama terhadap variabel asupan makanan, penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif,

riwayat imunisasi, dan tingkat pengetahuan ibu, hanya variabel asupan makanan yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian *wasting* pada balita dengan nilai *p-value* sebesar 0,021 ($p < 0,05$). Sedangkan variabel penyakit infeksi ($p = 0,065$), berat badan lahir ($p = 0,471$), riwayat ASI eksklusif ($p = 0,135$), riwayat imunisasi ($p = 0,280$), dan tingkat pengetahuan ibu ($p = 0,189$) tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian *wasting* karena memiliki nilai *p-value* $> 0,05$.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik diketahui bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *wasting* pada balita adalah asupan makanan dengan nilai *p-value* sebesar 0,021 dan nilai AOR (*Adjusted Odds Ratio*) sebesar 0,249 (95% *confidence interval* (CI): 0,076–0,812). Hasil ini menunjukkan bahwa setelah dikontrol oleh variabel penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, dan tingkat pengetahuan ibu, asupan makanan tetap menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi.

Tabel 4. Tabel Kelayakan Model Uji Regresi Logistik

Parameter	Nilai
Omnibus Test (<i>p-value</i>)	0,002
-2 Log Likelihood	70,437
Cox & Snell R Square	0,273
Nagelkerke R Square	0,364
Hosmer and Lemeshow Test (<i>p-value</i>)	0,867
Ketepatan Klasifikasi Model	77,3%

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa hasil uji Omnibus Test menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa model regresi logistik yang dibentuk layak digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *wasting* pada balita. Nilai Nagelkerke *R Square* sebesar 0,364 menunjukkan bahwa sebesar 36,4% variasi kejadian *wasting* pada balita dapat dijelaskan oleh variabel asupan makanan, penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, dan tingkat pengetahuan ibu, sedangkan sisanya sebesar 63,6% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hasil uji Hosmer and Lemeshow menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,867 ($p > 0,05$), sehingga model regresi logistik yang digunakan telah sesuai (*fit*) dengan data penelitian. Selain itu, hasil *Classification Table* menunjukkan bahwa model mampu mengklasifikasikan kejadian *wasting* dan tidak *wasting* dengan ketepatan sebesar

77,3%, sehingga model regresi logistik yang digunakan memiliki kemampuan prediksi yang cukup baik terhadap kejadian *wasting* pada balita.

Discussion

Hubungan Asupan Makanan dengan Kejadian Wasting pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita pada kelompok kasus memiliki asupan makanan kurang (69,7%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki asupan makanan baik (63,6%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan dengan kejadian wasting ($p=0,007$; $OR=4,025$; 95% $CI=1,442-11,238$). Hal ini menunjukkan bahwa balita dengan asupan makanan kurang memiliki risiko sekitar 4 kali lebih besar mengalami wasting dibandingkan balita dengan asupan makanan baik. Menurut kerangka konseptual UNICEF, asupan makanan merupakan penyebab langsung terjadinya masalah gizi pada anak. Ketidakcukupan energi dan zat gizi dalam jangka waktu tertentu dapat menyebabkan penurunan berat badan yang berujung pada wasting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zulfiana dkk. (2023), Agustriani dkk. (2024), dan Syarfaini dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa rendahnya asupan makanan berhubungan dengan meningkatnya risiko wasting pada balita. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi balita masih menjadi masalah utama yang memengaruhi status gizi. Maka, peningkatan edukasi gizi kepada orang tua perlu dilakukan memastikan kebutuhan energi % zat gizi balita terpenuhi secara optimal.

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Wasting pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus (48,5%) dibandingkan kelompok kontrol (21,2%). Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan kejadian wasting ($p=0,020$; $OR=3,496$; 95% $CI=1,189-10,276$). Penyakit infeksi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan zat gizi, dan peningkatan kebutuhan energi tubuh sehingga memperburuk status gizi anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori UNICEF serta penelitian Sofyan dkk. (2025) dan Rahma dkk. (2024) yang menyatakan bahwa penyakit infeksi merupakan faktor yang meningkatkan risiko wasting. Temuan ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan penyakit infeksi melalui imunisasi, perilaku hidup bersih dan sehat,

serta pemantauan kesehatan balita secara rutin sangat penting dalam menurunkan kejadian wasting.

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Wasting pada Balita

Penelitian menunjukkan bahwa balita dengan riwayat BBLR lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus (36,4%) dibandingkan kelompok kontrol (15,2%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara berat badan lahir dan kejadian wasting ($p=0,049$; $OR=3,200$; 95% $CI=0,977-10,485$). Bayi dengan BBLR memiliki cadangan energi dan zat gizi yang lebih rendah sehingga lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan dan masalah gizi pada masa balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardani dkk. (2026) yang menyatakan bahwa riwayat BBLR meningkatkan risiko wasting. Hasil ini menunjukkan pentingnya pemenuhan gizi ibu selama kehamilan dan pemantauan pertumbuhan bayi sejak lahir untuk mencegah terjadinya wasting pada masa balita.

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Wasting pada Balita

Sebagian besar balita pada kelompok kasus tidak memperoleh ASI eksklusif (57,6%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memperoleh ASI eksklusif (66,7%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian wasting ($p=0,048$; $OR=2,714$; 95% $CI=0,998-7,380$). ASI eksklusif berperan penting dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sofyan dkk. (2024) dan Hardiana (2024) yang menunjukkan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami wasting. Oleh karena itu, peningkatan promosi dan edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif perlu terus dilakukan sebagai salah satu upaya pencegahan wasting.

Hubungan Riwayat Imunisasi dengan Kejadian Wasting pada Balita

Balita dengan riwayat imunisasi tidak lengkap lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus (54,5%) dibandingkan kelompok kontrol (27,3%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dengan kejadian wasting ($p=0,024$; $OR=3,200$; 95% $CI=1,145-8,944$). Imunisasi berfungsi melindungi anak dari berbagai penyakit infeksi yang dapat mengganggu status gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmah dkk. (2026) dan Rahma dkk. (2024) yang

menunjukkan bahwa imunisasi tidak lengkap meningkatkan risiko wasting. Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap sebagai upaya mendukung pertumbuhan dan kesehatan balita.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Wasting pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian wasting ($p=1,000$; $OR=1,000$; $95\% CI=0,373-2,684$). Distribusi jenis kelamin pada kelompok kasus dan kontrol sama karena penelitian menggunakan teknik matching berdasarkan jenis kelamin. Tidak ditemukannya hubungan ini menunjukkan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor yang berperan dalam kejadian wasting pada penelitian ini. Hasil tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh metode matching yang membuat karakteristik kedua kelompok menjadi setara.

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Wasting pada Balita

Sebagian besar responden pada kelompok kasus maupun kontrol memiliki sanitasi lingkungan yang layak. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian wasting ($p=0,378$; $OR=1,688$; $95\% CI=0,524-5,438$). Meskipun sanitasi lingkungan berperan dalam pencegahan penyakit infeksi, pengaruhnya terhadap wasting bersifat tidak langsung dan sering dipengaruhi faktor lain seperti asupan makanan dan kondisi kesehatan anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Agustriani dkk. (2024) yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dan wasting.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Wasting pada Balita

Sebagian besar ibu pada kelompok kasus memiliki tingkat pengetahuan kurang (75,8%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian wasting ($p=0,041$; $OR=2,941$; $95\% CI=1,031-8,394$). Pengetahuan ibu berperan dalam pengambilan keputusan terkait pemberian makan, pemeliharaan kesehatan, dan pengasuhan anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nadeak dkk. (2025) dan Imansari dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu meningkatkan risiko wasting. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kesehatan dan gizi kepada ibu balita melalui kegiatan penyuluhan dan konseling gizi.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Wasting pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian wasting ($p=0,269$; $OR=1,857$; $95\% CI=0,615-5,605$). Status bekerja atau tidak bekerja bukan faktor yang secara langsung menentukan status gizi anak. Pengaruh pekerjaan ibu lebih banyak dipengaruhi oleh kualitas pengasuhan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Elkana dkk. (2025).

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Wasting pada Balita

Analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian wasting ($p=0,457$). Meskipun proporsi keluarga berpendapatan rendah lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus, perbedaannya tidak bermakna secara statistik. Pendapatan keluarga memang memengaruhi kemampuan memenuhi kebutuhan pangan dan kesehatan, namun status gizi anak juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola asuh, praktik pemberian makan, dan kondisi kesehatan anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Azzahra (2025).

Faktor Determinan Kejadian Wasting pada Balita

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa model penelitian layak digunakan (Omnibus Test $p=0,002$; Hosmer-Lemeshow $p=0,867$). Nilai Nagelkerke R Square sebesar 36,4% menunjukkan bahwa variabel yang diteliti mampu menjelaskan 36,4% variasi kejadian wasting. Dari seluruh variabel yang dianalisis, hanya asupan makanan yang tetap berhubungan signifikan setelah dilakukan analisis multivariat ($p=0,021$). Dengan demikian, asupan makanan merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi kejadian wasting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2025. Temuan ini menegaskan bahwa wasting merupakan masalah gizi akut yang terutama disebabkan oleh ketidakcukupan asupan energi dan zat gizi. Oleh karena itu, upaya pencegahan wasting perlu difokuskan pada peningkatan kualitas konsumsi pangan balita, edukasi gizi kepada orang tua, serta pemantauan pertumbuhan secara rutin melalui pelayanan kesehatan dasar.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor determinan kejadian wasting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi, dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan, riwayat penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian wasting pada balita ($p < 0,05$). Sebaliknya, jenis kelamin, sanitasi lingkungan, status pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian wasting ($p > 0,05$).

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa asupan makanan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian wasting pada balita ($p = 0,021$; AOR=0,249; 95% CI=0,076–0,812). Setelah dikontrol oleh variabel penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, status imunisasi, dan tingkat pengetahuan ibu, asupan makanan tetap menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian wasting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi.

REFERENCES

- Adha, B. N., Rizqi, E. R., & Raiawan, A. (2025). FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN WASTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUSAKO KABUPATEN SIAK. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Diet*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.25182/jigd.2025.4.1.1-8>
- Agustriani, A., Yuliana, D., & Kurniawati, E. (2024). HUBUNGAN ASUPAN MAKANAN DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN WASTING PADA BALITA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), 112–120.
- Azzahra, N. (2025). FAKTOR SOSIAL EKONOMI KELUARGA DAN STATUS GIZI BALITA DI INDONESIA. *Jurnal Gizi Indonesia*, 13(1), 45–53.
- Furoidah, N. A., Rahmawati, D., & Putri, F. A. (2023). DETERMINAN SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN WASTING PADA BALITA DI INDONESIA. *Jurnal Nutrisi Indonesia*, 25(3), 180–189.
- Hardiana, R. (2024). RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSklusif DAN RISIKO WASTING PADA BALITA USIA 6–59 BULAN. *Jurnal Kesehatan Anak Indonesia*, 16(2), 88–95.
- Imansari, D., Wulandari, S., & Kartika, N. (2024). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH PERKOTAAN. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 32–40.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). HASIL SURVEI STATUS GIZI INDONESIA (SSGI) TAHUN 2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nadeak, R. M., Simanjuntak, Y., & Hutagalung, S. (2025). PENGETAHUAN IBU SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN WASTING PADA BALITA. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 21(1), 15–23.
- Noflidaputri, R., Suryani, D., & Handayani, L. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN WASTING PADA BALITA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(4), 256–264.
- Rahma, A., Fitriani, Y., & Sari, N. (2024). PENYAKIT INFEKSI DAN STATUS IMUNISASI SEBAGAI FAKTOR RISIKO WASTING PADA BALITA. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 75–84.
- Rahmah, D., Putra, A., & Hidayat, M. (2026). KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DAN KEJADIAN WASTING PADA BALITA. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 23–31.
- Sofyan, M., Hidayani, S., & Kurniasih, E. (2024). PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN WASTING PADA BALITA. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 19(2), 98–106.
- Sofyan, M., Hidayani, S., & Kurniasih, E. (2025). HUBUNGAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN WASTING PADA BALITA DI INDONESIA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(1), 41–49.
- Syarfaini, S., Alam, S., & Yusuf, H. (2022). ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN SEBAGAI FAKTOR RISIKO WASTING PADA BALITA. *Media Gizi Pangan*, 29(1), 52–60.
- UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2024). LEVELS AND TRENDS IN CHILD MALNUTRITION: UNICEF/WHO/WORLD BANK GROUP JOINT CHILD MALNUTRITION ESTIMATES 2024 EDITION. UNICEF.
- United Nations Children's Fund. (2023). IMPROVING CHILD NUTRITION: THE ACHIEVABLE IMPERATIVE FOR GLOBAL PROGRESS. UNICEF.
- Wardani, R., Putri, D., & Sari, M. (2026). HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DENGAN KEJADIAN WASTING PADA BALITA. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 15(1), 61–69.

World Health Organization. (2023). WHO CHILD GROWTH STANDARDS: LENGTH/HEIGHT-FOR-AGE, WEIGHT-FOR-AGE, WEIGHT-FOR-LENGTH, WEIGHT-FOR-HEIGHT AND BODY MASS INDEX-FOR-AGE. World Health Organization.

World Health Organization. (2024). CHILD MALNUTRITION: KEY FACTS. World Health Organization.