

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA ASUH  
PEMBERIAN MAKAN IBU, DAN KEJADIAN  
WASTING ANAK BALITA (USIA 24-59 BULAN) DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACELLEKANG  
KABUPATEN GOWA**

**DIAN LESTARI**

**K021191051**



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2023**

**SKRIPSI**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA ASUH**  
**PEMBERIAN MAKAN IBU, DAN KEJADIAN**  
**WASTING ANAK BALITA (USIA 24-59 BULAN) DI**  
**WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACELLEKANG**  
**KABUPATEN GOWA**

**DIAN LESTARI**  
**K021191051**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat*  
*Untuk Mmep peroleh Gelar Sarjana Gizi*

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2023**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 8 Agustus 2023

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Healthy Hidavany, SKM., M.Kes  
NIP. 19810407 200801 2 013

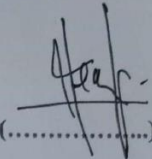
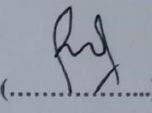
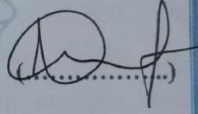
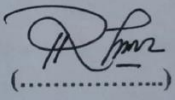
Rahayu Indriasari, SKM, MPH, Ph.D  
NIP. 19761123 200501 2 002

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ilmu Gizi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin

Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes  
NIP. 19820504 201012 1 008

### PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Selasa, 8 Agustus 2023

Ketua	: Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes	 (.....)
Sekretaris	: Rahayu Indriasari, SKM., MPH CN., Ph.D	 (.....)
Anggota	: Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M. Kes	 (.....)
	Rahma, SKM., M. Sc. (PHC)	 (.....)

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dian Lestari  
NIM : K021191051  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Hp : 0895803944564  
Email : dianlina55lestari@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulisan saya yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN IBU, DAN KEJADIAN *WASTING* ANAK BALITA (USIA 24-59 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACELLEKANG KABUPATEN GOWA ”** adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil ahlian tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 08 Agustus 2023

  
Dian Lestari

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Ilmu Gizi

**Dian Lestari**

**“Gambaran Pengetahuan, Pola Asuh Pemberian Makan Ibu, Dan Kejadian *Wasting* Anak Balita (Usia 24-59 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa”**

**(xii + 157 halaman + 12 tabel + 3 gambar + 10 lampiran)**

*Wasting* merupakan masalah dengan kategori malnutrisi akut yang secara tidak langsung dapat mengakibatkan risiko kesakitan bahkan meningkatkan risiko kematian pada balita. Keadaan gizi kurang secara langsung disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan secara tidak langsung disebabkan oleh ketersediaan pangan, sanitasi, pelayanan kesehatan, pola asuh, kemampuan daya beli keluarga, pendidikan dan pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, pola asuh pemberian makan ibu, dan kejadian *wasting* anak balita (usia 24-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa.

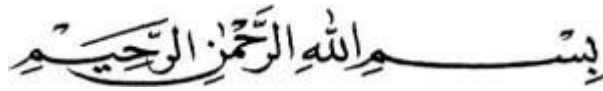
Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang dan dilaksanakan pada bulan Mei 2023 dengan populasi balita (usia 24-59 bulan) sebanyak 614 orang serta sampel sebanyak 242 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional random sampling*. Adapun variabel yang dikumpulkan adalah pengetahuan dan pola asuh pemberian makan ibu menggunakan kuesioner dan kejadian *wasting* dengan menggunakan alat timbangan berat badan dan *microtoise*. Pengolahan data dilakukan dengan metode deskriptif menggunakan SPSS, dan WHO *Antro*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita berusia 36-47 bulan (35,9%), paling banyak memiliki jenis kelamin perempuan (56,2%), paling banyak memiliki pendidikan ayah dan ibu tamat SLTA/MA/SMA (40,5% dan 41,7%), sebagian besar memiliki pekerjaan ayah buruh (30,2%), dan paling banyak pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga (86,4%). Kejadian *wasting* di wilayah kerja puskesmas Pacellekang sebesar 6,6%. Pengetahuan pemberian makan ibu paling banyak memiliki balita mengalami *wasting* dalam kategori baik (10,7%) dibandingkan dengan pengetahuan ibu kategori kurang (5,6%), dan pengetahuan ibu kategori sedang (4,3%). Pola asuh dalam pemberian makan ibu yang paling banyak memiliki balita mengalami *wasting* adalah kategori baik (6,7%) dibandingkan kategori kurang baik (6,6%). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah kejadian balita *wasting* di wilayah kerja puskesmas Pacellekang sebesar 6,6% dan balita yang mengalami *wasting* berasal dari ibu yang berpengetahuan baik, sedang, dan kurang dan berpola asuh pemberian makan ibu terkait jenis makanan, jumlah makanan, jadwal makanan, dan *responsive feeding* kategori kurang baik. Oleh karena itu, ibu untuk bisa mengaplikasikan pengetahuan yang dimilikinya ke anaknya. Dan pada pola asuh dalam pemberian makan ibu terkait jenis makanan, jumlah makanan, jadwal makanan, dan *responsive feeding* perlu ditingkatkan kembali.

**Kata Kunci** : Kejadian *Wasting*, Pengetahuan Pemberian Makan Ibu, Pola Asuh Pemberian Makan Ibu.

**Daftar Pustaka:** 78 (1990 – 2023)

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh....

Alhamdulillah Rabbil'alamin, selalu dipanjatkan segala puji dan syukur kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan berbagai banyak nikmat dan hidayah-Nya serta kemudahan kepada penulis yang tidak dapat terhitung sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN IBU, DAN KEJADIAN WASTING ANAK BALITA (USIA 24-59 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACELLEKANG KABUPATEN GOWA”** sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana S1 Prodi Ilmu Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Tidak lupa pula shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu 'alaihi Wasallam di mana perjuangan dan pengorbanannya yang telah mengantarkan peradaban manusia dari zaman kegelapan ke zaman yang terang benderang seperti saat ini.

Penulis tentunya menyadari dalam proses penyusunan skripsi ini masih banyak mengalami kendala dan hambatan, tetapi berkat rahmat dari Allah Subhanahu Wata'ala dan bantuan dari berbagai pihak sehingga kendala dan hambatan yang dihadapi dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang mendalam khususnya kepada Orang tua tercinta **Muhammad Lazim** dan **Andi RoosLina** serta Nenek Tercinta **Sitti Hawira** terima kasih atas doa yang tiada hentinya, kasih sayang, pengorbanan, perjuangan dan dukungan yang terus diberikan kepada penulis hingga saat ini.

Pembuatan skripsi ini tentunya tidak luput dari bantuan berbagai pihak yang diberikan secara langsung ataupun tidak langsung kepada penulis. Oleh karena itu melalui kesempatan ini, segala keikhlasan dan kerendahan hati, penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih banyak dan penghargaan yang

setulus-tulusnya kepada:

1. Bapak **Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc, Ph, PhD** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Bapak **Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes** selaku ketua Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Ibu **Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes** selaku Dosen pembimbing I dan Ibu **Rahayu Indriasari, SKM., MPHCHN., Ph. D** selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan masukan serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan, membimbing, dan menyempurnakan skripsi ini.
4. Ibu **Prof.Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M. Kes** selaku Dosen penguji I dan Ibu **Rahma, S.KM., M.Sc. (PHC)** selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan, membimbing, dan menyempurnakan skripsi ini.
5. **Para Dosen Departemen Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin Dan Seluruh Staff**, terima kasih atas bantuan, didikan, ilmu dan proses administrasi, semoga apa yang penulis peroleh dapat dimanfaatkan sebaik mungkin.
6. Terima kasih kepada **Kepala Puskesmas Pacellekkang, Ibu-Ibu Pegawai Puskesmas Pacellekkang, Para Kader, Dan Seluruh Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekkang** yang telah menerima kami dan membantu kami dalam proses penelitian.
7. Terima kasih kepada teman-teman dan sahabat **H19IENIS, CIWI –CIWI STRONG (Rahmah, Iftitah, Mita) PEJUANG SKRIPSI (Iftitah, Nindi, Dan Nila), BESTIANI PACELLEKKANG (Devi, Afifah, Hijrana, Nailah, Nindi) , ANAK SULUNG (Dillan Dan Maya), IKATAN REMAJA MESJID** yang telah memberikan banyak kenangan, pengalaman, pelajaran, tempat curhat, berbagi cerita dan memberikan banyak bantuan kepada penulis.
8. Terima kasih kepada **Sahrul, Ustadzah Nona, Ustadzah Murni, Ustadz Rajuddin, Ustadz Aziz, Ustadz Mamat, Ustadz Syarif, Ustadz Yusran,**



**Yuli**, yang telah banyak memberikan bantuan seperti meminjamkan motor, laptop, dalam hal print berkas, memberikan masukan, saran, support, doa, dan yang selalu dengerin curhatan penulis selama mengerjakan skripsi ini.

9. Terima kasih kepada kakak saya yaitu kak **Gandi Iswanto, S.Kep., Ns. M.Kep** yang dari awal kenal yaitu saat KKN, magang, penelitian hingga kerja dan semoga selamanya selalu memberikan saya ruang untuk berkembang menjadi lebih baik, selalu memberikan kritik, saran, dan support ke saya.
10. Terima kasih kepada **Semua Pihak** yang sudah terlibat atau berkontribusi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga bantuan dan keikhlasannya mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Akhir kata, penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi khalayak umum (pembaca) yang dapat menambah informasi dan pengetahuan terkait penelitian ini. Terakhir, penulis memohon maaf atas segala kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih.

Makassar, 08 Agustus 2023

Dian Lestari

**K021191051**

## ABSTRAK

Pendahuluan: Wasting merupakan masalah dengan kategori malnutrisi akut yang secara tidak langsung dapat mengakibatkan risiko kesakitan hingga risiko kematian pada balita. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu, pola asuh tentang pemberian makan ibu, dan kejadian wasting anak balita (usia 24-59 bulan) di puskesmas Pacellekang. Bahan dan Metode: Penelitian ini dilakukan pada 242 balita di wilayah kerja puskesmas Pacellekang. Pengetahuan dan pola asuh tentang pemberian makan ibu diukur dengan menggunakan kuesioner, dan status gizi balita ditentukan menggunakan indeks BB/TB z-score. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif dan menggunakan SPSS. Hasil: Pada kategori usia balita paling banyak berada pada usia 36-47 bulan (35,9%), mayoritas balita berjenis kelamin perempuan (56,2%). Pengetahuan pemberian makan ibu paling banyak memiliki balita mengalami wasting dalam kategori baik (10,7%) dibandingkan dengan pengetahuan ibu kategori kurang (5,6%), dan pengetahuan ibu kategori sedang (4,3%). Pola asuh dalam pemberian makan ibu kategori jenis makanan, jumlah makanan, jadwal makanan, dan responsive feeding yang paling banyak memiliki balita mengalami wasting adalah kategori kurang baik. Kejadian wasting di wilayah kerja puskesmas Pacellekang sebesar 6,6%. Kesimpulan: Kejadian wasting di wilayah kerja puskesmas Pacellekang sebesar 6,6% dan balita yang mengalami wasting berasal dari ibu yang berpengetahuan baik, sedang, dan kurang dan berpola asuh pemberian makan ibu kategori baik dan kurang baik. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk lebih menambah pengetahuan terkait jumlah pemberian lauk nabati, buah, dan susu dalam sehari. Dan pada pola asuh dalam pemberian makan ibu lebih ditingkatkan kembali pada jenis makanan yaitu mengenai pemberian lauk nabati dan buah dalam sehari dan sekali makan. Pada pemberian jumlah makanan yaitu jumlah pemberian lauk hewani. Pada jadwal makan yaitu durasi pemberian makan. Dan pada responsive feeding yaitu memasak makanan dan membentuknya secara lucu.

**Kata kunci : Kejadian Wasting, Pengetahuan, Pola Asuh Pemberian Makan Ibu.**

## ABSTRACT

Introduction: Wasting is a problem in the category of acute malnutrition which can indirectly result in a risk of morbidity to a risk of death in children under five. Purpose: This study aims to describe the mother's knowledge, parenting style regarding mother's feeding, and the incidence of wasting in toddlers (24-59 months old) at the Pacellekang Health Center. Materials and Methods: This research was conducted on 242 toddlers in the working area of the Pacellekang Health Center. Mother's knowledge and upbringing regarding feeding was measured using a questionnaire, and the nutritional status of children under five was determined using the BB/TB index z-score. The analysis used is descriptive analysis and uses SPSS. Results: In the toddler age category most were at the age of 36-47 months (35.9%), the majority of toddlers were female (56.2%). Mother's knowledge of feeding was mostly found in the good category (10.7%) compared to poor category (5.6%), and medium category (4.3%). The parenting style in feeding mothers who have the most toddlers experiencing wasting is in the good category (6.7%) compared to the unfavorable category (6.6%). The incidence of wasting in the working area of the Pacellekang Health Center was 6.6%. Conclusion: The incidence of wasting in the working area of the Pacellekang Health Center is 6.6% and toddlers who experience wasting come from mothers who have good, moderate, and poor knowledge and parenting patterns of feeding mothers are in good and not good categories. Therefore, mothers are advised to be more increase knowledge regarding the amount of vegetable side dishes, fruit, and milk in a day. And in the parenting pattern in feeding the mother it is further enhanced in the type of food, namely regarding the provision of vegetable and fruit side dishes in a day and one meal. In giving the amount of food, namely the amount of animal side dishes. On the feeding schedule, namely the duration of feeding. And in responsive feeding, namely cooking food and shaping it in a funny way. Keywords: Wasting Incidence, Knowledge, Maternal Feeding Parenting Style

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Balita .....	7
B. Tinjauan Umum Tentang <i>Wasting</i> .....	8
1. Status Gizi Anak .....	8
a. Pengertian Status Gizi Anak .....	8
b. Klasifikasi Status Gizi Anak .....	8
2. <i>Wasting</i> .....	10
a. Pengertian <i>wasting</i> .....	10
b. Penyebab <i>wasting</i> .....	12
c. Dampak <i>wasting</i> .....	13
C. Tinjauan Umum Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian makan .....	14
D. Tinjauan Umum Pola Asuh Tentang Pemberian Makan .....	20

a. Pengertian Pola Asuh Tentang Pemberian Makan .....	20
b. Dampak Pola Asuh Dalam Pemberian Makan .....	21
c. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Ibu Dengan <i>Wasting</i> .....	22
Kerangka Teori.....	24
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>25</b>
A. Kerangka Konsep .....	25
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	26
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Jenis Penelitian.....	29
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	29
D. Instrumen Penelitian.....	32
E. Pengumpulan Data .....	34
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	37
G. Penyajian Data .....	38
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	40
B. Hasil Penelitian .....	40
C. Pembahasan.....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>74</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi .....	9
Tabel 2. 2 Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak .....	16
Tabel 5. 1. Analisis Kejadian <i>wasting</i> .....	41
Tabel 5. 2. Analisis Kejadian <i>Wasting</i> Berdasarkan Karakteristik Umum Sampel.....	41
Tabel 5. 3. Analisis Kejadian <i>Wasting</i> berdasarkan karakteristik umum responden.....	42
Tabel 5. 4. Analisis Kejadian <i>wasting</i> berdasarkan Pengetahuan Tentang Pemberian Makan Ibu .....	43
Tabel 5. 5. Analisis Kejadian <i>Wasting</i> berdasarkan Pola Asuh Dalam Pemberian Makan terkait Jenis Makanan.....	44
Tabel 5. 6. Analisis Kejadian <i>Wasting</i> berdasarkan Pola Asuh Dalam Pemberian Makan terkait Jenis Makanan setiap hari .....	44
Tabel 5. 7, Analisis Kejadian <i>Wasting</i> berdasarkan Pola Asuh Dalam Pemberian Makan terkait Jenis Makanan sekali makan .....	45
Tabel 5. 8. Analisis Kejadian <i>Wasting</i> Berdasarkan Pola Asuh.....	45
Tabel 5. 9. Analisis Kejadian <i>Wasting</i> berdasarkan Pola Asuh .....	46
Tabel 5. 10. Analisis kejadian <i>wasting</i> berdasarkan Pola Asuh.....	47

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1. Kerangka Teori Penelitian .....	24
Gambar 3. 1. Kerangka Konsep .....	25
Gambar 4. 1. Diagram Alur Penelitian .....	39

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lembar Penjelasan untuk Responden.....	89
Lampiran 2 Lembar Persetujuan. ....	90
Lampiran 3 Kuesioner Karakteristik Rumah Tangga .....	91
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian .....	95
Lampiran 5 Master Tabel Penelitian .....	104
Lampiran 6 Hasil Analisis Data .....	128
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.....	129
Lampiran 8 Surat Etik Penelitian .....	129
Lampiran 9 Surat Selesai Penelitian.....	129
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian .....	129



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Wasting* merupakan masalah dengan kategori malnutrisi akut yang secara tidak langsung dapat mengakibatkan risiko kesakitan bahkan meningkatkan risiko kematian pada balita. *Wasting* adalah salah satu bentuk kekurangan gizi yang menyebabkan balita akan mengalami keterlambatan tumbuh kembang secara jangka panjang yang dilihat dari berat badan balita yang kurus menurut tinggi badannya (Soedarsono, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization Children Malnutrition* (WHO) tahun 2021, jumlah penderita *wasting* di dunia mencapai 45 juta anak atau 6,7 % (usia 0-59 bulan) (WHO, 2021). Di Indonesia, dari data Kemenkes pada tahun 2021 memiliki prevalensi balita *wasting* (usia 0-59 bulan) sebesar 7,1% balita. Di tahun yang sama jumlah prevalensi balita *wasting* (usia 0-59 bulan) di provinsi Sulawesi Selatan sebesar 6,2% balita dan di kabupaten Gowa sebesar 4,8% balita *wasting* (usia 0-59 bulan) (Kemenkes, 2021). Dari beberapa puskesmas yang ada di Gowa, puskesmas Pacellekang merupakan salah satu puskesmas yang memiliki prevalensi *wasting* tidak mencapai target penurunan angka *wasting* pada tahun 2021, yaitu sebesar 8,6% balita *wasting* (usia 0-59 bulan). Dimana, target RPJMN tahun 2021 yaitu 7,8% balita *wasting* (usia 0-59 bulan) (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019).

Tingginya angka prevalensi *wasting* menjadi salah satu fokus utama masalah kesehatan dalam menurunkan angka kejadiannya karena memiliki

dampak yang cukup besar di masa yang akan datang. Dampak yang diakibatkan dari masalah *wasting* pada anak adalah mengalami penurunan daya eksplorasi terhadap lingkungannya, meningkatnya frekuensi menangis, kurang beradaptasi dengan anak seusianya, kurang memiliki perasaan gembira, mudah terkena penyakit infeksi, dan cenderung anak tersebut akan menjadi apatis. Dalam jangka panjang, anak tersebut akan mengalami gangguan kognitif, keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak, psikomotor dan mental serta dapat menyebabkan penurunan sel otak, penurunan prestasi belajar, gangguan pada tingkah laku. Di masa yang akan datang, anak tersebut akan memiliki produktivitas yang kurang serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas anak di Indonesia (Abidin dkk, 2018; Renyoet & Nai, 2019; Della Widyanata, 2020). Pada penelitian Ni'mah (2015) dalam penelitian Asri & Nooraeni (2020) menyatakan bahwa balita yang mengalami kekurangan gizi berisiko di usia dewasa akan mengalami penurunan IQ, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan.

Keadaan gizi kurang secara langsung disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan secara tidak langsung disebabkan oleh ketersediaan pangan, sanitasi, pelayanan kesehatan, pola asuh, kemampuan daya beli keluarga, pendidikan dan pengetahuan (Sulistiyadewi, 2017 dalam Noflidaputri, 2022). Sedangkan pada penelitian Harleli (2022) menyatakan bahwa banyak faktor yang menyebabkan gizi kurang yaitu sosial ekonomi yang rendah, status gizi ibu ketika hamil, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), pengetahuan gizi ibu, dan pola asuh pada anak.

Tingginya prevalensi *wasting* juga dipengaruhi oleh banyak faktor seperti penyakit infeksi, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, status ekonomi, jumlah anggota keluarga, pola asuh, riwayat imunisasi dan riwayat pemberian ASI eksklusif (UNICEF, 2013).

Dari banyaknya faktor yang telah diuraikan di atas, pengetahuan tentang pemberian makan merupakan salah satu faktor penyebab *wasting* yang cukup penting. Pengetahuan pemberian makan melambangkan sejauh mana seorang ibu memenuhi kebutuhan status gizi yang dilakukan melalui praktik pemberian makanan yang baik (Arisman, 2011). Beberapa penelitian terdahulu menemukan tingginya kejadian *wasting* yang memiliki tingkat pengetahuan tentang pemberian makan ibu yang kurang baik yaitu pada penelitian Sari & Ratnawati (2018) yang menemukan 84,2% kejadian status gizi buruk dengan pengetahuan tentang pemberian makan ibu yang kurang baik. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Sari & Putri (2021) menemukan kejadian balita risiko *wasting* di bawah garis merah sebanyak 43,8% dan kejadian balita risiko *wasting* mendekati garis merah sebanyak 56,2% pada ibu yang memiliki pengetahuan tentang pemberian makan yang kurang.

Selain pengetahuan, pola asuh pemberian makan juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *wasting*. Peran orang tua dalam proses pengasuhan sangatlah penting, pemberian nutrisi yang lengkap dan seimbang dapat menjadi dasar untuk tumbuh kembang anak yang optimal (Fikawati dkk, 2015 dalam Noflidaputri, 2022). Semakin baik pola asuh pemberian makan yang diberikan orang tua semakin baik pula status gizi balita begitupun sebaliknya jika pola asuh

orang tua kurang baik dalam pemberian makanan maka status gizi balita akan terganggu (Domili dkk., 2022). Ibu yang memiliki pola asuh kurang dalam pemberian makan balita lebih berisiko 4 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pola asuh yang baik dalam memberikan makan (Herlina & Nurmaliza 2018) Selain itu, beberapa penelitian terdahulu juga menemukan tingginya kejadian *wasting* yang memiliki pola asuh ibu yang kurang baik dalam pemberian makan yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Herlina & Nurmaliza (2018) menemukan ibu yang mempunyai pola asuh yang kurang dalam pemberian makanan sebagian besar mempunyai balita dengan status gizi kurang sebanyak 53,1 %. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Rofiqoh dkk., (2021) yang menyatakan bahwa balita gizi kurang sebesar 8,8% dan pada balita gizi buruk sebesar 11,1% yang mendapatkan pola asuh pemberian makan tipe pengabaian (pola asuh pemberian makan yang kurang baik).

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan dan hasil wawancara oleh salah satu pegawai puskesmas (Penanggung Jawab bagian PromKes) yang dilakukan pada bulan Januari tahun 2023 diperoleh informasi bahwa mayoritas ibu balita yang berada di wilayah puskesmas Pacellekang memiliki tingkat pengetahuan dan pola asuh yang kurang tentang pemberian makan terhadap anaknya dan dari data yang didapatkan tahun 2021 bahwa usia yang memiliki jumlah balita *wasting* terbanyak adalah balita dengan usia 24-59 bulan sebanyak 55 balita. Oleh sebab itu, peneliti berkeinginan untuk meneliti gambaran pengetahuan ibu, pola asuh

tentang pemberian makan ibu, dan kejadian *wasting* anak balita (usia 24-59 bulan) di puskesmas Pacellekang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah yang ditentukan adalah bagaimana gambaran pengetahuan, pola asuh pemberian makan ibu, dan kejadian *wasting* anak balita (usia 24-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan, pola asuh pemberian makan ibu, dan kejadian *wasting* anak balita (usia 24-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengetahui gambaran kejadian *wasting* anak balita (usia 24-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa.
- b) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pemberian makan ibu pada kejadian *wasting* anak balita (usia 24-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa.
- c) Untuk mengetahui gambaran pola asuh pemberian makan ibu pada kejadian *wasting* anak balita (usia 24-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Ilmiah

Memberikan tambahan pemahaman mengenai gambaran pengetahuan, pola asuh pemberian makan ibu, dan kejadian *wasting* anak balita (usia 24-59 bulan).

### 2. Manfaat Bagi Institusi

Data maupun hasil dari penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan agar membantu peneliti selanjutnya sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian dalam bidang yang sama.

### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi sebuah pembelajaran dan pengalaman bagi peneliti dalam menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan dalam menerapkan ilmu yang didapatkan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Balita**

Balita adalah anak yang telah berusia di atas satu tahun atau biasa dikatakan anak di bawah lima tahun. Saat usia 1-3 tahun, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun, kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Yuliawati, 2021).

Balita adalah anak yang berusia 0 – 59 bulan, sedangkan anak balita merupakan anak yang memiliki usia 12 – 59 bulan. Pada balita memiliki proses pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat unik yang memiliki arti anak tersebut mempunyai pola pertumbuhan dan perkembangan fisik (koordinasi motorik halus dan kasar), kecerdasan (daya pikir, daya cipta, kecerdasan emosi, kecerdasan spiritual), sosial emosional (sikap dan perilaku serta agama), bahasa dan komunikasi yang khusus berdasarkan pada tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang dilalui oleh anak (Kemenkes RI, 2010 dalam Fitriyani, 2016).

Masa balita merupakan periode paling penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu suatu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya.

Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan, namun di masa ini akan rentan mengalami penyakit yang berdampak pada status gizi di masa selanjutnya sehingga harus dijaga dan diperhatikan dengan baik (Wirawan, 2014 dalam Aritonang dkk, 2022).

## **B. Tinjauan Umum Tentang *Wasting***

### **1. Status Gizi Anak**

#### **a. Pengertian Status Gizi Anak**

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan anak. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Fidiantoro & Setiadi, 2013). Menurut Irianto, 2007 dalam penelitian Astuti & Fathonah (2019), status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan kesehatan serta membantu pertumbuhan bagi anak. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, di bedakan antara gizi kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2002 dalam Alimuddin, 2012).

#### **b. Klasifikasi Status Gizi Anak**

Masa Balita merupakan masa *golden age* atau masa keemasan yang harus diperhatikan terutama pada status gizi anak tersebut. Status gizi



balita memiliki tiga indeks penilaian, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/ TB) (Choliq dkk, 2020).

- 1) BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu.
- 2) TB/U adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu.
- 3) BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai.

Pada penelitian Wiyono (2016) dalam Utami (2019) menyatakan bahwa untuk menilai status gizi anak balita tidak dapat hanya menggunakan 1 (satu) macam indeks melainkan harus menggunakan minimal 3 (tiga) dari 4 (empat) indeks. Selain itu juga harus memperhatikan catatan yang ada. Kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
		(Z-Score)
Berat Badan Menurut Panjang Badan Atau Tinggi Badan	Gizi Buruk ( <i>Severely Wasted</i> )	<-3 SD
<b>(BB/PB Atau BB/TB) Anak Usia 0 - 60 Bulan</b>	Gizi Kurang ( <i>Wasted</i> )	- 3 SD Sd <- 2 SD
	Gizi Baik (Normal)	-2 SD Sd +1 SD
	Berisiko Gizi Lebih ( <i>Possible Risk Of Overweight</i> )	> + 1 SD Sd + 2 SD

	Gizi Lebih ( <i>Overweight</i> )	$> + 2 \text{ SD Sd} + 3 \text{ SD}$
	Obesitas ( <i>Obese</i> )	$> + 3 \text{ SD}$

Sumber: Kemenkes (2020)

Keterangan:

- 1) Anak yang termasuk pada kategori ini mungkin memiliki masalah pertumbuhan, perlu dikonfirmasi dengan BB/TB atau IMT/U
- 2) Anak pada kategori ini termasuk sangat tinggi dan biasanya tidak menjadi masalah kecuali kemungkinan adanya gangguan endokrin seperti tumor yang memproduksi hormon pertumbuhan. Rujuk ke dokter spesialis anak jika diduga mengalami gangguan endokrin (misalnya anak yang sangat tinggi menurut umurnya sedangkan tinggi orang tua normal).
- 3) Walaupun interpretasi IMT/U mencantumkan gizi buruk dan gizi kurang, kriteria diagnosis gizi buruk dan gizi kurang menurut pedoman Tatalaksana Anak Gizi Buruk menggunakan Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB).

## 2. *Wasting*

### a. Pengertian *wasting*

*Wasting* adalah kondisi dimana seseorang mengalami gizi kurang akut yang ditunjukkan dengan berat badan balita yang tidak optimal atau sesuai dengan dengan tinggi badannya atau dapat ditandai dengan nilai z-

*score* lebih dari  $-2SD$  (Renyonet & Nai, 2019). *Wasting* atau kekurangan gizi akut, merupakan akibat dari penurunan berat badan yang cepat atau kegagalan untuk menambah berat badan.

Menurut Pudjiadi, 2005 dalam Tambunan (2019) *Wasting* merupakan keadaan status gizi pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang merupakan padanan istilah *wasted* (kurus) dan *severely wasted* (sangat kurus) berdasarkan kategori status gizi sangat kurus dengan ambang batas (*z-score*)  $<-3 SD$  dan kategori status gizi kurus dengan ambang batas (*z-score*)  $-3 SD$  sampai dengan  $<-2 SD$ .

Balita kurus (*wasting*) ditandai dengan suatu penilaian indeks yang ditandai kurangnya berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/TB) pada anak. Balita kurus disebabkan karena kekurangan makan atau terkena penyakit infeksi yang terjadi dalam waktu yang singkat. Karakteristik masalah gizi yang ditunjukkan oleh balita kurus adalah masalah gizi akut (Almatsier, 2002 dalam Tambunan, 2019). Pada keadaan status gizi baik berat badan seseorang akan berbanding lurus dengan tinggi badannya. Dengan kata lain berat badan akan proporsional dengan tinggi badannya. Bila terjadi kondisi yang kurang baik dalam waktu cepat, maka berat badan akan berubah karena sifat berat badan yang labil sedangkan tinggi badan tidak terpengaruh. Akibatnya berat badan dalam waktu singkat akan menjadi tidak proporsional dengan tinggi badannya. Oleh karena itu indikator BB/TB memberikan gambaran

tentang status gizi saat ini atau masalah gizi akut (Budiyanto, 2002 dalam Tambunan, 2019).

**b. Penyebab *wasting***

Konsep yang dikembangkan oleh *United Nation Children's Fund* (Unicef) tahun 1990 menyatakan bahwa masalah gizi disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung dari masalah gizi adalah kurangnya asupan makan yang disebabkan oleh tidak tersedianya pangan pada tingkat rumah tangga sehingga tidak ada makanan yang dapat dikonsumsi. Kekurangan asupan makanan juga disebabkan oleh pengetahuan dan perilaku atau pola asuh orang tua yang kurang baik pada anak. Dalam rumah tangga sebenarnya tersedia cukup makanan, akan tetapi dalam pendistribusian makanan yang tidak tepat, atau pemanfaatan potensi dalam rumah tangga tidak tepat seperti orang tua lebih mementingkan memakai perhiasan dibandingkan untuk menyediakan makanan bergizi atau menilai bahwa makanan sehat itu adalah makanan yang mahal (Tambunan, 2019). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sulistyadewi (2017) dalam Noflidaputri, Reni & Sari (2022) yang menyatakan bahwa keadaan gizi kurang secara langsung disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan secara tidak langsung disebabkan oleh ketersediaan pangan, sanitasi, pelayanan kesehatan, pola asuh, kemampuan daya beli keluarga, pendidikan dan pengetahuan. Pada penelitian Afriyani, Malahayati &

Hartati (2016) yang mengutip dari Unicef tahun 2013 yang menyatakan bahwa tingginya prevalensi kejadian wasting tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor resiko seperti: faktor asupan nutrisi, pendapatan keluarga, riwayat penyakit infeksi, status kelengkapan imunisasi, dan pemberian ASI eksklusif. Kejadian wasting juga dapat diakibatkan oleh kesalahan dalam penatalaksanaan yang memfokuskan pada pengobatan serta rehabilitasi terhadap penderita wasting bukan lebih kepada upaya preventif terhadap kejadian wasting.

**c. Dampak *wasting***

Tingginya prevalensi *wasting* merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu penanganan serius. Dampak *wasting* pada balita dapat menurunkan kecerdasan, produktivitas dan kreativitas dan sangat berpengaruh pada kualitas SDM. Dampak yang paling buruk ditimbulkan kurang gizi adalah kematian, selain itu juga menyebabkan kehilangan generasi penerus bangsa (*Lost Generation*) (Pudjiadi, 2005 dalam Tambunan, 2019 ).

Dampak *wasting* pada anak lainnya adalah mengalami penurunan daya eksplorasi terhadap lingkungannya, peningkatan frekuensi menangis, kurang bergaul dengan sesama anak, kurang perasaan gembira, dan cenderung menjadi apatis. Dalam jangka panjang, anak tersebut akan mengalami gangguan kognitif, penurunan prestasi belajar, gangguan tingkah laku, bahkan peningkatan risiko kematian. Hasil

penelitian yang dilakukan oleh Olofin et al. (2013) dalam penelitian Afriyani, Malahayati & Hartati (2016) yang menyatakan bahwa semua tingkatan malnutrisi baik itu undernutrition (gizi kurang), *wasting*, dan *stunting* secara signifikan memiliki tingkat hubungan yang kuat pada peningkatan angka kematian pada balita, dimana *wasting* memiliki asosiasi yang lebih kuat terhadap peningkatan angka kematian balita dari pada *stunting*. Dampak tersebut akan merugikan bangsa dan dapat mengakibatkan *lost generation* jika dialami oleh banyak anak dan tidak dilakukan penanggulangan terhadap penyakit tersebut. Kekurangan gizi pada masa balita dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak karena sel-sel otak tidak dapat berkembang, karena pertumbuhan otak yang optimal pada usia 2-3 tahun. Kekurangan gizi akan mengakibatkan terganggunya fungsi otak secara permanen, yang menyebabkan kemampuan berpikir setelah masuk sekolah dan usia dewasa menjadi berkurang. Anak usia dibawah 5 tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat namun kelompok ini merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi sehingga dapat juga mengalami *stunting*. Bila gizi buruk maka perkembangan otaknya pun kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupannya di usia sekolah (Sulistyoningsih, 2011 dalam Tambunan, 2019 ).

### **C. Tinjauan Umum Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian makan**

Pengetahuan adalah hasil dari tidak tahu menjadi tahu dan paham yang terjadi apabila telah melibatkan panca indra terhadap suatu objek yang berkaitan

dari hal yang ingin diketahui (Achmadi, 2013). Pengetahuan merupakan tindakan manusia dalam mengandalkan pengamatan indra untuk mengidentifikasi maupun memahami berbagai gejala yang ditemui dan dirasakan sehingga apabila terjadi gejala yang telah dilewati maka manusia tersebut sudah tahu apa yang harus dilakukan. Pengetahuan muncul apabila seseorang mengandalkan dan memakai nalar dan Panca indra untuk mengetahui suatu kejadian dan mengenali benda tertentu yang sebelumnya belum pernah dirasakan maupun dilihat. (Kartiko Widi, 2010 dalam Sangadji & Mikawati, 2021).

Pengetahuan ibu tentang pemberian makan adalah suatu informasi dan pemahaman yang dimiliki oleh ibu dalam melakukan perilaku pemberian makan kepada anaknya yang akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan si anak. Untuk menghasilkan perilaku yang baik, seorang ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik pula. Pengetahuan yang diperlukan oleh ibu berdasarkan pedoman gizi seimbang untuk usia 2-5 tahun bahwa anak tersebut memiliki kebutuhan zat gizi yang meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya semakin meningkat. Demikian juga anak tersebut sudah mempunyai pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk makanan jajanan. Oleh karena itu, jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG), umur dikelompokkan menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin. Takaran konsumsi makanan sehari dapat dilihat pada tabel di bawah ini (Departemen Kesehatan RI, 2000 dalam Hasibuan, 2022) :

**Tabel 2. 2 Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak**

<b>Kelompok Umur</b>	<b>Jenis Dan Jumlah Makanan</b>	<b>Frekuensi Makan</b>
0-6 Bulan	Asi Eksklusif	Sesering Mungkin
6-12 Bulan	Makanan Lembek	2x Sehari
		2x Selingan
1-3 Tahun	Makanan Keluarga :	3x Sehari
	1-1 ½ Piring Nasi Pengganti	
	2-3 Potong Lauk Hewani	
	1-2 Potong Lauk Nabati	
	½ Mangkuk Sayur	
	2-3 Potong Buah-Buahan	
	1 Gelas Susu	
4-6 Tahun	1-3 Piring Nasi Pengganti	3x Sehari
	2-3 Potong Lauk Hewani	
	1-2 Potong Lauk Nabati	
	1-1 ½ Mangkuk Sayur	
	2-3 Potong Buah-Buahan	
	1-2 Gelas Susu	

*Sumber : Departemen Kesehatan RI, 2000 dalam Hasibuan, 2022*

Menurut Notoatmodjo 2012 dalam Wanrawati, dkk., 2018 pengetahuan seseorang meliputi tahap - tahap yaitu :

#### A. Proses Perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama dan konsisten dalam melakukannya daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974), mengungkapkan bahwa sebelum orang melakukan perilaku baru



(berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut akan terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (Kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest* yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

#### B. Tingkat Pengetahuan di dalam domain kognitif

##### 1. Tahu (*know*)

Tahu memiliki sebagai meningkatkan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

##### 2. Memahami (*comprehension*)

Memahami memiliki arti sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

### 3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi memiliki arti sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari atau mengaplikasikannya pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

### 4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada hubungannya satu sama lain.

### 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

## **Hubungan Pengetahuan Pemberian Makan Ibu Dengan *Wasting***

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kejadian *wasting*. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya

memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan dan tidak mengalami *wasting*. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari dan membuat seorang ibu akan lebih menjaga menu makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Apabila pengetahuan ibu tentang pemberian makan kurang maka pola asuh dalam pemberian makanan untuk balita juga akan kurang baik sehingga dapat menyebabkan masalah gizi.

Berdasarkan hasil penelitian dari Sari & Ratnawati (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. Demikian, dari hasil analisis *multivariat* pada penelitian Ahmad dkk, (2019) menunjukkan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang lebih rendah serta motivasi yang kurang berisiko mempunyai kualitas praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Pada penelitiannya menjelaskan juga beberapa hasil studi dari luar negeri, seperti Provinsi Hebei China, Lagos State Nigeria, dan Damot Sore District, Southern Ethiopia yang menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI masih menjadi masalah, serta masih rendahnya pengetahuan, sikap, motivasi, dan praktik pemberian MP-ASI pada anak. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Sari & Putri (2021) yang juga menunjukkan adanya hubungan antara

pengetahuan ibu tentang pemberian makan dengan balita yang berada dibawah garis merah dan balita yang mendekati garis merah.

#### **D. Tinjauan Umum Pola Asuh Tentang Pemberian Makan**

##### **a. Pengertian Pola Asuh Tentang Pemberian Makan**

Pola asuh pemberian makan merupakan bagian dari pola asuh yang difokuskan dalam pemberian makan tentang cara atau sikap seorang ibu dalam pemberian makan kepada anaknya. Pola pengasuhan yang berhubungan dengan status gizi anak ini didefinisikan sebagai praktik-praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan, seperti halnya kepekaan kebutuhan makan anak dan mengajak anak (Rofiqoh dkk., 2021). Pemberian makan tepat dilakukan dengan memberikan makanan secara konsisten, memperhatikan sinyal lapar dan kenyang serta frekuensi dan cara pemberian makan secara aktif dapat mendorong batita mengonsumsi makanan menggunakan tangan maupun sendok secara mandiri (Septamarini dkk, 2019 dalam Firdausia, Salsabila, 2022). Pola asuh ibu dalam memberikan makan anak secara aktif dan *responsive* adalah gambaran dari sikap ibu dalam *responsive feeding* yang terdapat pada penelitian dari Miller (2020) dalam Firdausia, Salsabila (2022).

Terdapat standar dalam pemberian makan secara *responsive* yaitu:

1. Pemberian makanan secara langsung pada bayi dan mendampingi anak yang sudah dapat makan sendiri untuk makan sendiri tanpa bantuan ibu maupun pengasuh.

2. Lebih peka dengan rangsangan tanda lapar dan tanda kenyang yang ditunjukkan oleh anak.
3. Ibu maupun pengasuh yang memberikan makan kepada anak harus dengan sabar dan perlahan
4. Mendorong anak agar makan tanpa disertai dengan paksaan.
5. Ibu maupun pengasuh dianjurkan untuk mencoba berbagai macam makanan, mengkombinasi rasa, tekstur serta cara pengolahan agar anak tidak cepat bosan dan anak dapat memilih makanan yang disukai dari makanan yang sudah disediakan oleh ibu maupun pengasuh.
6. Waktu makan merupakan waktu pembelajaran bagi anak, waktu ibu dalam memberikan kasih sayang dengan cara berbicara kepada anak disertai kontak mata.

**b. Dampak Pola Asuh Dalam Pemberian Makan**

Pengasuhan anak dalam pemberian makan merupakan salah satu faktor yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak, anak yang tidak di asuh dengan baik, misalnya kebutuhan gizi anak kurang diperhatikan, sangat berdampak pada kesehatan fisiknya. Ibu harus memahami cara memberikan makanan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkat nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. Pola asuh dalam pemberian makanan yang baik akan meningkatkan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh anak sehingga akan berdampak pada status gizi balita dan apabila pola asuh dalam pemberian

makan tidak terkontrol juga tidak optimal maka akan mempengaruhi status gizi pada anak menjadi kurang atau buruk.

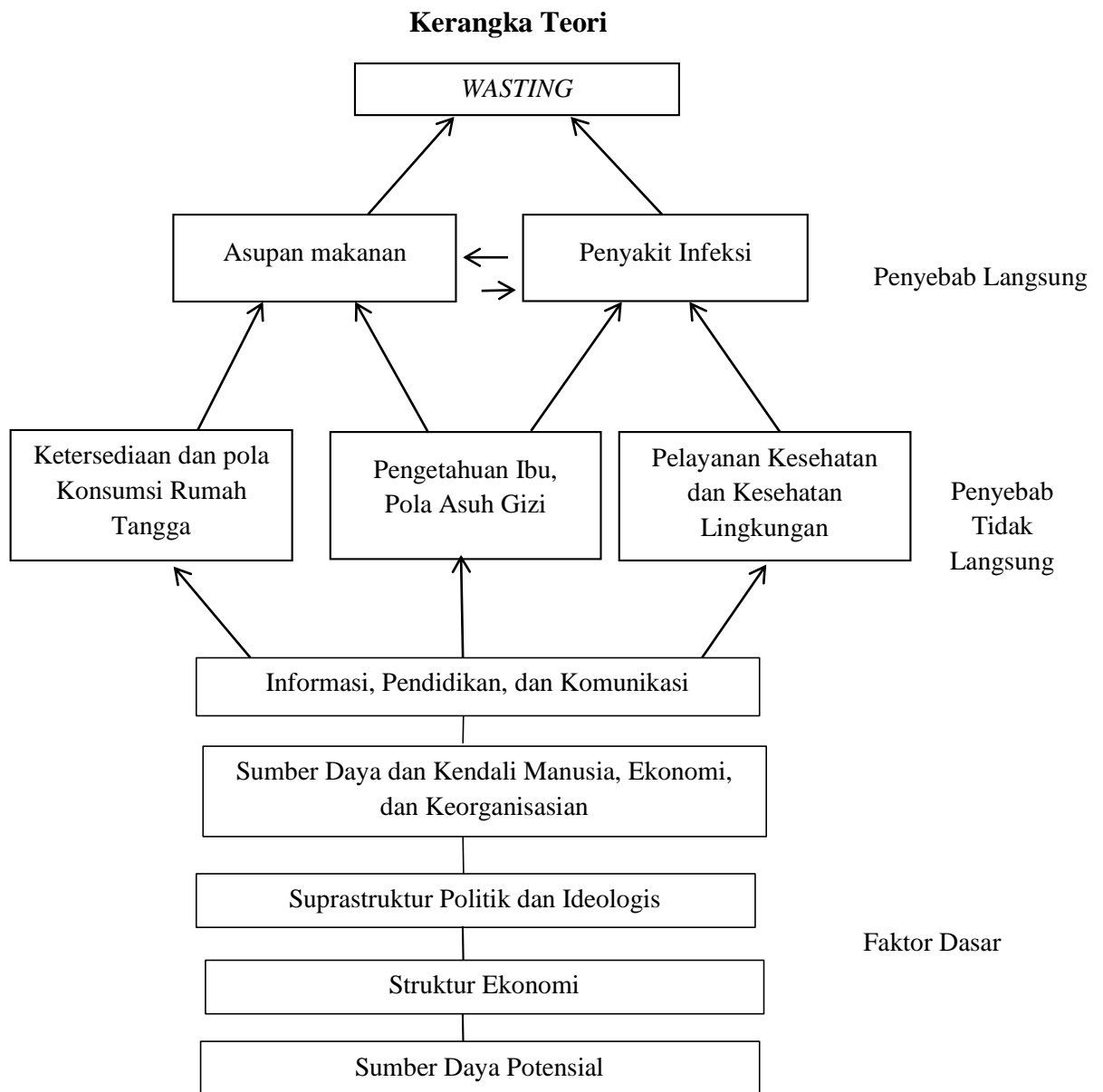
Beberapa hasil penelitian menunjukkan pengaruh signifikan antara pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan status gizi pada balita. Penelitian Anggari & Yunita (2020), menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari pola asuh pemberian makan terhadap status gizi anak. Balita yang pola asuh pemberian makannya tidak baik memiliki kemungkinan lebih besar mengalami status gizi kurang dibanding balita yang pola asuh makannya baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Herlina (2018) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pola asuh kurang dalam pemberian makan balita lebih berisiko 4 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pola asuh yang baik dalam memberikan makan.

### **c. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Ibu Dengan *Wasting***

Balita merupakan salah satu kelompok usia yang harus mendapatkan perhatian khusus oleh pemerintah dalam hal upaya perbaikan gizi karena kelompok anak pada usia tersebut masih sangat memerlukan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Balita yang kurang gizi atau *wasting* mempunyai risiko meninggal lebih tinggi dibandingkan balita yang tidak kurang gizi. Status gizi balita salah satunya dipengaruhi oleh praktik pola asuh ibu. Pengasuhan anak merupakan salah satu faktor yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak, Anak yang tidak di asuh dengan baik, misalnya kebutuhan gizi anak kurang diperhatikan, sangat mempengaruhi kesehatan fisiknya (Putri, 2019). Upaya mencapai status gizi balita yang baik

tidak terlepas dari peran orang tua khususnya ibu. Ibu yang merupakan pengasuh dan seseorang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan makan di dalam keluarga termasuk untuk anak balita. Oleh karena itu, pentingnya pemahaman seorang ibu mengenai pemberian makan anak. Hal ini dapat tercermin di dalam pola pemberian makanan balita yang di terapkan atau di praktikkan ibu kepada balita yang diwujudkan dari pola asuh ataupun sikap seorang ibu. Dimana, seorang anak merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya (A. Proverawati, 2009 dalam Herlina & Nurmaliza, 2018).

Pada penelitian Herlina & Nurmaliza (2018) menemukan ibu yang mempunyai pola asuh yang kurang dalam pemberian makanan sebagian besar mempunyai balita dengan status gizi kurang sebanyak 53,1 %. Kemudian, pada penelitian yang sama menyatakan bahwa ibu yang mempunyai pola asuh yang kurang dalam pemberian makanan balita lebih berisiko 4 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pola asuh yang baik dalam memberikan makanan. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Rofiqoh dkk., (2021) yang menyatakan bahwa balita gizi kurang mendapatkan pola asuh pemberian makan tipe pengabaian (pola asuh pemberian makan yang kurang baik) sebesar 8,8% dan pada balita gizi buruk sebesar 11,1%. Demikian pada penelitian Putri (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita. Berdasarkan penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh dalam pemberian makanan terhadap status gizi balita (*wasting*).



Gambar 2. 1. Kerangka Teori Penelitian Modifikasi dari UNICEF, 1990 dan Sulistyadewi, 2017