

DAMPAK STATUS EKONOMI KELUARGA PADA STATUS GIZI BALITA

Indrawati Aristiyani¹⁾, Abdullah Azam Mustajab²⁾
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an (UNSIQ) Wonosobo^{1,2)}

ABSTRAK

Status gizi balita menjadi permasalahan kesehatan yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Kondisi tersebut berdampak pada fisik maupun mental anak di masa depan nantinya. Banyak faktor yang berpengaruh pada status gizi balita salah satunya yaitu status ekonomi keluarga. Tujuan penelitian Menganalisis hubungan antara status ekonomi keluarga dan status gizi balita. Metode penelitian *cross-sectional* dengan melakukan observasional analitik, sampel menggunakan *accidental sampling* berdasarkan balita yang dilakukan pengukuran antropometri tinggi badan dan berat badan balita didapatkan 155 balita. Analisis data penelitian dengan analisis deskriptif, analisis *chi square* dan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan status ekonomi keluarga rendah memiliki bayi dengan berat lahir rendah sebesar 21,7%, berat badan kurang sebesar 15,2% dan stunting sebesar 52,2%. Uji regresi logistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan status ekonomi terhadap bayi dengan berat lahir rendah dengan nilai *p value* 0,025, berat badan kurang dengan nilai *p value* 0,023 dan stunting dengan nilai *p value* 0,008. Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan status ekonomi keluarga terhadap bayi dengan berat lahir rendah, berat badan kurang dan stunting. Penelitian selanjutnya bisa melaksanakan inovasi intervensi untuk menangani permasalahan status gizi pada balita.

Kata Kunci: balita, berat badan kurang, status gizi, stunting, status ekonomi

ABSTRACT

*The nutritional status of toddlers is a health problem that has an impact on children's growth and development. This condition has an impact on the child's physical and mental health in the future. Many factors influence the nutritional status of children under five, one of which is the economic status of the family. Research objectives to analyze the relationship between family economic status and nutritional status of children under five. The research method was cross-sectional by conducting analytic observational, the sample using accidental sampling based on toddlers who carried out anthropometric measurements of toddlers' height and weight, obtained 155 toddlers. Analysis of research data with descriptive analysis, chi square analysis and logistic regression test. The results showed that families with low economic status had babies with low birth weight of 21.7%, underweight of 15.2% and stunting of 52.2%. The logistic regression test showed that there was a significant relationship between economic status and low birth weight babies with a *p value* of 0.025, underweight with a *p value* of 0.023 and stunting with a *p value* of 0.008. The conclusion is that there is a significant relationship between family economic status and low birth weight babies, underweight and stunting. Future research can carry out innovative interventions to address nutritional status problems in toddlers.*

Keywords: economic status, nutritional status, stunting, toddler, underweight

Alamat korespondensi: Jl. KH. Hasyim Asy'ari KM 03, Kalibeber, Mojotengah, Wonosobo (56351)
Email: abdullahazammustajab@gmail.com

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi ganda atau disebut *duble burden* dialami balita di Indonesia. Kondisi tersebut karena satu sisi balita mengalami obesitas akan tetapi di sisi lainnya balita mengalami anemia, badan kurus hingga gizi buruk dan stunting. Gangguan pertumbuhan, berat badan dan kekurangan gizi dimasa balita mempunyai pengaruh pada perkembangan anak diwaktu dewasa mengalami ketidakmasimalan dalam kesehatan dan metal (Sudargo, 2017). *World Health Organization* (WHO)

membuat sebuah standar, jika di suatu wilayah terdapat sebesar < 20% angka kejadian balita stunting dan sebesar \leq 5% balita kurus dikatakan mengalami masalah gizi akut. Tren status gizi balita di Indonesia berdasarkan Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan hasil balita dengan stunting sebesar 21,6%, balita dengan gizi buruk sebesar 7,7%, balita dengan gizi kurang sebesar 17,1% dan balita yang mengalami obesitas sebesar 3,5% (Kemenkes RI, 2023).

Terdapat faktor langsung dan faktor tidak langsung yang menyebabkan permasalahan gizi pada anak usia dibawah lima tahun masih tinggi. Penyebab faktor langsung meliputi penyakit infeksi dan asupan nutrisi yang tidak adekuat baik secara kualitas maupun kuantitas. Faktor tidak langsung seperti jarak kelahiran terlalu rapat, rendahnya pengetahuan dan tingkat pendidikan orangtua, kurangnya pola asuh dan status ekonomi keluarga (Sholikah et al., 2017). Didukung Suryani (2017) menyebutkan faktor-faktor yang berpengaruh pada status gizi balita seperti jumlah anak, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu serta status ekonomi. Status ekonomi keluarga berpengaruh besar terhadap keberlangsungan anggota keluarga, baik itu dari tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan. Faktor-faktor yang berpengaruh pada sosial ekonomi meliputi pekerjaan, pendidikan dan pendapatan (Indrawati, 2015).

Masyarakat atau suatu keluarga yang dengan kondisi status ekonomi yang rendah akan lebih mementingkan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari seperti biaya makan, biaya membayar kebutuhan rumah. Makanan yang dikonsumsi pun cenderung tidak diimbangi dengan nutrisi dan gizi yang seimbang. Orang yang dalam kondisi miskin atau tingkat sosial ekonomi rendah kesulitan memperoleh layanan kesehatan dikarenakan tidak mampu dalam pembayaran layanan kesehatan tersebut (Fatmasari & Widodo, 2017). Kondisi kurang gizi biasanya dikarenakan keadaan miskin, sediaan pangan yang kurang, kondisi lingkungan yang kurang baik, pengetahuan masyarakat seputar gizi, asupan gizi seimbang dan kesehatan masih kurang (Almatsier, 2010). Adriani & Wirjatmadi (2012) menyebutkan balita yang mengalami kekurangan gizi akan mudah sakit dikarenakan ketidakmampuan membentuk *antibody* atau kekebalan tubuh sebagai proteksi terhadap penyakit infeksi yang berakibat pada gangguan pertumbuhan balita.

Permasalahan status ekonomi rendah masih dialami oleh banyak keluarga dan menjadi prediktor yang dominan. Banyak orangtua yang merasa kesulitan dalam mencukupi kebutuhan gizi anak-anaknya dikarenakan kondisi ekonomi keluarga yang rendah, ketidakcukupan penghasilan dari pekerjaan dan mahalnya harga bahan makanan (Susanti, 2018). Penelitian yang dilakukan di negara China dan Etiopia menunjukkan hasil bahwa keragaman makanan dalam indeks makan anak berhubungan terhadap berat badan kurang dan badan kurus, makanan yang tidak beragam mempunyai efek negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Aemro et al., 2013; Zhang et al., 2009). Status gizi balita menurut kecamatan di kabupaten Wonosobo pada tahun 2016-2018 menunjukkan di kecamatan Mojotengah angka balita yang mengalami gizi buruk pada tahun 2016 sebesar 0,36%, tahun 2017 sebesar 0,31% dan tahun 2018 sebesar 0,4% dan balita yang mengalami gizi kurang pada tahun 2016 sebesar 2,94%, tahun 2017 sebesar 5,26% dan tahun 2018 sebesar 1,99% (BPS Kab. Wonosobo, 2018). Terkait fenomena tersebut peneliti tertarik menganalisis dampak status ekonomi terhadap status gizi balita di Desa Slukatan, Kecamatan Mojotengah, Kabupaten Wonosobo dengan tujuan untuk mengetahui keterkaitan status ekonomi keluarga terhadap status gizi pada balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah semua balita (anak berusia 0-60 bulan) yang berada di Desa Slukatan, Kecamatan Mojotengah, Kabupaten Wonosobo pada bulan Januari-Maret 2023 dan sampel penelitian menggunakan *accidental sampling* berdasarkan umur balita yang dilakukan pengukuran antropometri tinggi badan/umur (TB/U) dan berat badan/umur (BB/U). Kategori berdasarkan tinggi badan balita dikatakan stunting (TB/U <

2SD) dan normal (TB/U \geq -2SD), kategori berat badan balita dikatakan kurang (BB/U $<$ -2SD) dan baik (BB/U \geq -2SD) dan kategori berdasarkan bayi berat lahir (BBL) dikatakan Rendah $<$ 2500 gram dan BBL normal \geq 2500 gram didapatkan jumlah sampel penelitian 155 balita. Data penelitian dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square* dan dilakukan uji regresi logistik untuk menganalisis signifikansi hubungan antara status ekonomi terhadap status gizi balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mendapatkan 155 balita yang mengikuti pengukuran antropometri tinggi badan sesuai umur (TB/U) dan berat badan sesuai umur (BB/U). Data penelitian dilakukan analisis deskriptif yang ditampilkan pada tabel 1 tentang karakteristik responden penelitian, analisis uji *chi square* pada tabel 2 tentang hubungan antar variabel penelitian dan analisis regresi logistik tentang signifikansi hubungan antar variabel penelitian pada tabel 3.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	f	%
Umur Balita		
0-12 bulan	41	26,45
13-36 bulan	54	34,84
37-60 bulan	60	38,71
Total	155	100
BBL		
Rendah	16	10,32
Normal	139	89,68
Total	155	100
Tinggi Badan (TB) Balita		
Stunting	54	34,84
Normal	101	65,16
Total	155	100
Berat Badan (BB) Balita		
Kurang	10	6,45
Normal	145	93,55
Total	155	100
Status Ekonomi Keluarga		
Rendah	46	29,68
Tinggi	109	70,32
Total	155	100
Pekerjaan Ibu		
Petani	22	14,19
Buruh	7	4,52
Wiraswasta	17	10,97
PNS/TNI/POLRI	4	2,58
Ibu Rumah Tangga	105	67,74
Total	155	100
Pekerjaan Bapak		
Petani	80	51,61
Buruh	31	20
Wiraswasta	41	26,45
PNS/TNI/POLRI	3	1,94
Tidak bekerja	0	0
Total	155	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan balita yang dilakukan pengukuran terbanyak umur 37-60 bulan sebanyak 60 (38,71%), bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 16 (10,32%), balita dengan stunting sebanyak 54 (34,84%), balita dengan berat badan kurang gizi ringan sebanyak 10 (6,45%), status ekonomi keluarga rendah sebanyak 46 (29,68%), pekerjaan ibu balita terbanyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 105 (67,74%) dan pekerjaan bapak balita terbanyak sebagai petani sebanyak 80 (51,61%).

Tabel 2. Hubungan status ekonomi terhadap stunting

Variabel	Status Ekonomi				PR 95%CI	p Value
	Tinggi		Rendah			
	n	%	n	%		
BBL						
Rendah	6	5,5	10	21,7	0,210	0,007
Normal	103	94,5	36	78,3	(0,071-0,618)	
TB/U Balita						
Stunting	30	27,5	24	52,2	2,873	0,006
Normal	79	72,5	22	47,8	(1,405-5,873)	
BB/U Balita						
Kurang	3	2,8	7	15,2	0,158	0,008
Normal	106	97,2	39	84,8	(0,039-0,640)	

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi keluarga terhadap bayi dengan berat lahir rendah dibuktikan *p value* $0,007 < 0,05$ dengan prosentase status ekonomi rendah mempunyai bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 10 (21,7%) hasil *prevalence ratio* (PR) 0,210, 95%CI sebesar 0,071-0,618. Terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi keluarga terhadap stunting balita dibuktikan *p value* $0,006 < 0,05$ dengan prosentase status ekonomi rendah mempunyai balita stunting sebanyak 24 (52,2%) hasil PR 2,873, 95%CI sebesar 1,405-5,873. Terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi keluarga terhadap berat badan balita kurang dibuktikan *p value* $0,008 < 0,05$ dengan prosentase status ekonomi rendah mempunyai balita dengan berat badan kurang gizi ringan sebanyak 7 (15,2%) hasil PR 0,158, 95%CI sebesar 0,039-0,640.

Tabel 3. Uji regresi logistik

Variabel	OR	95% CI	p Value
Bayi Berat Lahir Rendah	0,269	0,086-0,845	0,025
Stunting	2,786	1,314-5,906	0,008
Berat Badan Kurang	0,181	0,041-0,794	0,023

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan signifikansi hubungan antara status ekonomi keluarga terhadap bayi dengan berat lahir (BBL) didapatkan *p value* $0,025 < 0,05$ diartikan bahwa terdapat hubungan signifikan status ekonomi keluarga rendah terhadap bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), signifikansi hubungan antara status ekonomi keluarga terhadap tinggi badan balita sesuai usia (TB/U) didapatkan *p value* $0,008 < 0,05$ diartikan bahwa terdapat hubungan signifikan status ekonomi keluarga rendah terhadap kejadian stunting balita dan signifikansi hubungan antara status ekonomi keluarga terhadap berat badan balita sesuai usia (BB/U) didapatkan *p value* $0,023 < 0,05$ diartikan bahwa terdapat hubungan signifikan status ekonomi keluarga rendah terhadap berat badan balita kurang gizi ringan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan ekonomi rendah sebanyak 46 (29,68%) dari hasil tersebut hampir sepertiga dari partisipan penelitian mempunyai status ekonomi yang rendah. Berdasarkan jenis pekerjaan didapatkan pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 105 (67,74%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sekitar dua pertiga ekonomi keluarga bertumpu pada pendapatan yang didapat dari suami atau bapak balita. Sedangkan pekerjaan bapak balita lebih dari setengah responden penelitian sebagai petani sebanyak 80 (51,61%), sehingga pendapatan yang didapatkan tidak tentu. Pekerjaan menjadi faktor utama dalam penentuan kuantitas dan kualitas pemebuhan bahan pangan. Pekerjaan identik dengan penghasilan yang didapat di sebuah keluarga yang menjadi kemampuan untuk mencukupi kebutuhan anggota keluarga dan terkait dengan status ekonomi sebuah keluarga. Studi Ariati (2019) menjelaskan pekerjaan bapak berhubungan signifikan terhadap kejadian stunting. Pendapatan orangtua yang terbatas menjadikan daya beli kebutuhan pangan rendah sehingga terjadi ketidakmampuan membeli bahan makanan yang adekuat sesuai kebutuhan yang berakibat terhadap status gizi balita yang buruk. Namun, berbeda jika pendapatan orangtua tinggi maka akan terjamin kebutuhan gizi anggota keluarganya (Wandari et al., 2021). Kondisi sosial ekonomi yang dimiliki keluarga berpengaruh terhadap keadekuatan sumber energi dan protein yang baik pada anak, kondisi ini berkaitan dengan kemampuan daya beli. Ketidakterjangkauan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi sehari-hari dikarenakan status ekonomi yang rendah yang berarti status ekonomi berdampak signifikan atas kejadian malnutrisi (Stephenson et al., 2010).

Hasil penelitian menunjukkan keluarga dengan status ekonomi rendah mempunyai bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 21,7% dan uji regresi logistik menjelaskan terdapat hubungan signifikan keluarga dengan status ekonomi rendah terhadap bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) hasil *p value* $0,025 < 0,05$. Rendahnya status ekonomi keluarga dapat membuat keluarga tidak menjadikan prioritas utama kandungan gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil melainkan lebih fokus pada bagaimana keluarga bisa makan seadanya dengan mempertimbangkan kecukupan pendapatan untuk pemenuhan kebutuhan keluarga sehari-hari sehingga status ekonomi keluarga berdampak pada BBLR. Studi Pramono & Paramita, (2015) menyebutkan bayi yang terlahir dari keluarga yang mempunyai status ekonomi rendah berisiko 1,33 kali mengalami BBLR daripada bayi yang dilahirkan dari keluarga yang mempunyai status ekonomi tinggi. Keluarga dengan pendapatan rendah akan mengalami kesulitan untuk pemenuhan gizi anggota keluarganya begitu sebaliknya keluarga dengan ekonomi tinggi akan mampu memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarganya. Oleh sebab itu, tanpa memandang status ekonomi keluarga, diharapkan pada masa pra hamil kebutuhan gizi pada awal kehamilan perlu diperhatikan dan selama masa kehamilan, penambahan berat badan juga perlu diperhatikan dikarenakan berkaitan dengan pertumbuhan dan status gizi janin yang nantinya dilahirkan. Studi Yongky (2007) juga menyebutkan status gizi ibu menjadi faktor berpengaruh terhadap berat lahir bayi, yang menjadi indikatornya adalah selama kehamilan apakah terjadi penambahan berat badan ibu. Penambahan berat badan tersebut salah satunya dipengaruhi oleh status sosial ekonomi. Didukung penelitian Sutan et al. (2014) menyebutkan penyebab kejadian BBLR salah satunya karena status ekonomi. Dampak BBLR mengakibatkan mortalitas lebih tinggi, selama masa kanak-kanak mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan daripada anak yang memiliki riwayat tidak BBLR (Rajashree, 2015). Dampak lainnya pada orang dewasa yang mempunyai riwayat BBLR akan berisiko mengalami penyakit degeneratif yang bisa menjadi beban perorangan maupun masyarakat (Pramono, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan keluarga dengan status ekonomi rendah mempunyai balita stunting sebesar 52,2% dan uji regresi logistik menjelaskan terdapat hubungan signifikan status ekonomi keluarga rendah terhadap terjadinya stunting pada balita hasil *p value* $0,008 < 0,05$. Rendahnya status ekonomi keluarga membuat daya konsumsi makanan yang bergizi dalam keluarga juga rendah. Padahal usia balita merupakan masa emas untuk perkembangan dan pertumbuhan anak, dengan asupan gizi yang seimbang membuat anak akan berkembang dan tumbuh dengan baik. Akan tetapi

jika keluarga tidak memberikan makanan dengan gizi seimbang maka akan terjadi gangguan pada pertumbuhannya salah satunya anak akan mengalami stunting dikarenakan mengalami masalah gizi yang kronis sehingga menghambat pertumbuhan anak. Dengan demikian status ekonomi keluarga berdampak pada kondisi stunting balita. Apriluana & Fikawati (2018) mengatakan rendahnya pendapatan rumah tangga menjadi faktor signifikan sebesar 2,1 kali terhadap kejadian stunting. Aini et al. (2018) juga menyebutkan keluarga yang memiliki pendapatan perkapita yang rendah berisiko mempunyai balita stunting sebesar 5,385 kali daripada keluarga yang memiliki pendapatan perkapita cukup. Ni'mah & Nadhiron (2015) menjelaskan status ekonomi rendah menyebabkan kurangnya daya beli keluarga terhadap bahan makanan yang bergizi baik yang mengakibatkan kurangnya asupan nutrisi mikro dan makro. Kejadian stunting lebih besar terjadi pada anak-anak di daerah pedesaan daripada anak-anak perkotaan. Sebuah studi di Malaysia menjelaskan anak-anak sekolah dasar mengalami kejadian malnutrisi yang signifikan lebih besar di daerah pedesaan daripada perkotaan (Rajoo et al., 2017). Didukung studi lainnya menjelaskan balita yang terlahir dari keluarga dengan pendapatan yang rendah mempunyai >2 kali peluang terjadi stunting daripada balita yang terlahir dari keluarga dengan pendapatan tinggi dengan nilai AOR 2,30; 95 % CI 1,43-3,68 (Torlesse et al., 2016).

Hasil penelitian menunjukkan keluarga dengan status ekonomi rendah mempunyai balita dengan berat badan kurang gizi ringan sebesar 15,5% dan uji regresi logistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan status ekonomi keluarga rendah terhadap berat badan balita kurang gizi ringan dengan *p value* 0,023<0,05. Rendahnya status ekonomi keluarga mengakibatkan keanekaragaman komposisi makanan yang dikonsumsi terbatas bahkan kurang bergizi. Keragaman komposisi makanan sangat dianjurkan dalam satu menu dalam sekali makan meliputi makanan pokok, sayur mayor, lauk pauk, buah-buahan dan air. Makanan yang mengandung gizi seimbang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga anak tidak terjadi malnutrisi atau kekurangan gizi ditandai dengan berat badan anak kurang. Kondisi tersebut menunjukkan status ekonomi berdampak pada berat badan balita. Febrianti (2020) menemukan sebanyak 18,51% keluarga termasuk kategori miskin dengan status gizi balita (BB/U) diperoleh 9,25% mengalami gizi kurang. Studi Putri et al. (2015) juga menyebutkan terdapat hubungan status gizi balita terhadap tingkat penghasilan keluarga. Didukung penelitian Persulesy et al. (2013) mengatakan balita yang terlahir dari orangtua dengan penghasilan rendah berisiko 4 kali lebih besar mengalami kekurangan gizi daripada balita yang mempunyai orangtua dengan penghasilan cukup. Kondisi kemiskinan yang dialami sebuah keluarga mengakibatkan akses pangan dalam rumah tangga terganggu sehingga terjadi masalah malnutrisi atau status kurang gizi. Penghasilan keluarga yang rendah atau miskin memiliki pengaruh kuat terhadap keadekuatan gizi keluarga (Roficha et al., 2018). Meskipun terdapat penelitian Suhendri (2009), Susanti (2018) dan Banadji (2015) yang menyebutkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat penghasilan keluarga terhadap status gizi balita.

Pemerintah merancang beberapa program gizi spesifik diantaranya tambahan makanan pada ibu hamil, dorongan melakukan IMD (inisiasi menyusui dini) dengan kolostrom atau ASI jolong dan pemberian pendidikan kesehatan pada ibu dengan mempromosikan pemberian ASI eksklusif untuk anaknya serta untuk balita dengan gizi kurang diberikan PMT (pemberian makanan tambahan) (Saputri, 2019). Rekomendasi dari WHO dalam pemenuhan pertumbuhan dan perkembangan anak diharapkan memberikan makanan pelengkap untuk anak umur lebih dari 6 bulan dengan komposisi mikronutrien, protein dan kalori (Agize et al., 2017). Salah satu dari empat pilar prinsip gizi seimbang yaitu keanekaragaman pangan. Keanekaragaman pangan maksudnya kelompok makanan yang beraneka ragam meliputi makanan pokok, sayur, lauk pauk, buah dan air (Kemenkes RI, 2014). Penelitian yang dilakukan di Mali menemukan adanya hubungan signifikan antara intake energy terhadap nilai keragaman pangan (Torheim et al., 2004). Didukung penelitian Raynor & Epstein (2001) menjelaskan jenis bahan makanan yang dikonsumsi oleh hewan ataupun manusia berpengaruh terhadap peningkatan berat badan.

SIMPULAN

Kondisi status ekonomi keluarga yang rendah bisa mengakibatkan status gizi pada balita mengalami masalah seperti bayi dengan berat lahir rendah, berat badan balita kurang dan stunting. Sebagaimana penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan status ekonomi keluarga terhadap bayi dengan berat lahir rendah, berat badan kurang dan stunting.

SARAN

Saran untuk institusi pendidikan untuk mengembangkan inovasi meningkatkan pengetahuan dan kemauan masyarakat dalam pemberian makanan bergizi pada balita, bagi pelayanan kesehatan meningkatkan kuantitas keterjangkauan pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan kualitas pelayanan gizi balita, dan saran untuk penelitian selanjutnya dapat melakukan inovasi intervensi untuk mengatasi masalah status gizi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana Prenada Media Group.
- Aemro, M., Mesele, M., Birhanu, Z., & Atenafu, A. (2013). Dietary Diversity and Meal Frequency Practices among Infant and Young Children Aged 6-23 Months in Ethiopia: A Secondary Analysis of Ethiopian Demographic and Health Survey 2011. *J Nutr Metab*, 2013(782931). <https://doi.org/10.1155/2013/782931>
- Agize, A., Jara, D., & Dejen, G. (2017). Level of Knowledge and Practice of Mothers on Minimum Dietary Diversity Practices and Associated Factors for 6-23-Month-Old Children in Adea Woreda, Oromia, Ethiopia. *BioMed Research International*, 2017(7204562). <https://doi.org/10.1155/2017/7204562>.
- Aini, E. N., Nugraheni, S. A., & Pradigdo, S. F. (2018). Faktor yang mempengaruhi stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 454-461.
- Almatsier, S. (2010). *Perinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Utama.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247-256. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28-37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Banadji, R. M. (2015). *Hubungan Tingkat Pendapatan Orangtua dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Punggawan Kecamatan Banarsari Surakarta*. Universitas Sebelas Maret.
- BPS Kabupaten Wonosobo. (2018). *Status gizi balita menurut kecamatan di kabupaten Wonosobo pada tahun 2016-2018*. Wonosobokab.Bps.Go.Id. <https://wonosobokab.bps.go.id/indicator/30/252/1/status-gizi-balita-menurut-kecamatan-di-kabupaten-wonosobo.html>
- Fatmasari, M., & Widodo, R. A. (2017). Hubungan Antara Tingkat Sosial Ekonomi Orangtua Dengan Indeks Karies Gigi Pelajar Smpn Di Kecamatan Banjarmasin Selatan. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.20527/dentin.v1i1.339>
- Febrianti, Y. (2020). *Gambaran Status Ekonomi Keluarga terhadap Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru*. Poltekkes Kemenkes.
- Indrawati, E. S. (2015). Status Sosial Ekonomi Dan Intensitas Komunikasi Keluarga Pada Ibu Rumah Tangga Di Panggung Kidul Semarang Utara. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 52-57.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tentang Pedoman Gizi Seimbang*.
- Kemenkes RI. (2023). *Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*.
- Ni'mah, K., & Nadhiron, S. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.

Media Gizi Indonesia, 10(1), 13–19.

- Persulesy, V., Mursyid, A., & Wijanarka, A. (2013). Tingkat Pendapatan dan Pola Makan Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 1(3), 143–150. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2013.1\(3\).143-150](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2013.1(3).143-150)
- Pramono, M. S., & Paramita, A. (2015). Pola Kejadian dan Determinan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia Tahun 2013 (Pattern of Occurrence and Determinants of Baby with Low Birth Weight in Indonesia 2013). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(1). <https://doi.org/10.22435/hsr.v18i1.4263.1-10>
- Pramono, S. (2009). Risk Factor Occurrence Low Birth Weight According Social Determinant, Economic, and Demographic Indonesia. *Health System Research Bulletin*.
- Putri, R. F., Sulastris, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 257. <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Rajashree, K. (2015). Study on the Factors Associated with Low Birth Weight among Newborns Delivered in a Tertiary-Care Hospital, Shimoga, Karnataka. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 4(9), 1287–1290.
- Rajoo, Y., Ambu, S., YAL, L., Rajoo, K., Tey, S. C., & Lu, C. W. (2017). Neglected intestinal parasites, malnutrition and associated key factors: A population based cross-sectional study among indigenous communities in sarawak, Malaysia. *PLoS One*, 12(1), 1–17.
- Raynor, H. A., & Epstein, L. H. (2001). Dietary variety, energy regulation, and obesity. *Psychol Bull*, 127(3), 325–341. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.3.325>
- Roficha, H. N., Suaib, F., & Hendrayati, H. (2018). Pengaruh Pengetahuan Gizi Ibu Dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya. *Media Gizi Pangan*, 25(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.58>
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintahan (JDP)*, 2(2), 152–168. <https://doi.org/https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>
- Sholikah, A., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 9–18.
- Stephenson, K., Amthor, R., Mallowa, S., Nungo, R., Maziya-Dixon, B., Gichuki, S., Mbanaso, A., & Manary, M. (2010). Consuming cassava as a staple food places children 2-5 years old at risk for inadequate protein intake, an observational study in Kenya and Nigeria. *Nutrition Journal*, 9(9). <https://doi.org/10.1186/1475-2891-9-9>
- Sudargo, T. (2017). *Jutaan Balita di Indonesia Mengalami Masalah Gizi*. Universitas Gajah Mada.
- Suhendri, U. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang*. Universitas Syarif Hidayatullah.
- Suryani, L. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 1(2), 47–53. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/198>
- Susanti, M. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
- Sutan, R., Mazlina, M., Aimi, N. M., & Azmi, M. T. (2014). Determinant of Low Birth Weight Infants: A Matched Case Control Study. *Open Journal of Preventive Medicine*, 4(3), 91–99.
- Torheim, L. E., Ouattara, F., Diarra, M. M., Thiam, F. D., Barikmo, I., Hatløy, A., & Oshaug, A. (2004). Nutrient adequacy and dietary diversity in rural Mali: association and determinants. *Eur J Clin Nutr*, 58(4), 594–604. <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1601853>
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16(669).

<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>

- Wandari, Z. S. A., Sulistyowati, E., & Indria, D. M. (2021). Pengaruh Status Pendidikan, Ekonomi, dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 9(0341), 1-9.
- Yongky. (2007). *Analisis Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Berdasarkan Status Sosial Ekonomi dan Status Gizi Serta Hubungannya dengan Berat Bayi Baru Lahir*. Institut Pertanian Bogor.
- Zhang, J., Shi, L., Wang, J., & Wang, Y. (2009). An infant and child feeding index is associated with child nutritional status in rural China. *Early Hum Dev*, 85(4), 247-252. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2008.10.009>. Epub 2008 Nov 14