

Original Article



Hubungan Pekerjaan dan Penghasilan Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang Jombang

The Relationship Between Parents' Occupation and Income and the Nutritional Status of Toddlers in the Tembelang Health Center Area, Jombang

Nadia Farah Diba^{1*}, Alfi Rahmatillah Nur Fithriah², Zerly Agrisdian³, Puput Safitri⁴, Gilang Akbar Shobirin⁵

¹⁻⁵ Program Studi Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang,
ndiba461@gmail.com

Informasi Artikel

Submit: 15 – 7 – 2025

Diterima: 13 – 12 – 2025

Dipublikasikan: 15 – 2 – 2026

ABSTRACT

Good nutrition during the toddler years is essential for supporting optimal growth and development. This study aims to examine whether there is a relationship between parental occupation and income with the nutritional status of toddlers in the working area of Tembelang Public Health Center, Jombang. A cross-sectional study was conducted involving 58 toddlers aged 0–59 months, selected through purposive sampling. Data were collected through interviews with parents and anthropometric measurements of the children. The results showed that most toddlers had good nutritional status (69%). The majority of parents worked as laborers and had a monthly income of $\geq$ Rp1,500,000. However, statistical analysis revealed no significant relationship between parental occupation ($p=0.531$) or income ($p=0.223$) and the nutritional status of toddlers. These findings suggest that occupation and income are not the only factors influencing child nutrition. Other factors, such as maternal education, sanitation, and parenting practices, may play a more substantial role. Therefore, a more comprehensive approach is needed to improve child nutrition outcomes.

Keywords: *nutritional status, parental occupation, parental income, toddlers*

ABSTRAK

Gizi yang baik pada masa balita sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pekerjaan dan penghasilan orang tua dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tembelang, Jombang. Penelitian dilakukan dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) terhadap 58 balita usia 0–59 bulan yang dipilih secara purposif. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan orang tua dan pengukuran berat serta tinggi badan balita. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar balita memiliki status gizi baik (69%). Orang tua sebagian besar bekerja sebagai buruh dan memiliki penghasilan bulanan $\geq$ Rp1.500.000. Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan ($p=0,531$)

***Alamat Penulis Korespondensi:**
Nadia Farah Diba, S.Tr.Gz, M.Gz.;
STIKES Husada Jombang,
Jl.Veteran, Mancar Peterongan,
Kabupaten Jombang, Jawa Timur
61481.
Phone: 082210088903.
Email: ndiba461@gmail.com

maupun penghasilan ($p=0,223$) dengan status gizi balita. Temuan ini menunjukkan bahwa pekerjaan dan penghasilan orang tua bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi status gizi. Faktor lain seperti pendidikan ibu, sanitasi lingkungan, dan pola asuh kemungkinan memiliki peran lebih besar. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih menyeluruh dalam upaya perbaikan gizi balita sangat diperlukan.

Kata kunci: status gizi, pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua, balita

PENDAHULUAN

Masa balita adalah periode yang penting dalam perkembangan anak, di mana pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik serta perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Oleh karena itu, dalam menunjang pertumbuhan fisik balita diperlukan asupan makanan yang bergizi dan seimbang. Masalah gizi merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama yang masih banyak dijumpai di masyarakat. Kekurangan gizi pada balita hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan dengan skala nasional yang belum sepenuhnya teratasi ^(1,2).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting secara nasional sebesar 24,4%, wasting sebesar 7,1%, dan underweight sebesar 17%. Meskipun secara nasional prevalensi balita kurang gizi hampir mencapai target Millenium Development Goals (MDGs), namun masih terdapat disparitas yang cukup besar antarprovinsi, baik antara wilayah perdesaan dan perkotaan maupun antar kelompok sosial dan ekonomi ⁽³⁾.

Selain faktor asupan makanan, kondisi lingkungan dan pola pengasuhan juga turut berkontribusi terhadap status gizi balita. Lingkungan tempat tinggal yang kurang mendukung, seperti keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan, sanitasi yang kurang baik, serta kebiasaan hidup yang tidak sehat, dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan gizi pada anak. Pola pengasuhan orang tua, termasuk kebiasaan memberi makan, frekuensi makan, serta variasi jenis makanan yang diberikan, berperan penting dalam memastikan balita memperoleh zat gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal ⁽⁴⁾.

Di sisi lain, keterbatasan pengetahuan orang tua mengenai gizi seimbang sering kali menyebabkan pemilihan jenis makanan yang kurang tepat bagi balita. Meskipun ketersediaan pangan tercukupi, tanpa pemahaman yang baik mengenai kebutuhan gizi anak sesuai usia, asupan yang diberikan belum tentu memenuhi kebutuhan nutrisi. Kondisi ini dapat berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik maupun perkembangan kognitif anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada masa balita ^(5,6).

Orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak dan sangat berpengaruh terhadap status gizi balita. Perbedaan kondisi pekerjaan orang tua memengaruhi kemampuan dalam menyediakan bahan makanan yang sehat dan bergizi. Orang tua yang bekerja dan memiliki penghasilan memadai cenderung lebih mampu membeli bahan makanan yang bergizi dibandingkan dengan orang tua yang tidak bekerja atau memiliki tingkat pendidikan yang rendah ⁽⁴⁾. Asupan zat gizi yang kurang sering kali dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, yaitu keterbatasan kemampuan dalam membeli bahan makanan, serta faktor psikososial dan tingkat pendidikan orang tua ^(5,6).

Secara tidak langsung, status gizi balita turut dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua. Balita yang memiliki orang tua dengan pendidikan lebih tinggi cenderung mempunyai status gizi yang lebih baik karena didukung oleh pengetahuan, motivasi, dan kesadaran orang tua dalam menyediakan makanan yang berkualitas. Pendidikan dan pekerjaan orang tua saling berkaitan dalam menentukan pola asuh anak. Orang tua yang bekerja di luar rumah umumnya memiliki waktu yang lebih terbatas untuk memperhatikan anak, termasuk dalam pendampingan makan, sehingga kondisi tersebut memungkinkan terganggunya pola makan balita ^(4,6).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan orang tua dan penghasilan orang tua terhadap status gizi balita di Puskesmas Tembelang Jombang. Hasil penelitian ini diharapkan

dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pihak Puskesmas dan pemerintah dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan serta intervensi gizi bagi masyarakat di wilayah tersebut.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan desain *cross-sectional* (potong lintang), yang dicirikan oleh pengumpulan data seluruh variabel penelitian yang dilakukan secara bersamaan dalam satu periode waktu ⁷.

Waktu dan Tempat Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dijadwalkan berlangsung antara bulan Juni hingga Juli 2024, dan lokasi spesifiknya adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang, Kabupaten Jombang.

Target/Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita usia 0-59 bulan. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Random Sampling*, sehingga didapatkan responden penelitian sebanyak 58 balita dengan kriteria inklusi: balita usia 0-59 bulan, balita memiliki buku KIA, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang, kriteria eksklusi: balita yang sedang sakit infeksi, dan balita dengan kebutuhan khusus.

Prosedur

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan surat izin penelitian dari STIKes Husada Jombang. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan wawancara langsung kepada wali responden untuk mengumpulkan data jenis pekerjaan, penghasilan orang tua, jenis kelamin, usia, dan pengukuran tinggi badan serta penimbangan berat badan pada responden.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Data primer dilakukan dengan wawancara langsung kepada wali responden dan pengukuran langsung kepada responden. Data sekunder merupakan data jumlah balita di Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner penelitian untuk mencatat data penelitian seperti jenis pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua, dan data pengukuran berat badan dan tinggi badan responden. Kuesioner ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan. Alat yang digunakan adalah timbangan dacin untuk menimbang berat badan balita, dan microtoa untuk mengukur tinggi badan balita.

Teknik Analisis Data

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis tabel distribusi frekuensi dari tiap variabel yang dianggap terkait dengan tujuan penelitian. Analisis bivariat dilakukan dengan menganalisis data penelitian menggunakan aplikasi SPSS versi 21.0 menggunakan uji statistik *Rank Spearman* untuk mengetahui hubungan variabel penghasilan orang tua dengan skala data numerik dan variabel status gizi balita dengan skala data rasio dan uji *Kruskal Wallis* untuk mengetahui hubungan variabel pekerjaan orang tua dengan skala data nominal dan variabel status gizi balita dengan skala data rasio ⁸.

HASIL

Hasil karakteristik responden yang diambil dalam penelitian ini meliputi data jenis kelamin, usia balita, status gizi pada balita, pekerjaan dan penghasilan orang tua. Hasil karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Indikator	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	22	37,9
Perempuan	36	62,1
Usia (Bulan)		
7-11	1	1,8
12-24	40	68,9
25-59	17	29,3
Status Gizi (BB/TB)		
Gizi Baik	40	69
Gizi Kurang	18	31
Jenis Pekerjaan Orang Tua		
Petani		
Petani	18	31
Buruh	23	39,7
Pedagang	17	29,3
Penghasilan Orang Tua		
< Rp.1.500.000,00	26	44,8
≥ Rp.1.500.000,00	32	55,2

Tabel 1. diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan (62,1%), dengan distribusi usia terbanyak berada pada kelompok usia 12–24 bulan (68,9%). Periode usia 0–24 bulan dikenal sebagai masa emas (golden period) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga pemantauan pertumbuhan secara berkala setiap bulan menjadi hal yang sangat penting. Berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi dalam kategori baik (69%). Adapun pekerjaan orang tua balita didominasi oleh buruh (39,7%), dengan pendapatan bulanan sebesar ≥Rp1.500.000,00 (55,2%). Namun, penghasilan tersebut masih berada di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK) Jombang sebesar Rp3.137.000,00.

Hubungan Pekerjaan Orang Tua dengan Status Gizi Balita

Tabel 2. Uji Normalitas Pekerjaan Orang Tua dan Status Gizi (BB/TB) Balita

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	
	Mean±SD	p-value
Pekerjaan Orang Tua	1,9828±0,78341	0,000
Status Gizi Balita	-1,8702±1,86128	0,000

Tabel 2 diketahui hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov terhadap variabel pekerjaan orang tua dan status gizi balita menunjukkan hasil yang tidak memenuhi asumsi normalitas, ditandai dengan nilai $p < 0,05$. Oleh karena itu, analisis hubungan antara kedua variabel tersebut dilakukan menggunakan uji statistik non-parametrik. Hasil pengujian hubungan antara pekerjaan orang tua dan status gizi balita disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan Orang Tua dengan Status Gizi Balita

Jenis Pekerjaan	Status Gizi				Total	<i>p-value</i>
	Baik		Kurang			
	N	%	n	%		
Petani	11	27,5	7	38,8	18	0,531 ^a
Buruh	15	37,5	8	44,4	23	
Pedagang	14	35	3	16,8	17	
Total	40	100	18	100	58	

Keterangan:

^a: Hasil Uji *Kruskal Wallis*

Tabel 3 diketahui bahwa jenis pekerjaan orang tua dan status gizi (BB/TB) balita secara statistik tidak signifikan dengan nilai $p=0,531$ ($p>0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan orang tua dan status gizi (BB/TB) pada balita.

Hubungan Penghasilan Orang Tua dengan Status Gizi Balita

Tabel 4. Uji Normalitas Penghasilan Orang Tua dan Status Gizi (BB/TB) Balita

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	
	Mean±SD	p-value
Penghasilan Orang Tua	1392241.4±347648.9	0,000
Status Gizi Balita	-1,8702±1,86128	0,000

Tabel 4 diketahui hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* terhadap variabel penghasilan orang tua dan status gizi balita menunjukkan hasil yang tidak memenuhi asumsi normalitas, ditandai dengan nilai $p<0,05$. Oleh karena itu, analisis hubungan antara kedua variabel tersebut dilakukan menggunakan uji statistik non-parametrik. Hasil pengujian hubungan antara penghasilan orang tua dan status gizi balita disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Penghasilan Orang Tua dengan Status Gizi (BB/TB) Balita

	Status Gizi (BB/TB) Balita	
	r	p-value
Penghasilan Orang Tua	0,162	0,223 ^b

Keterangan:

^b: Hasil Uji *Rank-Spearman*

Tabel 5 diketahui bahwa penghasilan orang tua dan status gizi (BB/TB) balita secara statistik tidak signifikan dengan nilai $p=0,223$ ($p>0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan orang tua dan status gizi (BB/TB) pada balita. Meskipun demikian, kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,162$, yang termasuk dalam kategori sangat lemah.

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 58 balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tembelang, Jombang. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (62,1%), dengan kelompok usia terbanyak 12-24 bulan (68,9%), yang merupakan periode kritis (*golden period*) untuk pertumbuhan anak. Sebagian besar balita memiliki status gizi baik (69%), sementara 31% tergolong gizi kurang atau buruk. Usia 12-24 bulan (68,9%) dimana periode kritis ini sering dikaitkan dengan transisi dari ASI ke makanan pendamping (MPASI). Studi global mencatat bahwa 60% kasus stunting dimulai pada usia ini akibat MPASI tidak adekuat^{9 10}.

Pekerjaan orang tua didominasi oleh buruh (39,7%) dengan penghasilan rata-rata $\geq$ Rp1.500.000/bulan (55,2%), masih di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK) Jombang

(Rp3.137.000). Hal ini sejalan dengan studi ¹¹ yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga berperan dalam ketahanan pangan, tetapi tidak selalu linear dengan status gizi balita karena dipengaruhi faktor lain seperti pola asuh dan akses layanan kesehatan. Faktor seperti Ketahanan pangan lokal karena desa di Jombang mungkin memiliki akses ke sumber pangan murah namun bergizi (contoh: sayuran lokal) dan Peran kader posyandu: Edukasi gizi oleh kader bisa memitigasi dampak ekonomi terbatas ¹².

Hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis pekerjaan orang tua (petani, buruh, pedagang) dan status gizi balita ($p=0,531$). Temuan ini konsisten dengan penelitian ¹³ di Jawa Timur yang menemukan bahwa jenis pekerjaan tidak berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita, terutama di daerah pedesaan dengan karakteristik pekerjaan homogen.

Penelitian lain yang dilakukan di Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep sebagai salah satu daerah saku kemiskinan tertinggi di Jawa Timur menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan status gizi balita ¹⁴. Namun, penelitian ¹⁵ menyebutkan bahwa pekerjaan yang tidak stabil dapat memengaruhi ketahanan pangan keluarga dalam jangka panjang. Hasil penelitian di perkotaan menemukan hubungan signifikan karena variasi pekerjaan lebih besar ¹⁶.

Uji Rank-Spearman menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara penghasilan orang tua dan status gizi balita ($p=0,223$; $r=0,162$). Hasil ini didukung oleh meta-analisis ¹⁷ yang menyatakan bahwa penghasilan hanya berkorelasi lemah dengan status gizi balita ($r=0,18$), terutama di wilayah dengan program bantuan sosial seperti Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT). Faktor lain seperti pendidikan ibu, sanitasi, dan infeksi penyakit lebih dominan memengaruhi gizi balita ¹⁸.

Beberapa penelitian terkini mengidentifikasi faktor lain yang berkontribusi seperti pendidikan Ibu dimana Ibu dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami gizi seimbang ¹⁹. Pola asuh seperti praktik pemberian makan yang tidak responsif (misalnya, memaksa anak makan) dapat meningkatkan risiko malnutrisi ²⁰. Infeksi dan Sanitasi seperti diare dan infeksi parasit mengurangi penyerapan nutrisi. Berdasarkan beberapa penjelasan diatas maka harus ada intervensi berbasis keluarga yaitu Edukasi gizi dan pelatihan ketahanan pangan untuk orang tua ¹², serta pemantauan berbasis komunitas seperti penguatan peran kader posyandu dalam deteksi dini gizi buruk ¹⁸.

KESIMPULAN

Faktor jenis pekerjaan orang tua dan penghasilan orang tua tidak berpengaruh terhadap status gizi (BB/TB) balita di wilayah kerja Puskesmas Tembelang, Jombang. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui hubungan jenis pekerjaan orang tua dan status gizi (BB/TB) balita di wilayah kerja Puskesmas Tembelang, Jombang secara statistik tidak signifikan dengan nilai $p=0,531$ ($p>0,05$), dan hubungan penghasilan orang tua dan status gizi (BB/TB) balita di wilayah kerja Puskesmas Tembelang, Jombang secara statistik tidak signifikan dengan nilai $p=0,223$ ($p>0,05$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan orang tua dan penghasilan orang tua terhadap status gizi (BB/TB) balita di wilayah kerja Puskesmas Tembelang, Jombang karena terdapat faktor lain seperti pendidikan ibu, sanitasi, dan infeksi penyakit lebih dominan memengaruhi gizi balita.

SARAN

Bagi peneliti, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor lain yang dapat memengaruhi gizi balita seperti pendidikan ibu, sanitasi, dan infeksi penyakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pimpinan, petugas gizi, dan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tembelang, Jombang, yang telah menerima dan memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada rekan-rekan tim yang telah bekerja sama dengan baik dari tahap perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan. Penulis berharap kegiatan ini dapat memberikan manfaat jangka panjang bagi masyarakat.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan

DAFTAR PUSTAKA

1. Vassilakou T. Childhood malnutrition: Time for action. *Children*. 2021;8(2):24-26. doi:10.3390/children8020103
2. Harefa WE, Purba TH. Efektivitas Video Animasi Berbasis VideoScribe terhadap Peningkatan Efikasi Diri dalam Pencegahan Gizi Kurang pada Balita. *Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia*. 2025 Jul 15;2(2):75-81, <https://doi.org/10.62358/k46zr025>.
3. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Published online 2021.
4. Fitriani R, Dewanti LP, Kuswari M, Gifari N, Wahyuni Y. The Relationship Between Balanced Nutrition Knowledge; Body Images; Sufficiency Level Of Energy and Macro Nutrition With Nutritional Status. *J Heal Sci Community*. 2020;4(1):29-38.
5. Agustin L, Rahmawati D. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indones J Midwifery*. 2021;4(1):30. doi:10.35473/ijm.v4i1.715
6. Mustajab A azam, Indrawati Aristiyani. Dampak Status Ekonomi Pada Status Gizi Balita. *J Keperawatan Widya Gantari Indones*. 2023;7(2):138-146. doi:10.52020/jkwgi.v7i2.5607
7. Sugiyono. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta; 2019.
8. Sumardiyono, Probandari AN, Widyaningsih V. *Statistik Dasar Untuk Kesehatan Dan Kedokteran Analisis Menggunakan SPSS*. UNS Press; 2020.
9. Black M, Walker S, Fernald L, Andersen C, Digirolamo A, Lu C. Early childhood development coming of age: science through the life course. *J Lancet*. Published online 2021:2021.
10. Sari DK. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting. *Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia*. 2024 Jul 15;1(2):124-30, <https://doi.org/10.62358/xmxxg773>.
11. Kurniawan A, Sari K, Fitriani Y. Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Balita di Jawa Timur. *J Gizi Indones*. 2021;10(2):45-56.
12. Kementerian Kesehatan RI. *Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar 1*. Kementerian Kesehatan RI; 2022.
13. Sutarto S, Azqinar TC, Puspita Sari RD. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *J Dunia Kesmas*. 2020;9(2):256-263. doi:10.33024/jdk.v9i2.2380
14. Afifah L. Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutr*. 2019;3(3):183. doi:10.20473/amnt.v3i3.2019.183-188
15. Ningsih R, Pratiwi W, Santoso B. Dampak Ketidakstabilan Pekerjaan terhadap Ketahanan Pangan Keluarga. *J Kesehat Masy*. 2022;18(3):21-25.
16. Ayu T, Fitriani A, Aini RN. Hubungan pengetahuan gizi, konsumsi makanan cepat saji, asupan zat gizi makro, dan aktifitas fisik dengan status gizi pada remaja. *Arsip Gizi dan Pangan*. 2022;7(1):48-60. doi:10.22236/argipa.v7i1.7450
17. Pratama D, Wijayanto X, Utami S. Meta-analisis Faktor Sosio ekonomi dan Kejadian Stunting di Asia Tenggara. *J Nutr Sci*. 2023;15(4):789-801.
18. WHO World Health Organization. *Global Nutrition Targets 2025: Policy Brief Series*.; 2022.

19. Fikriya A, Mirwanti R. Pengetahuan ibu terkait stunting pada balita: A literature review. *Holistik J Kesehat.* 2024;18(6):756-764. doi:10.33024/hjk.v18i6.375
20. UNICEF UNCF. *Feeding Practices for Infants and Young Children in Southeast Asia.*; 2023.