



Research



FAKTOR SOSIAL EKONOMI KELUARGA YANG BERHUBUNGAN DENGAN KERAGAMAN PANGAN ANAK USIA 12-23 BULAN

FAMILY SOCIO-ECONOMIC FACTORS RELATED TO DIETARY DIVERSITY OF CHILDREN AGED 12-23 MONTHS

Nathasa Khalida Dalimunthe^{1*}, Ikeu Ekayanti², Cesilia Meti Dwiriani²

¹ Politeknik Negeri Lampung, Jl. Soekarno Hatta No.10, Rajabasa Raya, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 35141

² IPB University, Kampus IPB, Jl. Raya Dramaga, Babakan, Kec. Dramaga, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16680

*nathasadalimunthe@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Article history

Submitted: 31-05-2024

Accepted: 10-06-2024

Published: 31-12-2024

DOI :

<https://doi.org/10.47522/jmk.v7i1.336>

Kata Kunci:

Baduta; Indonesia; keragaman pangan; sosial-ekonomi

Keywords :

Children under two years old; dietary diversity; Indonesia; social-economy; Indonesia

ABSTRAK

Latar belakang: Masalah gizi pada bayi dan anak menjadi fokus *scaling up nutrition* atau percepatan perbaikan gizi. Kesesuaian praktik pemberian makan yang di Indonesia masih rendah dan belum memenuhi keragaman pangan dan frekuensi makan minimal. Keanekaragaman makanan juga telah terbukti sangat terkait dengan status sosial ekonomi rumah tangga. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan keragaman pangan anak usia 12-23 bulan. **Metode:** Desain penelitian yaitu potong lintang dengan menggunakan analisis data sekunder dari SKMI 2014. Data yang digunakan adalah karakteristik subjek, karakteristik sosial ekonomi keluarga, dan keragaman pangan yang diukur dengan konsumsi keragaman diet. Analisis faktor hubungan yang digunakan adalah regresi logistik biner. **Hasil:** Faktor sosial ekonomi keluarga seperti ukuran keluarga ≥ 5 orang ($p=0,03$; OR= 1,4), pendidikan ayah tinggi ($p=0,046$; OR=1,1), dan status ekonomi bawah ($p=0,001$; OR= 2,2), status ekonomi menengah ($p=0,005$; OR=1,7) berhubungan dengan rendahnya keragaman pangan anak usia 12-23 bulan. Perlu adanya Peningkatan kesejahteraan keluarga dari segi pendidikan dan ekonomi perlu dilakukan untuk meningkatkan keragaman pangan anak di bawah dua tahun

ABSTRACT

Background: Nutritional problems in infants and children are the focus of the scaling up nutrition movement or the acceleration of nutrition improvement. Appropriate feeding practices in Indonesia are still low because children under two have not met the minimum food diversity and also minimum frequency of eating. Dietary diversity has also been shown to be strongly related to household socioeconomic status. **Objectives:** The purpose of this research was to analyze the socio-economic factors associated with the diet quality of children aged 12-23 months. **Methods:** The research design was cross-sectional using secondary data analysis from the 2014 SKMI. The data used were subject characteristics, family socio-economic characteristics, and diet quality as measured by the dietary diversity consumption. The relationship factor analysis used is binary logistic regression. **Results:** Family socio-economic factors such as family size ≥ 5 person ($p=0,03$; $OR=1,4$), high father's education ($p=0.046$; $OR=1,1$) low economic status ($p=0.001$; $OR=2,2$); medium economic status ($p=0,005$; $OR=1,7$) were related to the low diet quality of children aged 12-23 months, Improving family welfare in terms of education and economy needs to be done to improve the quality of food consumption for children under two years old.

PENDAHULUAN

Indonesia mengalami *triple burden* masalah gizi yang belum terselesaikan dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Masalah gizi pada bayi dan anak menjadi fokus sasaran pada Gerakan *Scaling Up Nutrition* (SUN) atau percepatan perbaikan gizi. Masa 1000 HPK pada anak menjadi krusial karena pertumbuhan dan perkembangan optimal terjadi pada masa ini. Adapun akibat yang ditimbulkan jika periode tersebut tidak dioptimalkan seperti masalah terhadap perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 (SKI), Indonesia mengalami penurunan prevalensi stunting dari 21,6% menjadi 21,5% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan hasil SKI 2023 rata-rata nasional mencatat prevalensi stunting sebesar 21,5% dan telah terjadi penurunan prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Akan tetapi, progress ini belum dapat memenuhi target RPJMN 2020-2024 yang menargetkan prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Kerugian ekonomi yang cukup besar akan ditimbulkan, apabila masalah gizi tersebut tidak ditangani. Perkiraan kehilangan ekonomi yang besar akibat *stunting* dan KEP di Indonesia sebesar Rp. 3.057-13.758 miliar dan Rp 4,24 - 19,08 triliun dari total PDB Indonesia (Renyonet, 2021; Renyoet *et al.*, 2016).

Faktor mendasar dari terjadinya masalah gizi yaitu pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi (WHO & Unicef, 2021). Keadaan tersebut dapat mengganggu perkembangan biologis dan metabolisme dan berdampak secara permanen pada tumbuh dan kembang individu dengan berbagai macam penyakit seperti penyakit tidak menular dikemudian hari (AL-Zwaini IJ, 2020). Berdasarkan penelitian Dalimunthe (2018), masyarakat

Indonesia mengonsumsi makanan yang belum beragam secara optimal dan belum mencapai idealnya. Konsumsi makanan yang tidak beragam meningkatkan risiko terjadinya kekurangan zat gizi mikro khususnya di anak balita (Dalimunthe & Ekayanti, 2022). Secara global, hanya 29% bayi dan anak kecil usia 6-23 bulan yang memenuhi kriteria keragaman makanan (Baek & Chitekwe, 2019). Menurut laporan SDKI 2017, sebesar 60% praktik pemberian makan anak di Indonesia tidak tepat. Praktik pemberian makan yang tepat di Indonesia masih rendah dikarenakan sebesar 40% anak baduta belum memenuhi minimal keragaman pangan dan 23% belum terpenuhi minimal frekuensi makannya (BKKBN/BPS/Kemendes, 2017). Penelitian lain di Kabupaten Tulang Bawang Barat, Lampung menemukan bahwa anak stunting lebih banyak yang mengalami kekurangan energi (Adyas *et al.*, 2023). Pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat saat usia dua tahun pertama dapat melawan kondisi kurang gizi atau lebih pada jangka waktu pendek dan panjang (AL-Zwaini IJ, 2020).

Terdapat penelitian menemukan bahwa keragaman pangan juga terbukti sangat terkait dengan status sosial ekonomi rumah tangga (Hatløy *et al.*, 2000). Penelitian di Jawa Tengah menyimpulkan jumlah anggota rumah tangga, umur kepala rumah tangga memiliki pengaruh positif terhadap keberagaman konsumsi (Dewanti, 2020). Penelitian lain menyebutkan status pekerjaan ibu, jenis kelamin, dan pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan keragaman konsumsi balita (Firdaus *et al.*, 2021). Hal tersebut dibuktikan juga dengan sebuah studi yang menganalisis data survei kesehatan dan demografi dari sebelas negara menyimpulkan bahwa keragaman makanan dikaitkan dengan status gizi anak, namun terdapat dugaan bahwa faktor sosial ekonomi dapat berhubungan pada kedua variabel tersebut (Arimond & Ruel, 2004). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan keragaman pangan anak usia 12-23 bulan dengan menggunakan analisis data sekunder dari SKMI 2014.

METODE PENELITIAN

Desain studi penelitian ini yaitu desain potong-lintang (*cross sectional*) yang memotret satu waktu atau fenomena yang diamati. Penelitian ini merupakan analisis sekunder dari data Survei Konsumsi Makanan Indonesia (SKMI) tahun 2014, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia dengan unit analisis Indonesia dengan nomor surat persetujuan etik LB.02.01/5.2/KE.189/2014.

Total populasi anak usia 6-23 bulan pada SKMI 2014 yaitu 2061. Sebanyak 1511 anak usia 12-23 bulan dengan data yang lengkap menjadi subjek penelitian. Data yang digunakan meliputi karakteristik individu seperti jenis kelamin (perempuan dan laki-laki), usia (12-18 dan 18-23 bulan), berat badan, dan status sosial-ekonomi keluarga meliputi besar keluarga (≥ 5 dan < 5 orang), pendidikan orangtua (rendah dan tinggi), pekerjaan ibu (bekerja dan tidak bekerja), pekerjaan ayah (tidak tetap dan tetap), status ekonomi (bawah, menengah, atas)], serta data konsumsi pangan.

Data konsumsi pangan yang diperoleh dari *food recall* 1x24 jam diolah untuk mengetahui keragaman pangan subjek. Keragaman pangan subjek diukur menggunakan minimum keragaman pangan atau *Minimum Dietary Diversity* (MDD) untuk anak dibawah usia 2 tahun. Kelompok pangan pada MDD yang digunakan yaitu 8 kelompok pangan berdasarkan WHO 2021 terdiri dari konsumsi ASI, makanan pokok (sereal, umbi, dan olahannya), kacang-kacangan, susu dan olahan, daging (daging, ikan, unggas, jeroan), telur, buah dan sayur kaya vitamin A, dan buah dan sayur lainnya. Apabila jenis makanan yang dikonsumsi subjek ≥ 10 gram dan termasuk ke dalam salah satu dari 8 kelompok pangan tersebut, maka di kelompok pangan yang terkait diberi skor 1. Subjek dikatakan konsumsi pangannya beragam, jika konsumsi minimal 5 dari 8 kelompok pangan.

Analisis data yang digunakan yaitu deskriptif untuk mengetahui sebaran frekuensi dan persentase setiap kategori variabel dan inferensia digunakan untuk melihat hubungan faktor sosial ekonomi dengan keragaman pangan menggunakan regresi logistic biner dengan selang kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas subjek pada penelitian berada di usia 12-18 bulan dan jenis kelamin laki-laki. Status ekonomi keluarga subjek lebih banyak tingkat menengah dibandingkan tingkat atas dan bawah. Jika dilihat dari banyak anggota keluarga dalam satu rumah tangga, proporsi besar keluarga terdiri dari lima atau lebih anggota lebih mendominasi. Pendidikan ibu dan ayah lebih didominasi pada pendidikan rendah yaitu tamat SMP ke bawah. Penelitian ini juga menemukan lebih banyak ibu yang tidak bekerja dan pekerjaan ayah tidak tetap. Berikut sebaran karakteristik individu dan keluarga pada subjek disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Sebaran Karakteristik Individu dan Keluarga Pada Subjek

Karakteristik Individu	n	%
Usia (bulan)		
12-18	854	56,5
18-23	657	43,5
Total	1511	100,0
Jenis kelamin		
Perempuan	726	48,0
Laki-laki	785	52,0
Total	1511	100,0
Karakteristik Keluarga		
Status ekonomi keluarga		
Bawah	567	37,5
Menengah	624	42,0
Atas	310	20,5
Jumlah anggota rumah tangga		
≥ 5 orang	884	58,5
< 5 orang	627	41,5
Pendidikan ibu		

Rendah	988	65,4
Tinggi	523	34,6
Pendidikan ayah		
Rendah	904	59,8
Tinggi	607	40,2
Pekerjaan ibu		
Tidak Bekerja	998	66,0
Bekerja	513	34,0
Pekerjaan ayah		
Tidak tetap	904	59,8
Tetap	607	40,2

Ket: n total=1511



Ket: n total = 1511

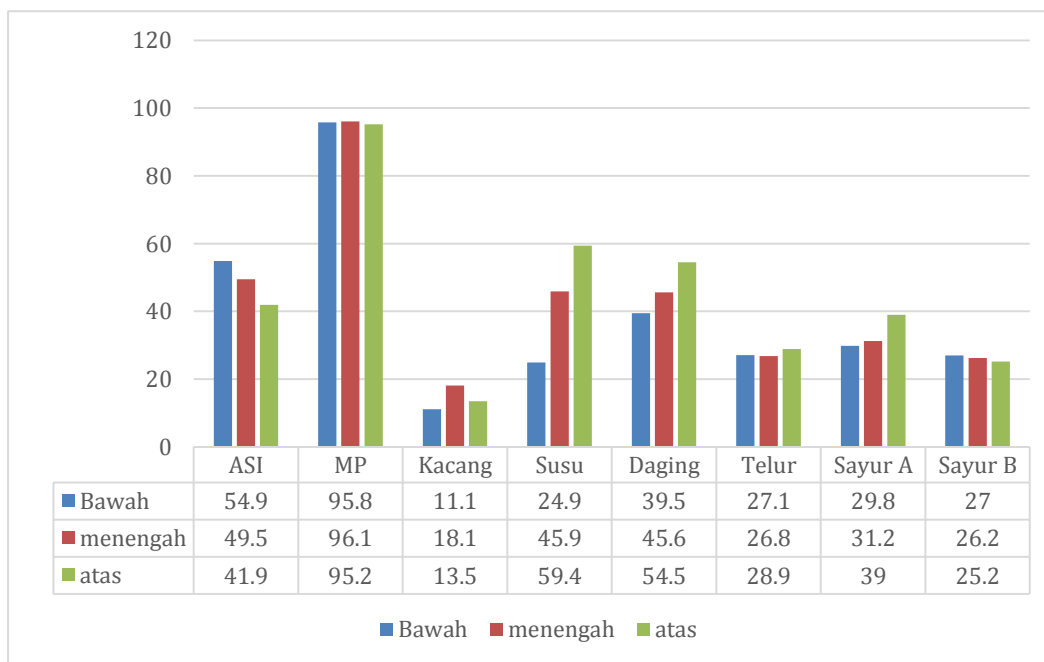
Gambar 1. Sebaran Persentase Skor Keragaman Pangan Subjek

Terlihat pada Gambar 1, persentase skor keragaman pangan anak usia 12-23 bulan yang paling banyak yaitu pada skor 3 sebanyak 33,4%. Hanya 22,8% subjek yang konsumsi pangannya beragam (≥ 5 kelompok pangan). Tidak ada subjek yang konsumsi dengan ragam konsumsi terdiri dari delapan kelompok pangan. Sebanyak 4,9% subjek hanya mengonsumsi satu kelompok pangan seperti ASI saja atau makanan pokok berupa nasi saja.

Faktor sosial ekonomi seperti pendapatan rendah, pendidikan rendah, dan ukuran keluarga besar akan berdampak pada sulitnya memperoleh makanan dan pengolahan untuk memenuhi kebutuhan gizi (Hein *et al.*, 2019). Terdapat tiga kelompok pangan yang sering dikonsumsi anak yaitu makanan pokok, susu, dan daging. Makanan pokok yang paling banyak dikonsumsi yaitu nasi, sedangkan kelompok olahan daging terdiri dari konsumsi sosis dan bakso. Rata-rata skor keragaman tiga tidak dapat menunjukkan keragaman konsumsi pangan pada anak, karena minimal harus tercapai konsumsi lima dari delapan kelompok pangan. Hal tersebut dapat terjadi karena karakteristik sosial-ekonomi keluarga pada anak usia 12-23 bulan pada penelitian ini

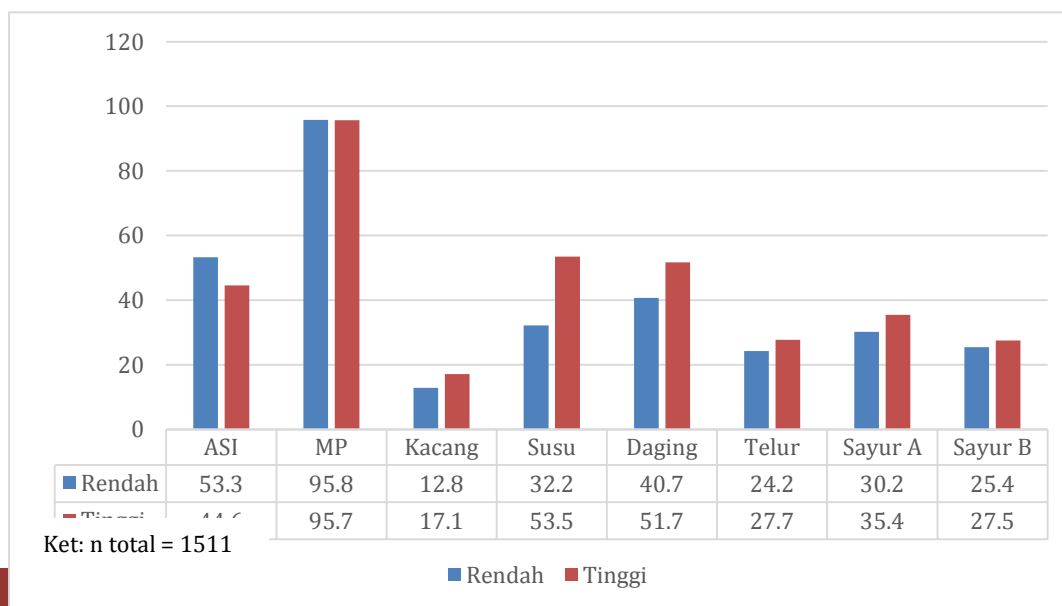
masih didominasi oleh pendidikan rendah, pekerjaan ayah tidak tetap, status ekonomi menengah, dan anggota keluarga yang besar. Ada kemungkinan bahwa anggota keluarga dari rumah tangga yang tergolong miskin sebagian besar mengkonsumsi sereal dan tidak memiliki pola makan yang beragam (Baek & Chitekwe, 2019).

Persentase subjek konsumsi kelompok pangan berdasarkan status ekonomi, pendidikan ayah, dan jumlah anggota keluarga disajikan pada Gambar 2, 3, dan 4.



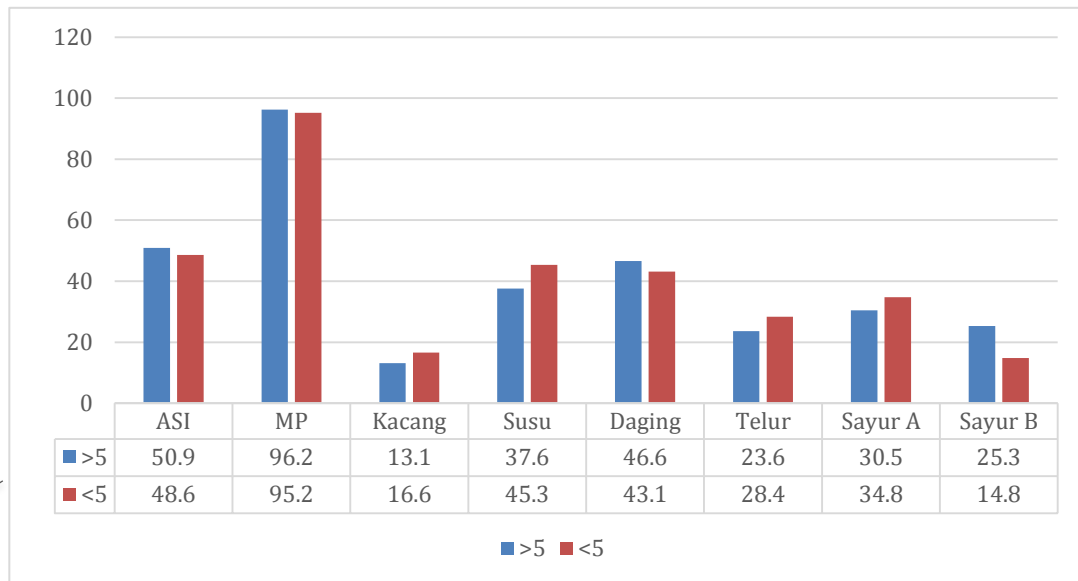
Ket: n total = 1511

Gambar 2. Persentase Subjek Konsumsi Kelompok Pangan Berdasarkan Status Ekonomi Subjek



Ket: n total = 1511

Gambar 3. Persentase Subjek Konsumsi Kelompok Pangan Berdasarkan Pendidikan Ayah



Ket: n total = 1511

Gambar 4. Persentase Subjek Konsumsi Kelompok Pangan Berdasarkan Besar Keluarga

erli
hat

pada gambar 2, persentase anak yang masih konsumsi ASI lebih banyak pada status ekonomi bawah, sedangkan sebaran persentase pada kelompok makanan pokok cukup merata pada status ekonomi bawah, menengah, dan atas. Konsumsi kelompok kacang-kacangan lebih banyak pada status ekonomi menengah dan atas. Kelompok susu, daging, telur, sayur buah vitamin A lebih banyak dikonsumsi oleh status ekonomi atas dibandingkan status ekonomi menengah dan atas.

Berdasarkan Gambar 3, persentase anak yang masih konsumsi ASI lebih banyak pada pendidikan ayah rendah, sedangkan sebaran persentase pada kelompok makanan pokok cukup merata pada pendidikan ayah tinggi dan rendah. Konsumsi kelompok kacang-kacangan, susu, daging, telur, sayur buah vitamin A lebih banyak dikonsumsi pada pendidikan ayah rendah dibandingkan pendidikan ayah tinggi. Secara keseluruhan persentase konsumsi keenam kelompok pangan selain ASI dan makanan pokok lebih banyak pada anak dengan pendidikan ayah tinggi.

Gambar 4 menunjukkan persentase anak yang masih konsumsi ASI lebih banyak pada besar keluarga lima atau lebih, sedangkan sebaran persentase pada kelompok makanan pokok cukup merata pada besar keluarga lima atau lebih dan besar keluarga kurang dari lima. Konsumsi kelompok kacang-kacangan, susu, telur, dan sayur buah kaya vitamin A lebih banyak pada keluarga dengan anggota keluarga kurang dari lima. Sedangkan kelompok daging dan sayur buah lainnya lebih banyak pada jumlah anggota lima atau lebih. Hal ini didukung dengan penelitian di Myanmar, anak yang konsumsi

<3,5 kelompok pangan lebih berisiko untuk mengalami stunting dibandingkan anak yang mengonsumsi 4 atau lebih banyak kelompok pangan. Penelitian lain di India, anak dengan keanekaragaman yang baik kemungkinan mengalami stunting lebih kecil sebesar 83% dibandingkan dengan anak yang keanekaragamannya kurang baik (Ahmad *et al.*, 2018). Penelitian lain dari Dalimunthe *et al.*, (2022) menemukan bahwa anak usia 6-23 bulan yang memiliki keragaman konsumsi yang rendah serta asupan energi rendah berisiko mengalami defisiensi zat gizi terutama zat gizi mikro seperti kalsium, seng, zat besi, vitamin A, dan vitamin C.

Sejak anak memasuki usia setahun, praktik pemberian makan anak dalam hal ini tekstur dan jenis pangan sudah bergabung dengan makanan keluarga yang artinya seiring bertambahnya usia balita, konsumsi ragam pangan yang diberikan harus lengkap dan bergizi seimbang, untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya (Ernawati *et al.*, 2014). Namun praktik pemberian MP-ASI dilihat dari keragaman konsumsi pangan pada penelitian ini masih rendah dibandingkan dengan penelitian di negara lain seperti Bangladesh dan Nepal (Arsenault *et al.*, 2013; Morseth *et al.*, 2018). Faktor sosial-ekonomi menjadi penyebab dasar dari terjadinya konsumsi pangan baik jumlah dan jenis yang tidak cukup dan berkualitas. Konsumsi pangan anak yang tidak beragam lebih berisiko terjadi karena status ekonomi keluarga rendah atau menengah, pendidikan ayah rendah, pendidikan ibu rendah, besar keluarga lima atau lebih. Faktor sosial-ekonomi yang berhubungan dengan keragaman pangan subjek disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Faktor Sosial-Ekonomi yang Berhubungan dengan Keragaman Pangan Subjek

Variabel	Keragaman Pangan		p-value ^a	OR (95% CI)
	Beragam	Tidak Beragam		
Status ekonomi keluarga				
Bawah	59 (10,4)	508 (89,6)	0,001*	2,2 (1,4-3,5)
Menengah	109 (17,2)	525 (82,9)	0,005*	1,7 (1,2-2,4)
Atas	81 (32,5)	229 (73,8)		
Besar keluarga				
≥5 orang	128 (14,5)	756 (85,5)	0,030*	1,4 (1,0-1,8)
<5 orang	121 (19,3)	506 (80,7)		
Pendidikan ibu				
Rendah	125 (12,7)	863 (87,3)	0,665	1,4 (1,0-2,1)
Tinggi	124 (23,7)	399 (76,2)		
Pendidikan ayah				
Rendah	119 (13,2)	785 (86,8)	0,046*	1,1 (0,8-1,5)
Tinggi	130 (21,4)	477 (78,6)		
Pekerjaan ibu				
Tidak Bekerja	167 (16,7)	831 (83,3)	0,825	1,0 (0,7-1,3)
Bekerja	82 (16,0)	431 (84,0)		
Pekerjaan ayah				
Tidak tetap	98 (12,6)	677 (87,4)	0,836	1,0 (0,7-1,5)
Tetap	151 (20,5)	585 (79,5)		

Ket: n total = 1511; ^auji regresi logistik biner

Berdasarkan Tabel 2., faktor sosial ekonomi yang berhubungan signifikan dengan keragaman pangan subjek yaitu status ekonomi keluarga tingkat bawah dan

menengah, besar keluarga lima atau lebih, dan pendidikan ayah rendah. Risiko terbesar berada pada variabel status ekonomi tingkat bawah. Keluarga yang memiliki status ekonomi tingkat bawah lebih berisiko memiliki anak dengan keragaman pangan tidak beragam sebesar 2,2 kali.

Hasil uji regresi logistik menghasilkan bahwa anak dengan status ekonomi keluarga rendah berisiko mengonsumsi pangan tidak beragam sebesar 2,2 kali dibandingkan dengan status ekonomi tinggi, sedangkan pada anak dengan status ekonomi keluarga yang menengah, risikonya lebih rendah yaitu 1,7 kali. Ruang lingkup pekerjaan tidak tetap orangtua pada penelitian yaitu nelayan, petani, buruh, dan ayah tidak bekerja. Perkeekonomian keluarga dapat terbantu karena ibu yang bekerja, sehingga dapat meningkatkan daya beli dalam memenuhi kebutuhan pangan dan non-pangan anak (Meiliana *et al.*, 2021). Penelitian di pedesaan Bangladesh menemukan bahwa status ekonomi rumah tangga berhubungan kuat dengan keragaman pangan, semakin tinggi status ekonomi maka keragaman pangan akan lebih baik. Penelitian tersebut juga menemukan anak dari rumah tangga tahan pangan memiliki skor keragaman pangan 26% lebih tinggi dibandingkan anak dari rumah tangga rawan pangan. Begitu juga peningkatan pendidikan ibu dan kekayaan rumah tangga dapat menjadi penghambat terjadinya stunting dan kekurangan gizi pada masa anak-anak (Ali *et al.*, 2019). Usia ibu muda, tingkat sosial-ekonomi keluarga yang miskin merupakan prediktor yang kuat hubungannya dengan keragaman konsumsi pangan anak (Na *et al.*, 2017).

Anak dengan besar keluarga lima atau lebih berisiko mengonsumsi pangan tidak beragam sebesar 1,4 kali dibandingkan dengan besar keluarga kurang dari lima. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin besar anggota keluarga berarti lebih banyak mulut yang akan diberi makan. Hal tersebut dapat meningkatkan pengeluaran makanan dan mengurangi tingkat konsumsi secara kuantitas, kualitas, dan variasi. Jumlah anggota rumah tangga yang lebih kecil lebih cenderung memiliki kesempatan untuk lebih banyak konsumsi makanan yang beragam dibandingkan dengan rumah tangga yang lebih besar (Huriah *et al.*, 2014). Kuantitas dan kualitas konsumsi pangan menentukan asupan zat gizi yang adekuat. Meningkatkan asupan energi hanya dengan menyediakan lebih banyak makanan yang jenisnya sama tanpa adanya peningkatan keragaman dan kualitas pangan, tidak akan memberikan dampak yang signifikan terhadap asupan zat gizi seperti protein dan zat gizi mikro (Dalimunthe, 2024).

Penelitian pada anak usia sekolah di Etiopia Selatan menemukan bahwa status pendidikan pengasuh, pekerjaan kepala rumah tangga, kepala keluarga ayah/ibu dan besar keluarga berhubungan dengan skor keragaman konsumsi pangan anak sekolah (Abdu & Mekonnen, 2019). Penelitian ini menemukan anak yang memiliki ibu berpendidikan rendah berisiko mengonsumsi pangan tidak beragam sebesar 1,4 kali dibandingkan dengan pendidikan ibu tinggi, sedangkan anak yang memiliki ayah berpendidikan rendah risikonya sedikit lebih rendah yaitu 1,1 kali dibandingkan pendidikan ayah tinggi. Pendidikan orangtua terutama dari ibu berperan penting dalam menstimulasi tumbuh kembang dan status gizi anak (Huriah *et al.*, 2014).

Anak yang memiliki ayah dengan pekerjaan tidak tetap dan ibu tidak bekerja tidak signifikan berhubungan dengan keragaman pangan anak. Pekerjaan yang dilakukan kepala rumah tangga dapat membuat mereka tidak memiliki cukup waktu untuk memasak makanan atau bahkan memantau makanan yang diberikan kepada anggota rumah tangga yang lebih muda. Akibatnya, rumah tangga mungkin terpaksa membeli makanan dari luar demi kenyamanan (Codjoe *et al.*, 2016). Pekerjaan orangtua menentukan pendapatan keluarga yang diperoleh. Keluarga dengan pendapatan dan sumber daya yang lebih besar cenderung memiliki pola makan yang lebih beragam dan juga cenderung memiliki akses yang lebih baik ke perawatan kesehatan, dan kondisi lingkungan yang lebih baik (Baek & Chitekwe, 2019).

Penelitian di Brazil pada anak usia sampai 24 bulan, pendapatan rumah tangga maka semakin tinggi konsumsi pangan seperti buah, sayur, daging, jeroan, dan telur (Sotero *et al.*, 2015). Berdasarkan gambar tersebut, persentase konsumsi telur pada status ekonomi bawah sedikit lebih tinggi dibandingkan status ekonomi menengah. Telur merupakan sumber protein yang baik, terjangkau dari sisi harga pangan, dan mudah disajikan (Muslimatun & Wiradnyani, 2016). Telur merupakan sumber seng yang baik yang berperan dalam pertumbuhan, reproduksi, dan penyembuhan luka (Michaelson, 2000). Terlihat bahwa lebih banyak frekuensi dan proporsi anak yang konsumsi dari kedelapan kelompok pangan pada status ekonomi tingkat atas. Keluarga yang lebih baik perekonomiannya diharapkan memiliki daya beli tinggi untuk membeli makanan yang lebih banyak dan beragam dibandingkan dengan rumah tangga miskin (Codjoe *et al.*, 2016). MP-ASI yang diberikan pada anak yang konsumsi ASI usia 6-12 bulan ditambah dengan status sosial-ekonomi yang rendah memiliki kualitas pangan rendah ditandai dengan konsumsi produk hewani dan susu yang terbatas (Faber, 2005).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian di Kota Semarang, pendidikan rendah merupakan salah satu faktor yang menghambat terpenuhinya kebutuhan zat gizi (Wado, L. A. L., Sudargo, T., 2019). Selain itu di Brazil Utara pada anak baduta menemukan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu dan pendapatan rumah tangga maka semakin tinggi konsumsi pangan seperti buah, sayur, daging, jeroan, dan telur pada anak usia 6-24 bulan, sedangkan ibu yang berpendidikan dan berpendapatan rendah, anak-anak lebih banyak konsumsi produk olahan lebih tinggi (Sotero *et al.*, 2015). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan kesempatan kerja yang lebih baik dan pendapatan yang lebih tinggi. Hal tersebut dapat disimpulkan peningkatan daya beli dan pengetahuan gizi pada anggota keluarga menyebabkan peningkatan keragaman pangan (Codjoe *et al.*, 2016).

Berdasarkan penelitian Huriah *et al.*, (2014), jumlah anggota keluarga besar memiliki risiko 4 kali terjadi kelaparan pada anak dibandingkan anggota keluarga yang kecil. Semakin besar anggota keluarga, maka alokasi pangan pada setiap anggotanya semakin kecil, apabila tidak didukung dengan akses terhadap pangan yang baik. Rekomendasikan pangan lokal sumber karbohidrat lain untuk dapat dikonsumsi sebagai substitusi atau mengurangi konsumsi nasi dapat berupa jagung, singkong, ubi, talas, garut, sorgum, jewawut, sagu dan produk olahannya (Fahmida *et al.*, 2014).

Terdapat keterbatasan penelitian dalam hal penggunaan metode pengukuran konsumsi pangan. Konsumsi pangan harian seharusnya menggunakan metode *food recall* berulang agar dapat mewakili asupan harian yang sebenarnya. Keterbatasan lainnya yaitu tidak menggunakan data konsumsi pangan terbaru, namun data survei terkini tentang konsumsi makanan sudah tersedia.

KESIMPULAN

Subjek penelitian lebih banyak berusia 12-18 bulan, jenis kelamin laki-laki, status ekonomi menengah, pendidikan orangtua rendah, pekerjaan ayah tidak tetap, ibu tidak bekerja, dan besar keluarga lima atau lebih. Mayoritas anak baduta hanya konsumsi tiga kelompok pangan saja yaitu makanan pokok, susu, dan daging. Faktor sosial ekonomi keluarga seperti besar keluarga, pendidikan ayah, dan status ekonomi berhubungan dengan keragaman pangan anak usia 12-23 bulan, sedangkan pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan ayah tidak berhubungan dengan keragaman konsumsi pangan anak baduta.

Peningkatan kesejahteraan keluarga dari sisi pendidikan dan ekonomi perlu dilakukan untuk peningkatan keragaman konsumsi pangan pada anak baduta. Peningkatan tersebut dapat dilakukan dengan memberikan pembekalan pada catin sebagai bentuk pecegahan serta bantuan kepada keluarga dengan sosial ekonomi rendah sebagai upaya kuratif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang telah mengizinkan penggunaan data Survei Konsumsi Pangan Indonesia (SKMI 2014). Data SKMI 2014 dapat diakses dengan syarat dan prosedur tertentu di situs resmi litbang.kemkes.go.id

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, A. O., & Mekonnen, B. A. (2019). Determinants of Dietary Adequacy Among School Age Children in Guraghe Zone, Southern Ethiopia. *International Journal of Public Health Science*, 8(2), 211–218.
- Adyas, A., Handayani, S. R. W., Djamil, A., Kustiani, A., & Dalimunthe, N. K. (2023). Analysis of Risk Factors of Stunting in Toddlers. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 172–183.
- Ahmad, I., Khalique, N., Khalil, S., & Maroof, M. (2018). Dietary diversity and stunting among infants and young children: a cross-sectional study in Aligarh. *Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 43(1), 34.
- Ali, N. B., Tahsina, T., Hoque, D. M. E., Hasan, M. M., Iqbal, A., Huda, T. M., & el Arifeen, S. (2019). Association of food security and other socio-economic factors with dietary diversity and nutritional statuses of children aged 6-59 months in rural Bangladesh. *PloS One*, 14(8), e0221929.
- AL-Zwaini IJ, A.-A. Z. H. W. (2020). Infant Feeding - Breast versus Formula. In *Introductory Chapter: Impact of First 1000 Days Nutrition on Child Development and General Health*.
- Arimond, M., & Ruel, M. T. (2004). Dietary diversity is associated with child nutritional status: evidence from 11 demographic and health surveys. *The Journal of Nutrition*, 134(10), 2579–2585.

- Arsenault, J. E., Yakes, E. A., Islam, M. M., Hossain, M. B., Ahmed, T., Hotz, C., Lewis, B., Rahman, A. S., Jamil, K. M., & Brown, K. H. (2013). Very low adequacy of micronutrient intakes by young children and women in rural Bangladesh is primarily explained by low food intake and limited diversity. *The Journal of Nutrition*, *143*(2), 197–203.
- Baek, Y., & Chitekwe, S. (2019). Sociodemographic factors associated with inadequate food group consumption and dietary diversity among infants and young children in Nepal. *PloS One*, *14*(3), e0213610.
- BKKBN/BPS/Kemendes. (2017). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia. 2017. Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Codjoe, S. N. A., Okutu, D., & Abu, M. (2016). Urban household characteristics and dietary diversity: an analysis of food security in Accra, Ghana. *Food and Nutrition Bulletin*, *37*(2), 202–218.
- Dalimunthe, N. K. (2018). *Analisis Konsumsi Pangan dan Status Gizi di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat Tahun 2015-2016 dan Pengaruhnya Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM)*. Institut Pertanian Bogor.
- Dalimunthe, N. K. (2024). *Prinsip Pemberian Makan Bayi dan Anak* (pp. 154–165). Sada Kurnia Pustaka.
- Dalimunthe, N. K., & Ekayanti, I. (2022). Prevalence and Risk Factors of Inadequate Micronutrient Intake among Children Aged 6-23 Months in Indonesia. *Amerta Nutrition*, *6*(4), 12–20.
- Dewanti, S. (2020). Keragaman konsumsi pangan rumah tangga di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kawistara*, *10*(3), 282–294.
- Ernawati, F., Muljati, S., & Safitri, A. (2014). Hubungan panjang badan lahir terhadap perkembangan anak usia 12 bulan. *Nutrition and Food Research*, *37*(2), 109–118.
- Faber, M. (2005). Complementary foods consumed by 6–12-month-old rural infants in South Africa are inadequate in micronutrients. *Public Health Nutrition*, *8*(4), 373–381.
- Fahmida, U., Santika, O., Kolopaking, R., & Ferguson, E. (2014). Complementary feeding recommendations based on locally available foods in Indonesia. *Food and Nutrition Bulletin*, *35*(4_suppl3), S174–S179.
- Firdaus, D., Anwar, F., Khomsan, A., & Ashari, C. R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Keragaman Konsumsi Balita Usia 24-59 Bulan The Factors Associated with Consumption Diversity of Toddlers Aged 24-59 Months. *Amerta Nutrition*, 98–104.
- Hatløy, A., Hallund, J., Diarra, M. M., & Oshaug, A. (2000). Food variety, socioeconomic status and nutritional status in urban and rural areas in Koutiala (Mali). *Public Health Nutrition*, *3*(1), 57–65.
- Hein, A. K., Hong, S. A., Puckpinyo, A., & Tejativaddhana, P. (2019). Dietary diversity, social support and stunting among children aged 6–59 months in an internally displaced persons camp in Kayin state, Myanmar. *Clinical Nutrition Research*, *8*(4), 307–317.
- Huriah, T., Trisnantoro, L., Haryanti, F., & Julia, M. (2014). Malnutrisi Akut Berat dan Determinannya pada Balita di Wilayah Rural dan Urban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *9*(1), 50–57.
- Kemendes RI. (2018). *Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI. Menyusui sebagai Dasar Kehidupan*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19011500003/menyusui-sebagai-dasar-kehidupan.html>
- Kemendes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Meiliana, Pratiwi, R., & Harumi, M. (2021). Penggunaan TikTok dan YouTube sebagai Media Edukasi Pangan Kelompok Usia Remaja dan Dewasa. *Servirisma*, 1(1), 36–48. <https://doi.org/10.21460/servirisma.2021.11.5>
- Michaelsen, K. F. (2000). *Feeding and nutrition of infants and young children: guidelines for the WHO European region, with emphasis on the former Soviet countries* (Issue 87). WHO Regional Office Europe.
- Morseth, M. S., Torheim, L. E., Chandyo, R. K., Ulak, M., Shrestha, S. K., Shrestha, B., Pripp, A. H., & Henjum, S. (2018). Severely inadequate micronutrient intake among children 9–24 months in Nepal—The MAL-ED birth cohort study. *Maternal & Child Nutrition*, 14(2), e12552.
- Muslimatun, S., & Wiradnyani, L. A. A. (2016). Dietary diversity, animal source food consumption and linear growth among children aged 1–5 years in Bandung, Indonesia: A longitudinal observational study. *British Journal of Nutrition*, 116(S1), S27–S35.
- Na, M., Aguayo, V. M., Arimond, M., & Stewart, C. P. (2017). Risk factors of poor complementary feeding practices in Pakistani children aged 6–23 months: A multilevel analysis of the Demographic and Health Survey 2012–2013. *Maternal & Child Nutrition*, 13, e12463.
- Renyoet, B. S. (2021). Estimation of the Economic Losses Potential Due To Underweight Toddlers in Indonesia in 2013. *Media Gizi Indonesia*, 16(2), 111–118.
- Renyoet, B. S., Martianto, D., & Sukandar, D. (2016). Potensi kerugian ekonomi karena stunting pada balita Di indonesia tahun 2013. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(3), 247–254.
- Sotero, A. M., Poliana, C. C., & Giselia Alves Pontes da Silv. (2015). Socioeconomic, cultural and demographic maternal factors associated with dietary patterns of infants. *Revista Paulista de Pediatria*, 33(4), 445–452.
- Wado, L. A. L., Sudargo, T., A. (2019). Sosio Demografi Ketahanan Pangan Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1 – 5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara, Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 25, 178–203.
- WHO, & Unicef. (2021). *Introductory Chapter: Impact of First 1000 Days Nutrition on Child Development and General Health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>