

FAKTOR SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI KERAGAMAN KONSUMSI PANGAN PADA BALITA

Putri Wardani Zumratul Khasanah^{1*}, Sri Sumarmi²

Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya^{1,2}

*Corresponding Author : putriwardanizk@gmail.com

ABSTRAK

Masa balita adalah periode kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga sangat penting untuk memastikan bahwa kebutuhan gizi makro dan mikro terpenuhi melalui keragaman konsumsi pangan yang adekuat. Faktor sosial budaya, seperti tradisi, kepercayaan, dan kebiasaan, sangat mempengaruhi pola makan dan pilihan makanan yang diberikan kepada balita. Penelitian mengenai bagaimana faktor sosial budaya mempengaruhi keragaman konsumsi pangan pada balita masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor sosial budaya terhadap keragaman konsumsi pangan balita. Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 106 responden yang memiliki anak berusia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan kuesioner untuk faktor sosial budaya, serta *food recall* 24 jam dan kuesioner *Individual Dietary Diversity Score* untuk menilai keragaman konsumsi pangan. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil uji statistik inferensial antara faktor sosial budaya ibu dengan keragaman konsumsi pangan balita menunjukkan *p-value* < 0,05 (*p*=0,004). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat faktor sosial budaya yang mempengaruhi keragaman konsumsi pangan balita. Masyarakat disarankan untuk meningkatkan kesadaran terkait pentingnya keragaman konsumsi pangan dan terbuka terhadap informasi pola makan sehat untuk balita, serta pemantauan status gizi balita secara berkala oleh petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya masalah gizi sejak dini.

Kata kunci : balita, faktor sosial budaya, keragaman konsumsi pangan

ABSTRACT

*Toddlerhood is a critical period in a child's growth and development, so it is important to ensure that macro and micronutrient needs are met through adequate diversity in food consumption. Socio-cultural factors, such as traditions, beliefs, and habits, greatly influence the dietary patterns and food choices provided to children under five. There is still limited research on how socio-cultural factors affect dietary diversity in this age group. Therefore, this study aimed to determine the effect of socio-cultural factors on dietary diversity in children under-five. This research used an observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 106 respondents with children aged 24-59 months from the working area of Puskesmas Kenjeran. Data were collected through interviews with questionnaires to assess socio-cultural factors, 24-hour food recall and Individual Dietary Diversity Score questionnaires to evaluate dietary diversity. Data analysis used chi-square tests. The results of bivariate statistical tests between mothers' socio-cultural factors and children's dietary diversity showed a *p-value* < 0.05 (*p*=0.004). The conclusion of this research is that socio-cultural factors influenced dietary diversity in children under-five. It was recommended that the community increase awareness of dietary diversity and stay informed about healthy eating patterns for children. Regular monitoring of children's nutritional status by health professionals was also advised to prevent early nutritional issues.*

Keywords : children under-five, socio-cultural factors, dietary diversity

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode puncak tumbuh kembang anak. Namun, tanpa asupan gizi yang memadai, masa ini dapat menjadi sangat krusial (Hanim, 2020). Balita membutuhkan asupan makronutrien dan mikronutrien yang cukup untuk mendukung perkembangan fisik,

psikomotor, mental, dan sosialnya (Indriati & Murpambudi, 2016; Prastia & Listyandini, 2020). Oleh karena itu, kualitas makanan yang dikonsumsi balita menjadi faktor penentu status gizi mereka (Prastia & Listyandini, 2020).

Keragaman konsumsi pangan sangat penting dalam menjaga status gizi anak. Asupan makanan yang ideal mendukung fungsi kognitif dan perkembangan fisik melalui pola makan seimbang yang mencakup berbagai jenis makanan, seperti makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah-buahan (Kemenkes, 2014). Keragaman konsumsi pangan ini mencakup kelompok makanan yang beragam sebagai sumber energi, protein, mineral, dan vitamin (Ty & Krawinkel, 2016). WHO mendefinisikan keragaman konsumsi pangan sebagai jumlah kelompok makanan yang dikonsumsi oleh seseorang dalam satu hari, yang dapat menjadi indikator kualitas pangan dan kecukupan gizi (WHO, 2010). Berbagai zat gizi yang diperlukan tubuh tidak terdapat dalam satu jenis makanan saja, sehingga keseimbangan asupan harus terdiri dari berbagai macam makanan (Hatloy *et al.*, 1998).

Di Indonesia, masih banyak anak balita yang mempunyai status gizi *underweight*, *stunting*, dan *wasting*. Pada tahun 2019 dan 2022, persentase balita dengan berat badan kurang atau *underweight* meningkat dari 16,3% menjadi 17,1%. Persentase balita dengan status gizi pendek atau *stunting* mengalami penurunan dari 27,7% menjadi 21,6%. Sementara itu, persentase balita dengan status gizi kurang atau *wasting* meningkat dari 7,4% menjadi 7,7% (SSGI, 2022). Target nasional untuk menurunkan angka *underweight* (7%), *stunting* (14%), dan *wasting* (7%) belum tercapai (Kemenkes, 2020).

Keragaman pangan dapat membantu mengurangi risiko terjadinya masalah gizi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (FAO, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa meningkatkan keragaman konsumsi pangan dapat meningkatkan asupan mikronutrien yang penting untuk memenuhi kebutuhan gizi dan menjaga kesehatan (Molani-Gol *et al.*, 2023). Studi lain juga menunjukkan bahwa semakin beragam jenis makanan yang dikonsumsi, semakin baik asupan mikronutrien pada anak, serta keragaman konsumsi pangan berkaitan positif dengan indeks massa tubuh dan z-score pada anak-anak usia enam tahun ke bawah (Yari *et al.*, 2022).

Keragaman konsumsi pangan pada balita di Indonesia masih rendah menjadi akar masalah dari berbagai permasalahan gizi. Keragaman konsumsi pangan ini dipengaruhi oleh multifaktor, termasuk faktor sosial budaya. Perbedaan dalam nilai, norma, kepercayaan, tradisi, dan budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi pemilihan, pengolahan, dan penyajian pangan, sehingga berdampak pada tingkat keragaman konsumsi pangan anak (Muhith *et al.*, 2014). Praktik pertanian, pengetahuan pengasuh tentang gizi anak, serta kepercayaan dan tradisi budaya berperan signifikan dalam kualitas konsumsi balita (Ribeli & Pfiser, 2022). Kejadian *stunting* juga dipengaruhi oleh faktor sosial budaya antara lain pola asuh orang tua, sosial ekonomi, kebersihan lingkungan, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), sikap terhadap *stunting*, dan asupan nutrisi ibu selama hamil (Ginting & Hadi, 2023).

Praktik pemberian makan yang berbeda di setiap budaya dapat mempengaruhi keragaman makanan yang dikonsumsi balita. Beberapa budaya memiliki kebiasaan yang kurang baik terkait pola pemberian makan balita, seperti membatasi konsumsi jenis makanan tertentu, pemberian makanan prelakteal, pemberian MP-ASI dini, serta pemberian makanan instan. Faktor sosial budaya yang dapat mempengaruhi praktik pemberian makan pada balita termasuk dukungan dari keluarga besar dan orang tua, yang sering kali menjadi acuan para ibu dalam pemberian makan anak, meskipun tidak selalu sesuai dengan praktik pemberian makan yang tepat dari segi gizi dan kesehatan (Goto *et al.*, 2014; Daniels, 2019).

Larangan atau tabu makanan dalam kepercayaan dan praktik budaya juga dapat berdampak pada kesehatan (Laksono & Wulandari, 2021). Masyarakat sering kali menghindari atau membatasi makanan tertentu yang dianggap berdampak negatif, padahal kurangnya

pemahaman akan pentingnya gizi dalam makanan tertentu dapat menyebabkan malnutrisi jika kebiasaan ini berlangsung dalam jangka panjang (Abubakar *et al.*, 2012; Lokossu *et al.*, 2021).

Pemberian makanan prelakteal, yang didefinisikan sebagai pemberian makanan atau cairan tambahan selain ASI kepada bayi baru lahir selama 3 hari pertama setelah kelahiran, sering kali dianggap dapat diterima dan dipercaya dapat memberikan manfaat bagi bayi dalam konteks budaya (WHO, 2017; Adem *et al.*, 2021). Namun, praktik ini dapat menimbulkan risiko kesehatan seperti penyumbatan saluran pencernaan dan masalah gizi karena sistem pencernaan bayi yang belum matang (Nopriyarti & Handiawati, 2023). Selain itu, pemberian makanan prelakteal dapat menghambat pemberian ASI eksklusif, yang berdampak pada pilihan makan dan keragaman makan balita (Elni & Julianti, 2021).

Pemberian MP-ASI yang tepat dimulai pada usia 6 hingga 23 bulan ketika ASI atau susu formula tidak lagi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi (WHO, 2023). Namun, terdapat beberapa budaya memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan karena anggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi balita (Marfiah & Kurniawati, 2017). Pemberian MP-ASI dini meningkatkan risiko alergi makanan, kelebihan berat badan, obesitas, serta beberapa penyakit lainnya (Ginting & Hadi, 2023). Sementara itu, pengenalan MP-ASI yang terlambat dapat berkaitan dengan masalah penerimaan makanan, pemberian makan, dan anemia (Puspitorini *et al.*, 2021).

Salah satu budaya lain yang mempengaruhi keragaman konsumsi pangan balita adalah pemberian makanan instan (Ardianti, 2023; Handayani *et al.*, 2017). Makanan instan yang banyak disukai anak dan diberikan oleh ibu atau pengasuh karena alasan kemudahan dalam pengolahannya, sering kali mengandung tinggi kalori, gula, lemak, dan garam, namun rendah zat gizi makro dan mikro yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Konsumsi makanan instan dalam jangka panjang berisiko menyebabkan malnutrisi, obesitas, defisiensi zat gizi, gangguan pencernaan, gangguan pernapasan, dan bahkan kanker (Cindy *et al.*, 2016; Yuwanti *et al.*, 2021).

Banyak ibu juga cenderung hanya memberikan makanan pokok, minyak atau kuah, garam, dan lauk pauk tanpa memperhatikan pentingnya keragaman dan keseimbangan gizi dalam makanan (Fajriani *et al.*, 2020). Kurangnya pemahaman tentang pentingnya keragaman konsumsi pangan ini merupakan gambaran dari kurangnya kesadaran gizi (Diana *et al.*, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor sosial budaya yang mempengaruhi keragaman konsumsi pangan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran, Surabaya. Wilayah kerja Puskesmas Kenjeran memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi dengan kondisi ekonomi yang bervariasi dan terdapat perbedaan latar belakang sosial budaya yang mempengaruhi pola makan balita.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional *cross-sectional* dengan teknik pengumpulan data pada satu waktu tertentu. Data dikumpulkan pada bulan April-Mei 2024. Seluruh balita yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran dan berusia 24-49 bulan menjadi populasi penelitian. Sampel dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* dan didapatkan 106 balita yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel penelitian, dengan ibu mereka sebagai responden. Penelitian ini berfokus pada faktor sosial budaya sebagai variabel independen dan keragaman konsumsi pangan sebagai variabel dependen. Data faktor sosial budaya diperoleh dengan teknik wawancara dengan kuesioner. Faktor sosial budaya ibu dikelompokkan menjadi dua, yaitu tidak ada faktor sosial budaya (skor < 50% median) dan ada faktor sosial budaya (skor \geq 50% median) dalam pola pemberian makan balita. Skor faktor sosial budaya didapatkan melalui perhitungan hasil kuesioner sosial budaya yang mencakup pemahaman, sikap, dan perilaku ibu dalam pola pemberian makan balita.

Keragaman konsumsi pangan diukur dengan *food recall* 1x24 jam, kemudian dianalisis menggunakan kuesioner *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS), yang terdiri dari sembilan kelompok pangan. Konsumsi pangan dikategorikan sebagai kurang beragam jika mengonsumsi ≤ 4 kelompok pangan dan beragam jika mengonsumsi > 4 kelompok pangan. Analisis data deskriptif dan inferensial dilakukan dengan menggunakan program IBM SPSS Statistics. Analisis deskriptif bertujuan untuk menjelaskan karakteristik responden penelitian. Sementara itu, pengaruh faktor sosial budaya dan keragaman konsumsi pangan diketahui dari analisis inferensial dengan uji chi-square. Uji chi-square menggunakan α (0,05) untuk mengetahui tingkat signifikansi. Jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat pengaruh faktor sosial budaya dengan keragaman konsumsi pangan, dan sebaliknya jika nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat pengaruh faktor sosial budaya dengan keragaman konsumsi pangan.

HASIL

Tabel 1. Pengaruh Faktor Sosial Budaya dengan Keragaman Konsumsi Pangan Balita

Sosial Budaya Ibu dalam Pemberian Makan Balita	Pola	Keragaman Konsumsi Pangan Balita				Total		P-value
		Kurang Beragam		Beragam		n	%	
		n	%	n	%			
Ada		36	90,0	4	10,0	40	100	0,004
Tidak Ada		41	62,1	25	37,9	66	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 balita yang dipengaruhi oleh faktor sosial budaya ibu dalam pola pemberian makan, 90% memiliki konsumsi pangan yang kurang beragam dan hanya 10% yang memiliki konsumsi pangan beragam. Sementara itu, dari 66 balita yang tidak dipengaruhi oleh faktor sosial budaya ibu, 62,1% memiliki konsumsi pangan yang kurang beragam dan 37,9% memiliki konsumsi pangan yang beragam. Berdasarkan uji statistik chi-square menunjukkan *p-value* sebesar 0,004 ($< 0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh faktor sosial budaya terhadap keragaman konsumsi pangan balita.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data, balita dengan pola makan yang dipengaruhi oleh variabel sosial budaya ibu sering kali mengonsumsi makanan yang kurang beragam. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara faktor sosial budaya dengan keragaman konsumsi pangan balita ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa faktor sosial budaya ibu memainkan peran penting dalam menentukan keragaman konsumsi pangan pada balita. Studi Yuarnistira, *et al.* (2019) menemukan adanya pengaruh signifikan faktor budaya terhadap pola pemberian makan di kalangan ibu-ibu Madura dan anak-anak yang kurang gizi di daerah pesisir. Faktor nilai budaya yang berpengaruh signifikan adalah keyakinan tentang pemenuhan gizi dengan nilai p sebesar 0,039 dan gaya hidup dengan nilai p sebesar 0,000 ($< 0,05$). Keyakinan akan pentingnya pemenuhan gizi anak cenderung membentuk pola makan yang baik, sementara ketidakpastian terkait pemenuhan gizi dapat menyebabkan pola makan yang kurang sehat. Dalam konteks ini, budaya dan gaya hidup yang diwariskan dari generasi ke generasi berperan dalam menentukan kebiasaan dan perilaku makan keluarga, yang secara langsung berdampak pada status gizi anak.

Studi lain oleh Alamirew, *et al.* (2023) di wilayah Amhara, Ethiopia, menemukan bahwa kepercayaan budaya yang mengatur tabu dan pembatasan makanan masih banyak diterapkan oleh wanita usia subur, yang berdampak negatif pada keragaman konsumsi pangan mereka dan anak-anak mereka dengan nilai *p-value* kurang dari 0,05. Studi ini menegaskan bahwa keyakinan budaya yang membatasi jenis makanan, dominasi makanan pokok, pembatasan

makanan berdasarkan agama, norma patriarkal yang memprioritaskan makanan untuk laki-laki dan pandangan negatif tentang makanan tertentu cenderung membuat konsumsi pangan kurang beragam. Penelitian oleh Bougma, *et al.* (2023) di Burkina Faso juga menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari faktor sosial budaya terhadap pola konsumsi anak-anak, dengan *p-value* kurang dari 0,05. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa keyakinan sosial budaya yang melarang konsumsi makanan tertentu dapat menyebabkan rendahnya pola konsumsi pangan anak-anak, yang pada gilirannya mengakibatkan defisiensi mikronutrien dan malnutrisi. Kekurangan zat gizi esensial ini berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dalam penelitian ini, terdapat perilaku ibu dalam memberikan makanan pada balita yang dipengaruhi oleh faktor sosial budaya negatif, di antaranya yaitu pembatasan konsumsi makanan tertentu, pemberian makanan prelakteal, pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan, pemberian makanan instan, kurangnya variasi makanan, dan tidak membiasakan anak untuk makan secara teratur. Perilaku pembatasan makanan tertentu, pemberian makanan prelakteal, dan MP-ASI dini sebagian besar merupakan tradisi yang diwariskan dari orang tua, tetapi juga ada yang berdasarkan informasi dari dokter, bidan, dan orang lain.

Menurut teori Story, *et al.* (2008), faktor-faktor sosial budaya memainkan peran krusial dalam menentukan preferensi makan di tingkat makro dalam suatu lingkungan. Budaya komunitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kebiasaan makan, termasuk dalam hal pemilihan bahan makanan, metode persiapan, teknik memasak, penyajian, dan konsumsi makanan (Sediaoetama, 2008; Reisinger, 2019). Jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak balita berbeda-beda tergantung pada kepercayaan, nilai budaya, dan kebiasaan. Pemberian makan ibu terhadap balitanya merupakan salah satu contoh bagaimana budaya dan kepercayaan tradisional yang diwariskan dari generasi ke generasi dapat berdampak pada praktik pemberian makan balita yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi anak (Yuarnistira *et al.*, 2019). Ketidakseimbangan dalam praktik pemberian makan, distribusi makanan yang tidak merata menurut gender, dan pandangan tradisional terhadap kesehatan dan gizi dapat menyebabkan defisiensi zat gizi dan meningkatkan risiko masalah gizi pada anak-anak balita (Selva & Karjoso, 2023).

Sosial budaya merupakan faktor yang berpengaruh dalam keputusan yang dibuat oleh ibu terkait pola pengasuhan dan pemberian makan anak. Balita membutuhkan asupan makanan yang memadai, mulai dari ASI eksklusif hingga MP-ASI yang berkualitas untuk mendukung periode emas pertumbuhan dalam dua tahun pertama. Jika pola pengasuhan dan pemberian makan tidak tepat dapat berisiko menyebabkan penurunan status gizi (Lokossou *et al.*, 2021). Ibu, sebagai pengasuh utama, memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan anak-anak mendapatkan gizi yang cukup, sehingga pendidikan dan pengetahuan gizi ibu sangat krusial untuk membentuk pola makan anak yang sehat (Uliyanti *et al.*, 2017; Delima *et al.*, 2023).

Ibu memiliki peran penting dalam pemberian makan balita, karena sebagai pengatur utama dalam pemenuhan nutrisi anak, perilaku ibu dalam memilih pola makan sangat mempengaruhi kebiasaan makan anak. Kebutuhan nutrisi sering kali mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan makanan, yang terkadang mengarah pada praktik pemberian makan yang kurang tepat. Perilaku tersebut menggambarkan tanggapan ibu terhadap berbagai faktor lingkungan dan kebutuhan keluarga, yang mencakup aspek sosial, budaya, dan psikologis. Ibu yang menyadari pentingnya gizi akan berusaha memberikan makanan sehat dan memberikan contoh yang baik. Namun, pengaruh ibu dalam pola makan anak dapat berkurang seiring bertambahnya usia anak, karena anak mulai memilih makanannya sendiri (Perdani *et al.*, 2016). Pola konsumsi yang berkualitas dinilai dari keragaman konsumsi pangan, karena asupan zat gizi yang lengkap hanya dapat dipenuhi melalui konsumsi pangan yang bervariasi (FAO, 2010; Kemenkes, 2014). Konsumsi pangan yang beragam, dalam kualitas dan kuantitas yang memadai, sangat penting bagi anak untuk memenuhi kebutuhan gizi yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka (Amugsi *et al.*, 2015). Keragaman konsumsi pangan

penting untuk memenuhi mikronutrien dan makronutrien esensial bagi tumbuh kembang balita (Molani-Gol, *et al.* 2023; Yari, *et al.* 2022; Yulianti, *et al.* 2024).

Kurangnya keragaman dan kualitas konsumsi pangan dapat berisiko menghambat pertumbuhan dan menyebabkan masalah gizi pada balita karena kurangnya asupan gizi harian yang dibutuhkan (Handriyanti & Fitriani, 2021). Balita dengan keragaman konsumsi pangan yang lebih tinggi cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan balita yang memiliki keragaman konsumsi pangan rendah (Kamila *et al.*, 2022). Namun, hasil penelitian ini belum dapat memastikan bahwa faktor-faktor sosial budaya secara tidak langsung mempengaruhi keragaman konsumsi pangan. Terdapat faktor-faktor lain seperti sosial ekonomi yang berdampak terhadap keragaman konsumsi pangan balita. Faktor sosial ekonomi yang berkaitan dengan pangan meliputi jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, status pekerjaan orang tua, pendapatan rumah tangga, dan aspek sosial dalam rumah tangga (Banudi & Imanuddin, 2017).

Jumlah anggota keluarga berkaitan dengan keterbatasan keragaman pangan yang dikonsumsi. Semakin banyak anggota keluarga, semakin terbatas keragaman konsumsi pangan. Sebaliknya, keluarga dengan jumlah anggota yang sedikit cenderung memiliki peningkatan keragaman konsumsi pangan, meskipun dapat dipengaruhi oleh kebutuhan dan preferensi makanan yang berbeda (Iskandar *et al.*, 2022). Tingkat pendidikan ibu rumah tangga menjadi indikator kesejahteraan rumah tangga. Pendidikan formal berperan dalam kemampuan seseorang menyerap dan mengadopsi pengetahuan. Tingkat pendidikan ibu rumah tangga berkaitan positif dengan peningkatan keluarga dalam upaya mencapai status gizi yang optimal pada balita (Arlis, 2017).

Status sosial merujuk pada posisi relatif seseorang atau kelompok dalam struktur sosial, yang menggambarkan derajat penghormatan atau penilaian yang diberikan oleh masyarakat terhadap individu atau kelompok (Zakia *et al.*, 2022). Status sosial ekonomi terkait dengan posisi atau kelas sosial yang dimiliki seseorang (Ibnu, 2020). Keluarga dengan status sosial yang rendah cenderung memprioritaskan harga terjangkau dalam upaya memperoleh lebih banyak bahan pangan, sementara keluarga dengan status sosial yang lebih tinggi memiliki ketersediaan pangan dan pengeluaran yang lebih besar untuk memilih dan membeli makanan yang sehat (Falatehan & Pariyasi, 2021).

Status sosial keluarga berkaitan dengan jenis pekerjaan orang tua dan pendapatan rumah tangga. Jenis pekerjaan akan menentukan pendapatan keluarga. Tingkat pendapatan rumah tangga menjadi salah satu unsur penting dalam perekonomian karena dapat mencerminkan tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga. Konsumsi barang dan layanan mengalami perubahan sesuai pendapatan. Pendapatan ini kemudian dialokasikan pada salah satunya adalah pemenuhan pangan (Naibaho & Aritonang, 2022). Peningkatan pendapatan dapat membawa perubahan positif dalam pola konsumsi pangan, meningkatkan variasi jenis makanan yang dikonsumsi (Aritonang *et al.*, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, terlihat bahwa faktor sosial budaya ibu dalam pola pemberian makan mempengaruhi keragaman konsumsi pangan balita. Sebagian besar balita dengan faktor sosial budaya ibu yang negatif cenderung memiliki balita dengan konsumsi pangan yang kurang beragam. Selain itu, faktor sosial ekonomi seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan rumah tangga juga berpengaruh terhadap keragaman konsumsi pangan. Oleh karena itu, masyarakat disarankan untuk meningkatkan kesadaran terkait pentingnya keragaman konsumsi pangan dan terbuka terhadap informasi pola makan sehat untuk balita, serta pemantauan status gizi balita secara berkala oleh petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya masalah gizi sejak dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengungkapkan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam proses penelitian ini, serta kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, koreksi, dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, A., Uriyo, J., Msuya, S. E., Swai, M., & Stray-Pedersen, B. (2012). *Prevalence and Risk Factors for Poor Nutritional Status Among Children in the Kilimanjaro Region of Tanzania*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(10), 3506-3518.
- Adem, A., Assefa, N., Deresa, M., Yuya, M., Ayana, G. M., Negash, B., Beshir, T., & Merga, B. T. (2021). *Prelacteal Feeding Practices and Its Associated Factors among Mother of Children Less Than 2 Years of Age in Kersa District, Eastern Ethiopia*. *Global pediatric health*, 8, 2333794X211018321.
- Alamirew, S. K., Lemke, S., Stadlmayr, B., & Freyer, B. (2023). Dietary Behaviour and Sociocultural Determinants of Dietary Diversity among Rural Women of Reproductive Age: A Case of Amhara Region, Ethiopia. *Nutrients*, 15(15), 3369.
- Amalika, L. S., Mulyaningsih, H., & Purwanto, E. (2023). Stunting Eksplorasi Pola Pemberian Makan Balita Stunting dan Balita Non Stunting berdasarkan Perspektif Sosio-kultural di Desa Legung Barat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 9(2), 209-220.
- Amugsi, D. A., Mittelmark, M. B., & Oduro, A. (2015). Association between Maternal and Child Dietary Diversity: An Analysis of the Ghana Demographic and Health Survey. *PloS one*, 10(8), e0136748.
- Ardianti, I. (2023). Budaya yang Dimiliki Ibu Saat Hamil, Menyusui dan Merawat Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 13(1), 14-23.
- Aristiyani, I. (2023). Dampak Status Ekonomi pada Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2).
- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020). Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) Sebagai Faktor Risiko Stunting. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 71-80.
- Arlis, A., Sudargo, T., & Subejo, S. (2017). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359-375.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2022). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Banudi, L., & Imanuddin. (2017). *Sosiologi dan Antropologi Gizi*. Kendari: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Bougma, S., Tapsoba, F., Semporé, J.N., Bougma, S., Dounia, P., Songré-Ouattara, L. T., & Savadogo, A. (2023). Socio-Cultural Influences on Children's Feeding Habits and Feeding Frequencies in Ouagadougou, Burkina Faso: A Retrospective Survey. *BMC Nutr*, 9(9) 45.
- Cindy, B. P. I. R., Suyatno, S., & Pradigdo, S. F. (2016). Hubungan Konsumsi Mie Instan dengan Status Gizi pada Balita Usia 24–59 Bulan di Desa Jamus Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak, Indonesia Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 29-37.
- Daniels, L. A. (2019). Feeding Practices and Parenting: A Pathway to Child Health and Family Happiness. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 74(2), 29-42.
- Delima, D., Firman, & Ahmad, R. (2023). Analisis Faktor Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Stunting: Studi Literatur Review. *Jurnal Endurance*, 8(1), 79-85.

- Diana, R., Rachmayanti, R. D., Khomsan, A., & Riyadi, H. (2022). Influence of Eating Concept on Eating Behavior and Stunting in Indonesian Madurese Ethnic Group. *Journal of Ethnic Foods*, 9(1), 48.
- Elni, E., & Julianti, E. (2021). The Correlation between Feeding Habit Factor and The Incidence of Stunting in Children Under Five Years. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(3), 283–291.
- Fajriani, F., Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1-11.
- Falatehan, S. F., & Pariyasi, P. (2021). Motif dalam Perilaku Memilih Pangan dan Hubungannya dengan Ketahanan Pangan di Komunitas Nelayan. *Jurnal Sosial Ekonomi Kelautan dan Perikanan*, 16(1), 103-119.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2010). *Guidelines for Measuring Household and Individual Dietary Diversity*. Roma: FAO.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2022). *The State of Food Security and Nutrition in The World 2022*. Roma: FAO.
- Ginting, J. A., & Hadi, E. N. (2023). Faktor Sosial Budaya Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 6(1), 43-50.
- Goto, K., Ominami, C., Song, C., Murayama, N., & Wolff, C. (2014). Globalization, Localization and Food Culture: Perceived Roles of Social and Cultural Capitals in Healthy Child Feeding Practices in Japan. *Global health promotion*, 21(1), 50-58.
- Handayani, O. W. K., Raharjo, B. B., Nugroho, E., & Hermawati, B. (2017). Sumber Daya Lokal Sebagai Dasar Perencanaan Program Gizi Daerah Urban. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(1), 1-11.
- Handriyanti, R. F., & Fitriani, A. (2021). Analisis Keragaman Pangan yang Dikonsumsi Balita terhadap Risiko Terjadinya Stunting di Indonesia. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 2(1), 32-42
- Hanim, B. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 15-24.
- Hatløy, A., Torheim, L. E., & Oshaug, A. (1998). Food Variet a Good Indicator of Nutritional Adequacy of The Diet? A Case Study from an Urban Area in Mali, West Africa. *European journal of clinical nutrition*, 52(12), 891-898.
- Illahi, R. K., & Muniroh, L. (2016). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 135-143.
- Indriati, R. & Murpambudi, Y. K. (2016). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Desa Sirnobojo Kabupaten Wonogiri. *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1).
- Iskandar, S., Sitasari, A., Pratamawati, D. & Martati, E. (2022). Pengetahuan dan Keberagaman Konsumsi Pangan Tokoh Masyarakat di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul. *Jurnal Nutrisia*, 24(1), 1-7.
- Kamila, L. N., Hidayanti, L., & Atmadja, T. F. A. G. (2022). Keragaman Pangan dengan Kejadian Kurang Gizi pada Anak Usia 6-23 bulan. *Nutrition Scientific Journal*, 1(1), 1-7.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Laksono, A. D., & Wulandari, R. D. (2021). Pantangan Makanan pada Suku Muyu di Papua. *Amerta Nutrition*, 5(3), 251-259.
- Lokossou, Y. U. A., Tambe, A. B., Azandjèmè, C., & Mbhenyane, X. (2021). Socio-cultural beliefs influence feeding practices of mothers and their children in Grand Popo, Benin. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 40, 1-12.
- Marfuah, D., & Kurniawati, I. (2017). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu terhadap pemberian MP-Asi dini pada balita usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta*, 15(1), 52-5.
- Molani-Gol, R., Kheirouri, S., & Alizadeh, M. (2023). Does The High Dietary Diversity Score Predict Dietary Micronutrients Adequacy in Children Under 5 Years Old? A Systematic Review. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 42(1), 1-11.
- Muhith, A., & Wulandari, L. (2014). Kondisi Ekonomi dan Budaya Keluarga dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ners*, 9(1), 138-142.
- Naibaho, E., & Aritonang, E. Y. (2022). Hubungan Pendapatan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Ketahanan Pangan Keluarga di Kabupaten Tapanuli Tengah. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 18-23.
- Nopriyarti, A., & Handiawati, F. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Makanan Prelakteal pada Bayi Baru Lahir. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(3), 148-153.
- Nurbaiti, L., Adi, A. C., Devy, S. R., & Harthana, T. (2014). Kebiasaan Makan Balita Stunting pada Masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Masyarakat, Kebudayaan, dan Politik (MKP)*, 27(2), 104-112.
- Perdani, Z. P., Hasan, R., & Nurhasanah, N. (2016). Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *Jurnal Jkft*, 1(2), 9-17.
- Prastia, T. N., & Listyandini, R. (2020). Keragaman Pangan Berhubungan dengan Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (1).
- Puspitorini, P., Lestari, P., & Paramashanti, B. A. (2021). The Risk of Inappropriate Timing of Complementary Foods Introduction Is Increased Among First-Time Mothers and Poor Households. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(3), 96-102.
- Reisinger, Y. (2009). *International Tourism: Cultures and Behavior*. Butterworth-Heinemann.
- Ribeli, J., & Pfister, F. (2022). An Exploration of Cultural Influencing Factors on Dietary Diversity in Malagasy Children Aged 6–59 Months. *BMC Nutrition*, 8(1), 21.
- Sediaoetama, A. D. (2008). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Selva, P., & Karjoso, T. K. (2023). Socio-Cultural Links with Stunting Incidents. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3364-3377.
- Story, M., Kaphingst, K. M., Robinson-O'Brien, R., & Glanz, K. (2008). Creating Healthy Food and Eating Environments: Policy and Environmental Approaches. *Annu. Rev. Public Health*, 29(1), 253-272.
- Ty, H. and Krawinkel, M.B. (2016). Dietary Diversity Score: A Measure of Nutritional Adequacy or An Indicator of Healthy Diet?. *Journal of Nutrition and Health Sciences*, 3(3).
- Uliyanti, U., Tamtomo, D. G., & Anantanyu, S. (2017). Faktor Langsung dan Tidak Langsung yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24–59 Bulan di Kecamatan Matan Hilir Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 67.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices part 2: measurement*. France: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

- World Health Organization (WHO). (2017). *Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services*.
- World Health Organization (WHO). (2023). *WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age*.
- Yari, Z., Amini, M., Rasekhi, H., Nikooyeh, B., Doustmohammadian, A., Ghodsi, D., ... & Neyestani, T. R. (2022). Dietary Diversity and Its Relationship with Nutritional Adequacy in 24 to 59 Months Old Children in Iran: Study Protocol. *BMC nutrition*, 8(1), 1-4.
- Yuarnistira, Nursalam, N., Rachmawari, P.D., Efendi, F., Pradanie, R., & Hidayati, L. (2019). Factors Influencing the Feeding Pattern of Under-Five Children in Coastal Areas. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 246, 012008.
- Yulianti, N. Y., Utami, N. W., & Astuti, E. P. (2024). Hubungan Keragaman Makanan dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(1), 13-22.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74-84.
- Zakia, A., Adisti, A. A., & Asmarani, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelas Sosial: Gaya Hidup, Daya Beli dan Tingkat Konsumsi (*Literature Review MSDM*). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 3(5), 449-457.