

HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DAN KETAHANAN PANGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN *WEIGHT FALTERING* PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA TENGAH

Sri Wijayanti Saputri Lasena¹, Vivien Novarina A. Kasim^{2*}, Rini Wahyuni Mohamad³

Program Studi S1 Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo^{1,2,3}

*Corresponding Author : viviennovarina@ung.ac.id

ABSTRAK

Weight faltering adalah kondisi di mana pertumbuhan anak mengalami keterlambatan yang ditunjukkan dengan berat badan yang tidak bertambah sesuai dengan standar kenaikan berat badan minimal berdasarkan grafik pertumbuhan normal. Status sosial ekonomi dan ketahanan pangan keluarga berperan dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan pertumbuhan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi dan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *weight faltering* pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Sampel berjumlah 95 anak yang diambil menggunakan teknik *stratified random sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner status sosial ekonomi, *household food insecurity access scale* (HFIAS), dan lembar observasi *weight faltering*. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan uji alternatif yakni *Fisher's Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian *weight faltering* pada anak (p -Value = 0,002). Sementara itu, terdapat juga hubungan signifikan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *weight faltering* pada anak (p -Value = 0,035). Penelitian ini diharapkan dapat membantu puskesmas dalam memperhatikan faktor sosial ekonomi dan ketahanan pangan yang berhubungan dengan kejadian *weight faltering*.

Kata kunci : ketahanan pangan, status sosial ekonomi, *weight faltering*

ABSTRACT

Weight faltering is a condition in which a child's growth is delayed, as indicated by weight gain that does not increase in accordance with the minimum weight gain standard based on normal growth charts. Socioeconomic status and family food security play a role in meeting children's nutritional needs and growth. This study aims to determine the relationship between socioeconomic status and family food security with the incidence of *weight faltering* in children in the Central City Health Center Working Area. This study is a quantitative study using a cross-sectional method. The sample consisted of 95 children selected using stratified random sampling. The research instruments used were a socioeconomic status questionnaire, the Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS), and a *weight faltering* observation sheet. Bivariate analysis was performed using the *Chi-Square* test and an alternative test, namely *Fisher's Exact Test*. The results showed a significant relationship between socioeconomic status and *weight faltering* in children (p -Value = 0.002). Meanwhile, there was also a significant relationship between family food security and *weight faltering* in children (p -Value = 0.035). This study is expected to assist health centers in paying attention to socioeconomic factors and food security related to *weight faltering*.

Keywords : food security, socioeconomic status, *weight faltering*

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu dalam fase pertumbuhan yang kompleks, mencakup perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional (Munanadia & Trihartiningsih, 2023). Anak usia 0-59 bulan berada pada masa pertumbuhan yang sangat cepat dan rentan mengalami masalah gizi, sehingga diperlukan pemenuhan gizi dan pemantauan kesehatan yang optimal

untuk mendukung tumbuh kembangnya (Rukmana *et al.*, 2024). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak (Kemenkes RI, 2020) pedoman pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak di Indonesia menetapkan bahwa indikator pertumbuhan dibagi ke dalam empat indeks utama untuk menilai pertumbuhan anak, yaitu BB/U, PB/U atau TB/U, BB/TB atau BB/PB, dan IMT/U. Berdasarkan hal tersebut, terdapat kondisi khusus yang juga perlu mendapatkan perhatian dalam pemantauan pertumbuhan anak, karena berkaitan dengan gangguan kenaikan berat badan yang dapat terdeteksi melalui penurunan atau stagnasi pada indeks BB/U, yaitu *weight faltering*. *Weight faltering* atau gagal tumbuh adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik bayi dan anak mengalami keterlambatan, ditunjukkan dengan berat badan yang tidak bertambah sesuai dengan standar kenaikan berat badan minimal berdasarkan grafik pertumbuhan normal (Haqueena & Farhat, 2025).

Weight faltering dapat dideteksi melalui pemantauan pertumbuhan berat badan menggunakan kurva WHO (*weight-for-age/WFA*). Kurva ini merupakan indikator antropometri awal yang efektif untuk mengidentifikasi tanda-tanda gagal tumbuh (Aylicia & Wijaya, 2022). Menurut Tang *et al.* (2021), kondisi ini dapat dikenali melalui penurunan z-score BB/U ≥ 1 SD atau turun ≥ 2 garis persentil pada kurva pertumbuhan WHO. *Weight faltering* memiliki dampak yang tidak hanya berkaitan dengan penurunan berat badan, tetapi juga menunjukkan bahwa anak tidak tumbuh sesuai dengan tahapan usianya. Kondisi ini menandakan adanya masalah pada pemenuhan gizi atau pola pertumbuhan anak, sehingga jika tidak ditangani sejak dini, dapat menimbulkan dampak dalam jangka pendek maupun jangka panjang terhadap perkembangan anak. Dalam jangka pendek, kondisi ini dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi serta mengganggu perkembangan bahasa dan kognitif. Sementara dalam jangka panjang, *weight faltering* beresiko berlanjut menjadi stunting, yang dapat mempengaruhi kualitas pertumbuhan anak hingga masa dewasa (Smith *et al.*, 2023).

Selain memiliki dampak, *weight faltering* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pemberian ASI eksklusif, status ekonomi dan ketahanan pangan, pola makan anak, serta riwayat penyakit infeksi (Haqueena & Farhat, 2025). Meskipun banyak faktor yang mempengaruhi *weight faltering*, penelitian ini difokuskan pada aspek status ekonomi dan ketahanan pangan. Hal ini dikarenakan status sosial ekonomi dan ketahanan pangan merupakan determinan utama yang mempengaruhi status gizi anak (Wardani *et al.*, 2020). Kondisi ekonomi keluarga menentukan kemampuan untuk menyediakan pangan yang cukup dan bergizi, sementara ketahanan pangan mencerminkan akses yang stabil dan berkelanjutan terhadap pangan tersebut. Berdasarkan penelitian oleh Wardani *et al.* (2020) keluarga dengan status sosial ekonomi rendah biasanya memiliki keterbatasan pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan, yang membatasi kemampuan mereka untuk membeli pangan yang cukup bergizi dan mengakses layanan kesehatan. Selain aspek sosial ekonomi, ketahanan pangan keluarga turut berperan dalam terjadinya *weight faltering*, terutama ketika keluarga mengalami keterbatasan dalam mengakses makanan yang bergizi, memadai, dan aman. Ketersediaan pangan yang mencukupi merupakan salah satu upaya penting dalam mencapai status gizi yang optimal, di mana semakin baik ketersediaan pangan dalam rumah tangga, maka semakin besar pula kemungkinan terpenuhinya kebutuhan zat gizi keluarga (Saraswati *et al.*, 2021).

Masalah gizi pada anak seperti *weight faltering*, *growth faltering*, *underweight*, *wasting*, dan *stunting* saling berkaitan dan berada dalam satu spektrum gangguan pertumbuhan (Masluhiya & Soares, 2023). *Weight faltering* merupakan tahap awal yang ditandai dengan perlambatan atau penurunan kenaikan berat badan anak dari kurva pertumbuhan normal. Kondisi ini sering menjadi tanda pertama dari proses *growth faltering*, yaitu perlambatan pertumbuhan anak secara keseluruhan baik dari aspek berat maupun tinggi badan (Benjamin-Chung *et al.*, 2023). *Weight faltering* yang berlangsung secara terus-menerus tanpa intervensi, menyebabkan anak dapat mengalami *underweight* (BB/U di bawah -2 SD) atau *wasting* (BB/TB

di bawah -2 SD) yang mencerminkan kekurangan gizi akut. Kekurangan zat gizi yang terjadi secara terus-menerus menyebabkan gangguan pembentukan jaringan tubuh dan menghambat pertumbuhan linear, sehingga dalam jangka panjang, dapat berkembang menjadi stunting (TB/U di bawah -2 SD) yang mencerminkan kekurangan gizi kronis (Pakaya *et al.*, 2023).

Istilah *weight faltering* atau gagal tumbuh belum menjadi indikator yang dilaporkan secara rutin, baik pada sistem surveilans gizi global maupun nasional, termasuk dalam laporan WHO, SSGI, maupun Dinas Kesehatan di tingkat provinsi dan kota. Indikator ini umumnya digunakan pada tingkat individu untuk mendeteksi perlambatan kenaikan berat badan anak melalui grafik pertumbuhan. Oleh karena itu, dalam penelitian ini digunakan data *underweight* sebagai pendekatan untuk menggambarkan kondisi *weight faltering*, karena keduanya sama-sama menunjukkan gangguan pertumbuhan berat badan yang tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan normal. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2020 yang dikutip dalam jurnal Putri RH *et al.* (2024), terdapat 167 juta anak di seluruh dunia mengalami masalah gizi kurang (*underweight*), dengan proporsi tertinggi di Asia Selatan (52%), diikuti Asia Tenggara (17%), dan Asia Barat (15%). Di Indonesia, berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi *underweight* mencapai 17,1%, yang menunjukkan masih tingginya permasalahan gizi pada anak; meskipun indikator *underweight* tidak secara langsung menggambarkan *weight faltering*, kondisi tersebut dapat menjadi sinyal adanya gangguan pertumbuhan yang berpotensi berkaitan dengan *weight faltering*.

Di Provinsi Gorontalo, data gizi tahun 2021–2025 menunjukkan variasi prevalensi *underweight* pada anak usia 0–59 bulan, dengan tiga wilayah tertinggi yaitu Kota Gorontalo (27,7%), Kabupaten Gorontalo Utara (27,1%), dan Kabupaten Gorontalo (25,2%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Gorontalo periode Januari–Agustus 2025, prevalensi *underweight* tertinggi terdapat di beberapa puskesmas, yakni Puskesmas Kota Tengah (44,6%), Puskesmas Kota Selatan (40%), dan Puskesmas Dumbo Raya (39,3%), yang menunjukkan adanya variasi distribusi masalah gizi antarwilayah di Kota Gorontalo; bahkan, kasus *weight faltering* pada anak usia 0–59 bulan di Puskesmas Kota Tengah tercatat sebanyak 1.483 kasus selama periode tersebut sehingga menjadi isu kesehatan yang cukup menonjol. Hasil observasi awal peneliti pada 19 September 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah juga menemukan bahwa anak dengan *weight faltering* berasal dari latar belakang sosial ekonomi dan ketahanan pangan keluarga yang beragam, di mana sebagian besar orang tua berpendidikan terakhir SMA, mayoritas ibu tidak bekerja, sebagian besar berpenghasilan kurang dari Rp2.000.000 per bulan dengan tanggungan lebih dari satu orang, seluruh keluarga memperoleh bahan makanan dengan cara membeli, dan setengahnya pernah mengalami kesulitan membeli bahan makanan pokok dalam tiga bulan terakhir; kondisi ini menunjukkan bahwa rendahnya status sosial ekonomi dapat berdampak pada ketahanan pangan rumah tangga, terutama ketika keluarga tidak selalu memiliki kemampuan memperoleh makanan bergizi atau tidak memiliki sumber pangan sendiri.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara status sosial ekonomi dan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *weight faltering* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah.

METODE

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah pada tanggal 11-23 November 2025. Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *stratified random sampling* dengan jumlah sampel 95 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner Status Sosial Ekonomi dan kuesioner *Household Food*

Insecurity Access Scale (HFIAS) untuk mengukur status sosial ekonomi orang tua dan ketersediaan pangan keluarga.

HASIL

Analisis Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak (Dalam Bulan)

Usia Anak (bulan)	Jumlah (n)	Persentase (%)
0-11	23	24,2
12-23	13	13,7
24-35	19	20,0
36-47	24	25,3
48-59	16	16,8
Total	95	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa usia anak dalam penelitian ini sebagian besar berusia 36-47 bulan sebanyak 24 responden (25,3%), dan anak berusia 12-23 bulan sebanyak 13 responden (13,7%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Anak	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	50	52,6
Perempuan	45	47,4
Total	95	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 50 responden (52,6%).

Tabel 3. Status Sosial Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Status Sosial Ekonomi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Status Sosial Ekonomi Rendah	38	40
Status Sosial Ekonomi Sedang	38	40
Status Sosial Ekonomi Tinggi	19	20
Total	95	100

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki status sosial ekonomi rendah dan sedang yakni sebanyak 38 orang tua (40%).

Tabel 4. Ketahanan Pangan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Ketahanan Pangan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
Aman Pangan	22	23,2
Tidak aman pangan	73	76,8
Total	95	100

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki ketahanan pangan yang tidak aman yakni sebanyak 73 orang tua (76,8%).

Tabel 5. Kejadian *Weight Faltering* di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

<i>Weight faltering</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
<i>Weight faltering</i>	13	13,7
Tidak <i>Weight faltering</i>	82	86,3
Total	95	100

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar anak tidak mengalami *weight faltering* yakni sebanyak 82 anak (86,3%), dan anak yang mengalami *weight faltering* sebanyak 13 anak (13,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Status Sosisal Ekonomi dengan Kejadian *Weight Faltering* pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Status Sosial Ekonomi	Kejadian <i>Weight faltering</i>				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	Jumlah	%	
Rendah	11	11,6%	27	28,4%	38	40%	0,002
Sedang	2	2,1%	36	37,9%	38	40%	
Tinggi	0	0%	19	20%	19	20%	
Jumlah	13	13.7%	82	86.3%	95	100%	

Berdasarkan tabel 6, dari 95 orang tua dan anak, didapatkan bahwa, Pada kelompok status sosial ekonomi rendah, terdapat 27 anak (28,4%) yang tidak mengalami *weight faltering* dan 11 anak (11,6%) yang mengalami *weight faltering*. Pada kelompok status sosial ekonomi sedang, terdapat 36 anak (37,9%) yang tidak mengalami *weight faltering*, dan 2 anak (2,1%) mengalami *weight faltering*. Pada kelompok status sosial ekonomi tinggi, terdapat 19 anak (20%) dan seluruh anak pada kelompok ini tidak mengalami *weight faltering*. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan menggunakan SPSS 26 didapatkan $p\text{ value} = 0,002 < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yaitu terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian *weight faltering* pada anak di wilayah kerja puskesmas kota tengah.

Tabel 7. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dengan Kejadian *Weight Faltering* pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Ketahanan Keluarga	Pangan	Kejadian <i>Weight faltering</i>				Total		<i>p-value</i>
		Ya		Tidak				
		N	%	N	%	Jumlah	%	
Aman Pangan		0	0%	22	23,2%	22	23,2%	0,035
Tidak Aman Pangan		13	13,7%	60	63,2%	73	76,8%	
Jumlah		13	13,7%	82	86,3%	95	100%	

Berdasarkan tabel 7, dari 95 orang tua dan anak, didapatkan bahwa, Pada kategori tidak aman pangan terdapat 60 anak (63,2%) yang tidak mengalami *weight faltering* dan 13 anak (13,7%) mengalami *weight faltering*. Pada kategori aman pangan terdapat 22 anak (23,2%) yang tidak mengalami *weight faltering*. Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher Exact Test* dengan menggunakan SPSS 26 didapatkan $p\text{ value} = 0,035 < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yaitu terdapat hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *weight faltering* pada anak di wilayah kerja puskesmas kota tengah.

PEMBAHASAN

Status Sosial Ekonomi Orang Tua Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan orang tua yang memiliki status sosial ekonomi rendah sebanyak 38 responden (40%). Status sosial ekonomi rendah pada penelitian ini ditandai oleh beberapa indikator, yaitu tingkat pendidikan orang tua yang cenderung rendah, sebagian besar orang tua pada kelompok ini berada pada kategori tidak sekolah, berpendidikan terakhir SD dan SMP. Pekerjaan yang tidak tetap, seperti buruh atau pekerja serabutan dan penghasilan

dibawah dari UMP Gorontalo, yaitu Rp.2.000.000, yang mempengaruhi kemampuan ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Yuningsih *et al.* (2023), yang menunjukkan bahwa keluarga dengan status sosial ekonomi rendah umumnya memiliki tingkat pendidikan orang tua yang rendah, pekerjaan ayah yang tidak tetap, serta ibu yang tidak bekerja. Dalam penelitian tersebut, sebagian besar ayah dan ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Dari sisi pekerjaan, sebagian besar ayah bekerja pada jenis pekerjaan yang tidak tetap, sementara hampir seluruh ibu tidak bekerja. Rendahnya tingkat pendidikan orang tua serta ketidakstabilan pekerjaan, khususnya pada ayah sebagai pencari nafkah utama, berkontribusi terhadap rendahnya status sosial ekonomi keluarga.

Peneliti berasumsi bahwa orang tua dengan status sosial ekonomi rendah dalam penelitian ini disebabkan oleh kondisi pekerjaan serta pendapatan orang tua yang sebagian besar berada dibawah standar UMP yaitu <Rp.2.000.000. Kondisi ekonomi yang minim ini dapat menghambat kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan gizi dan kesehatan anak. Hasil penelitian terhadap 95 responden, didapatkan 38 orang tua (40%) memiliki status sosial ekonomi sedang. Status sosial ekonomi sedang pada penelitian ini dapat dilihat dari pendidikan orang tua yang sebagian besar berpendidikan terakhir SMA, dan pendapatan yang berkisar antara Rp.2.000.000 sampai Rp.3.000.000. Status sosial ekonomi sedang disebabkan oleh tingkat pendidikan menengah, jenis pekerjaan yang relatif stabil, seperti petani sawah milik sendiri dan wirausaha, serta pendapatan keluarga yang berada pada kisaran menengah. Salah satu faktor yang berperan adalah tingkat pendidikan orang tua, dimana keluarga dengan pendidikan menengah cenderung memiliki kemampuan yang baik dalam memahami kebutuhan keluarga, mengelola keuangan serta mengambil keputusan ekonomi dalam kehidupan sehari-hari.

Sejalan dengan penelitian oleh Astuti *et al.* (2023) yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan orang tua berhubungan positif dengan kemampuan keluarga dalam mengatur ekonomi rumah tangga. Penelitian lain oleh Sholeh (2022) menjelaskan bahwa pendidikan menengah berperan dalam meningkatkan kapasitas keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Jati *et al.* (2024), yang menunjukkan bahwa keluarga dengan status sosial ekonomi sedang umumnya memiliki tingkat pendidikan menengah. Pada penelitian tersebut, didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) dengan presentase sebesar 70,9%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendidikan menengah merupakan faktor pendukung posisi keluarga dalam kategori sosial ekonomi sedang. Peneliti berasumsi bahwa orang tua dengan status sosial ekonomi sedang dalam penelitian ini dipengaruhi oleh adanya kombinasi antara tingkat pendidikan orang tua yang berada pada jenjang menengah serta memiliki pekerjaan seperti petani sawah milik sendiri dan wirausaha. Pendidikan menengah pada orang tua dapat mendukung kemampuan dalam mengelola kebutuhan rumah tangga, mengambil keputusan ekonomi sehari-hari, serta memprioritaskan pengeluaran keluarga (Astuti *et al.*, 2023). Selain itu, pekerjaan yang bersifat tetap seperti petani sawah milik sendiri, wirausaha dan pegawai memberikan kestabilan penghasilan meskipun belum mencapai tingkat pendapatan tinggi.

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan orang tua yang memiliki status sosial ekonomi tinggi sebanyak 19 responden (20%). Status sosial ekonomi tinggi pada penelitian ini dilihat dari pendidikan orang tua yang berada pada tingkat atas, yakni perguruan tinggi, memiliki pekerjaan pegawai golongan IV ke atas dan pengusaha, serta berpendapatan diatas UMP Gorontalo yakni >Rp.3.000.000. Status sosial ekonomi tinggi dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi keluarga yang baik, tingkat pendidikan yang memadai, serta pekerjaan yang stabil. Hal ini sejalan dengan penelitian Melis (2020), yang menjelaskan bahwa pendidikan dan pekerjaan sebagai faktor pendukung, dimana tingkat pendidikan yang memadai memungkinkan keluarga memperoleh pekerjaan yang lebih stabil dan berpenghasilan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wulanta *et al.* (2019) yang menunjukkan bahwa 59,7% ayah

dan 54,2% ibu berpendidikan tinggi yang termasuk status sosial ekonomi tinggi dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Selain itu, pekerjaan orang tua juga berperan penting, dengan sebagian besar bekerja secara tetap atau profesional. Keluarga dengan pendidikan orang tua yang tinggi dan pekerjaan tetap cenderung memiliki penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Peneliti berasumsi bahwa proporsi orang tua dengan status sosial ekonomi tinggi dalam penelitian ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua yang memadai, pekerjaan yang stabil, serta pendapatan >Rp. 3.000.000. Hal ini sejalan dengan penelitian Sumarno *et al.* (2022), yang menjelaskan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memberi peluang memperoleh pekerjaan yang lebih baik dan pendapatan yang lebih stabil, sehingga meningkatkan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain itu, pekerjaan yang stabil dan penghasilan yang cukup memungkinkan keluarga mengelola keuangan dengan lebih baik, mendukung kesejahteraan keluarga, dan mengurangi kesulitan ekonomi.

Ketahanan Pangan Keluarga Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan keluarga dengan kategori tidak aman pangan sebanyak 73 responden (76,8%). Ketidakamanan pangan pada penelitian ini disebabkan oleh sebagian besar keluarga khawatir tidak akan memiliki cukup pangan dan mengonsumsi makanan yang kurang bervariasi karena keterbatasan pendapatan keluarga. Pendapatan yang tidak memadai membuat mereka sulit untuk membeli makanan cukup setiap hari secara konsisten, sehingga rawan mengalami keterbatasan akses pangan berkualitas (Budiono *et al.*, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Thomson *et al.* (2024), yang menunjukkan bahwa tingkat pendapatan, berhubungan dengan kemampuan rumah tangga untuk memilih pangan yang sehat dan memastikan keamanan pangan, sehingga kelompok berpendapatan rendah lebih rentan terhadap keterbatasan akses pangan berkualitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Adhyanti *et al.* (2022) yang menggunakan HFIAS (*Household Food Insecurity Access Scale*) untuk mengevaluasi ketahanan pangan pada rumah tangga. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 53,1% rumah tangga mengalami ketidakamanan pangan (tergolong rawan pangan ringan, sedang, dan berat). Berdasarkan penelitian ini, didapatkan keluarga dengan kategori aman pangan sebanyak 22 responden (23,2%). Keluarga dengan status aman pangan dalam penelitian ini, jarang bahkan tidak pernah mengalami kekhawatiran kehabisan pangan dan keterbatasan variasi makanan, artinya keluarga dengan aman pangan memiliki akses dan ketersediaan pangan yang memadai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Hastuti *et al.* (2024), yang menunjukkan bahwa rumah tangga yang tergolong aman pangan, cenderung tidak mengalami kekhawatiran akan kehabisan pangan dan tidak mengalami keterbatasan variasi makanan, karena memiliki akses serta ketersediaan pangan yang relatif memadai.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar keluarga berada pada kategori tidak aman pangan karena sering mengalami kekhawatiran tidak akan memiliki cukup pangan serta keterbatasan variasi makanan dalam rumah tangga. Hal tersebut menunjukkan adanya keterbatasan akses pangan yang dialami keluarga, terutama akibat kondisi ekonomi yang belum memadai. Sedangkan pada keluarga dengan aman pangan sebagian besar jarang atau tidak pernah mengalami kekhawatiran kehabisan pangan maupun keterbatasan variasi makanan. Hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga dengan kategori aman pangan memiliki akses dan ketersediaan pangan yang memadai.

Kejadian *Weight Faltering* pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 82 anak (86,3%) yang tidak mengalami *weight*

faltering. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak usia 0-59 bulan dalam penelitian ini memiliki pertumbuhan berat badan yang normal sesuai dengan umurnya. Pertumbuhan normal ditunjukkan oleh kenaikan berat badan yang berlangsung secara bertahap dan konsisten pada setiap pengukuran, tanpa penurunan bermakna. Kondisi berat badan yang stabil dalam penelitian ini mengacu pada nilai z-score berat badan menurut umur (BB/U) yang berada dalam rentang normal, yaitu antara -2 SD hingga +2 SD sesuai standar pertumbuhan WHO, serta tidak ditemukan penurunan z-score >1 SD antar waktu pengukuran. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bandaharjo oleh Istiqomah dan Widyawati (2024), yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak ($\pm 75,8\%$) memiliki status gizi normal berdasarkan indeks BB/U dengan nilai z-score berada pada rentang -2 SD hingga +2 SD. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa anak dengan status gizi normal memiliki pola kenaikan berat badan yang stabil dan mengikuti kurva pertumbuhan yang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan sebanyak 13 anak (13,7%) mengalami *weight faltering*. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil observasi yaitu ditemukan anak mengalami penurunan berat badan >1 SD. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Tang *et al.* (2021), bahwa tanda dan gejala *weigh faltering* dapat dilihat dari penurunan z-score berat badan menurut usia dan penurunan dua garis persentil pada kurva pertumbuhan. Kejadian *weight faltering* pada anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah disebabkan oleh status sosial ekonomi rendah dan ketahanan pangan keluarga yang buruk. Penelitian oleh Eugenia *et al.* (2025) menemukan bahwa ketahanan pangan keluarga berhubungan signifikan dengan gizi anak. Pada penelitian tersebut ditemukan anak yang berasal dari rumah tangga dengan ketahanan pangan buruk memiliki proporsi status gizi kurang lebih tinggi dibandingkan anak dari rumah tangga dengan ketahanan pangan baik.

Peneliti berasumsi bahwa kejadian *weight faltering* pada anak dalam penelitian ini disebabkan oleh kondisi sosial ekonomi dan ketahanan pangan keluarga. Status sosial ekonomi keluarga yang rendah serta ketahanan pangan yang buruk membatasi kemampuan keluarga untuk menyediakan pangan yang cukup, bergizi, dan beragam setiap hari. Keterbatasan akses pangan ini pada akhirnya berdampak pada tidak stabilnya pertumbuhan anak sehingga meningkatkan risiko terjadinya *weight faltering*. Hasil penelitian ini didapatkan kejadian *weight faltering* berdasarkan jenis kelamin yaitu dari 45 anak perempuan (47,4%) sebanyak 7 anak perempuan mengalami *weight faltering*. Kemudian, dari 50 anak laki-laki (52,6%), didapatkan 6 anak laki-laki mengalami *weight faltering*. Berdasarkan hasil data yang didapatkan, maka dapat dilihat bahwa anak perempuan angka kejadian *weight faltering* sedikit lebih tinggi pada anak perempuan dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini tampak berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa anak laki-laki lebih rentan mengalami masalah pertumbuhan salah satunya yaitu *weight faltering*. Sejalan dengan penelitian oleh Putri *et al.* (2025), yang melaporkan bahwa anak laki-laki lebih banyak mengalami *weight faltering* dibandingkan dengan anak perempuan. Penelitian lain oleh Mertens *et al.* (2023) menyebutkan bahwa anak laki laki secara konsisten memiliki risiko lebih tinggi terhadap semua bentuk hambatan pertumbuhan daripada anak perempuan. Penelitian global oleh Thurstans *et al.* (2020) juga menjelaskan bahwa anak laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai bentuk malnutrisi, termasuk *stunting*, *wasting*, dan *underweight*, dibandingkan anak perempuan. Peneliti berasumsi perbedaan hasil penelitian ini dengan literatur lain dipengaruhi oleh jumlah kasus *weight faltering* yang relatif kecil yakni sebanyak 13 kasus, sehingga variasi proporsi menurut jenis kelamin mudah terjadi secara acak. Selain itu, kondisi *weight faltering* juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini, sehingga tidak hanya ditentukan oleh jenis kelamin anak.

Hasil penelitian ini didapatkan kejadian *weight faltering* berdasarkan usia anak yaitu dari usia 0-11 bulan sebanyak 6 anak mengalami *weight faltering*, usia 12-23 bulan sebanyak 4 anak yang mengalami *weight faltering*, usia 36-47 bulan sebanyak 2 anak yang mengalami *weight*

faltering, usia 24-35 bulan, 1 anak mengalami *weight faltering*, dan anak usia 48-59 bulan tidak ada yang mengalami *weight faltering*. Berdasarkan hasil data yang didapatkan, maka dapat dilihat bahwa anak usia 0-11 bulan lebih beresiko mengalami *weight faltering*. Sejalan dengan teori yang dikemukakan Ode *et al.* (2023) bahwa anak usia 0-24 bulan merupakan periode perkembangan dan pertumbuhan yang sangat cepat atau yang sering disebut dengan “*golden age*”, sehingga rentan mengalami masalah seperti *weight faltering*. Penelitian oleh Putri *et al.* (2025) menunjukkan bahwa prevalensi *weight faltering* pada anak usia 6-12 bulan sebesar 42,7%, dengan angka tertinggi terjadi pada kelompok usia 9-11 bulan (40,3%), penelitian tersebut menegaskan bahwa usia akhir pertama kehidupan merupakan periode paling rentan terhadap gangguan pertumbuhan berat badan. Penelitian lain oleh Sithamparapillai *et al.* (2022) menemukan 50,4% anak mengalami *weight faltering* pada usia 4 bulan, dan sebanyak 78,5% dari seluruh kasus *weight faltering* terjadi sebelum usia 4 bulan.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh, tidak ditemukan anak usia 48-59 bulan yang mengalami *weight faltering*. Hal ini menunjukkan bahwa risiko terjadinya *weight faltering* pada kelompok usia tersebut cenderung menurun. Berdasarkan teori pertumbuhan anak yang dikemukakan dalam publikasi jurnal *Nature* oleh Benjamin-Chung, *et al.* (2023), bahwa gangguan pertumbuhan, termasuk *weight faltering*, paling banyak terjadi pada periode awal kehidupan, terutama sebelum usia 2 tahun. Setelah melewati periode kritis, sistem metabolisme dan fisiologis anak telah berkembang lebih matang, sehingga kemampuan tubuh dalam memanfaatkan asupan nutrisi menjadi lebih stabil. Penelitian oleh Alderman dan Headey (2018), menunjukkan bahwa kejadian *weight faltering* jarang ditemukan pada usia 48-59 bulan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pada rentang usia ini, kenaikan berat badan anak umumnya mengikuti kurva pertumbuhan yang normal dan jarang mengalami penurunan berat badan yang signifikan, kecuali pada kondisi tertentu seperti penyakit atau kekurangan gizi berat.

Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Weight Faltering* pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Berdasarkan tabel 6, didapatkan orang tua dengan status sosial ekonomi rendah memiliki anak yang tidak mengalami *weight faltering* sebanyak 27 anak (28,4%). Hal ini dikarenakan status sosial ekonomi bukan merupakan satu-satunya faktor penentu pertumbuhan anak. Berdasarkan teori *Conceptual Framework Child Nutrition* dari UNICEF (2020), kondisi sosial ekonomi mempengaruhi status gizi anak secara tidak langsung melalui asupan gizi, dan status kesehatan. Penelitian oleh Sari (2023), menyebutkan bahwa praktik pemberian makan dan pola asuh yang baik dapat mengurangi risiko gangguan pertumbuhan anak. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), juga menjelaskan bahwa pemantauan pertumbuhan secara rutin melalui posyandu merupakan upaya efektif dalam mencegah terjadinya masalah gizi pada anak, termasuk *weight faltering*, tanpa memandang latar belakang sosial ekonomi keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rondowunu *et al.* (2020), yang menunjukkan bahwa anak yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah tidak seluruhnya mengalami masalah gizi. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dan status gizi anak, meskipun sebagian besar responden berada pada kategori sosial ekonomi rendah. Status sosial ekonomi diukur secara menyeluruh melalui pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan orang tua, sedangkan status gizi anak dinilai berdasarkan indikator antropometri BB/U, TB/U, dan BB/TB. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keterbatasan sosial ekonomi tidak secara otomatis menyebabkan gangguan gizi pada anak, karena masih terdapat faktor lain yang berperan dalam menjaga status gizi anak tetap normal.

Dalam penelitian ini, didapatkan orang tua dengan status sosial ekonomi rendah memiliki anak yang mengalami *weight faltering* sebanyak 11 anak (11,6%). Hal ini dikarenakan

keterbatasan status sosial ekonomi dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Menurut teori oleh Nor dan Kaliappan (2024), status sosial ekonomi rendah merupakan penyebab dasar yang berdampak pada ketidakamanan pangan rumah tangga, praktik pengasuhan dan pemberian makan yang kurang optimal. Hal tersebut dapat menyebabkan asupan gizi anak tidak adekuat dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi berulang, yang merupakan mekanisme penyebab langsung gangguan pertumbuhan, termasuk *weight faltering*. Penelitian oleh Lisca dan Pratiwi (2023), menyebutkan bahwa status sosial ekonomi keluarga berhubungan signifikan dengan asupan makanan dan status gizi anak, di mana keluarga dengan sosial ekonomi rendah cenderung memiliki asupan makanan yang tidak mencukupi kebutuhan gizi anak. Selain itu, penelitian oleh Tanjung dan Nazara (2023), juga menjelaskan bahwa asupan gizi yang tidak adekuat disertai riwayat penyakit infeksi berulang berhubungan signifikan dengan gangguan status gizi pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Haqueena dan Farhat (2025), yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *weight faltering* pada anak dengan hasil $p\text{ value} = 0,000$, dimana nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($\alpha=0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pendapatan rumah tangga berbeda-beda dan hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya yaitu pekerjaan. Menurutnya, keluarga yang dengan status ekonomi rendah akan akan mempunyai kesempatan untuk mencukupi kebutuhan pangan dan gizi keluarga yang rendah, sehingga anak lebih rentan mengalami masalah gizi. Dalam penelitian ini, didapatkan orang tua dengan status sosial ekonomi sedang memiliki anak yang tidak mengalami *weight faltering* sebanyak 36 anak (37,9%). Hal ini dikarenakan pada keluarga dengan status sosial ekonomi sedang, kebutuhan gizi dasar anak umumnya dapat terpenuhi dengan cukup, baik dari segi jumlah maupun kualitas makanan. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Sampouw (2021), bahwa status sosial ekonomi keluarga berperan dalam menentukan kemampuan rumah tangga memenuhi kebutuhan pangan anak, baik dari segi jumlah, kualitas, maupun variasi makanan. Keluarga dengan status sosial ekonomi sedang umumnya memiliki daya beli yang cukup dan pola konsumsi yang lebih seimbang, sehingga kebutuhan gizi dasar anak dapat terpenuhi secara optimal. Pemenuhan gizi yang adekuat tersebut mendukung pertumbuhan berat badan anak yang normal dan berperan dalam mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk *weight faltering*.

Penelitian oleh Rahmadani *et al.* (2023), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dengan pemenuhan kebutuhan pangan dan status gizi anak. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa bahwa status sosial ekonomi keluarga berpengaruh langsung terhadap pola konsumsi pangan anak, termasuk jumlah, kualitas, dan variasi makanan yang dikonsumsi setiap hari. Keluarga dengan status sosial ekonomi menengah memiliki daya beli yang lebih stabil, sehingga mampu menyediakan makanan bergizi secara cukup dan beragam. Pemenuhan kebutuhan gizi tersebut berkontribusi pada status gizi anak yang normal, yang mencerminkan pertumbuhan berat badan yang optimal dan menurunkan risiko gangguan pertumbuhan seperti *weight faltering*. Sejalan dengan penelitian oleh Lisca dan Pratiwi (2023), menunjukkan keluarga dengan status sosial ekonomi menengah cenderung mampu memenuhi kebutuhan pangan anak baik jumlah, kualitas, maupun variasi makanan sehingga anak dalam kelompok ini lebih banyak berada pada kategori status gizi BB/U normal.

Dalam penelitian ini, didapatkan orang tua dengan status sosial ekonomi sedang memiliki anak yang mengalami *weight faltering* sebanyak 2 anak (2,1%). Meskipun keluarga berada pada tingkat sosial ekonomi sedang, anak tetap berisiko mengalami gangguan pertumbuhan apabila terdapat faktor lain yang memengaruhi, seperti praktik pemberian makan yang kurang tepat, pola asuh yang belum optimal, atau adanya penyakit infeksi yang dialami anak (Romadhoni *et al.*, 2024). Hal tersebut dapat menyebabkan berat badan anak tidak bertambah sesuai usia, sehingga tetap berpotensi terjadi *weight faltering* meskipun kemampuan ekonomi keluarga tergolong sedang. Penelitian oleh Hasibuan dan Khadijah (2025), menemukan hubungan yang

signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dan status gizi anak (nilai $p < 0,05$). Meski sebagian keluarga termasuk dalam kategori sosial ekonomi sedang, tetap ditemukan sejumlah anak yang mengalami status gizi kurang dalam kelompok tersebut. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa, status sosial ekonomi menengah tidak serta-merta menjamin terpenuhinya kebutuhan gizi optimal anak.

Dalam penelitian ini, didapatkan orang tua dengan status sosial ekonomi tinggi memiliki anak yang tidak mengalami *weight faltering* sebanyak 19 anak (20%). Hal ini dikarenakan keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan gizi dan kebutuhan dasar anak. Sejalan dengan penelitian oleh Kahar *et al.* (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dengan pola pemberian makan anak dengan nilai p value 0,012. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keluarga dengan penghasilan tinggi lebih bisa memenuhi kebutuhan anak dalam hal pemberian makan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik jika dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan rendah. Penelitian oleh Ayuningtyas *et al.* (2022), menjelaskan bahwa status sosial ekonomi keluarga berhubungan signifikan dengan masalah gizi anak. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa anak-anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi memiliki prevalensi masalah gizi yang lebih rendah, menunjukkan bahwa kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dasar anak lebih optimal.

Berdasarkan hasil penelitian, teori pendukung dan hasil penelitian sebelumnya, maka peneliti berasumsi bahwa, anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah sebagian tidak mengalami *weight faltering* karena kebutuhan gizi dasar terpenuhi dan praktik pemberian makan yang tepat, sedangkan sebagian lainnya mengalami *weight faltering* akibat keterbatasan kemampuan keluarga. Pada keluarga dengan status sosial ekonomi sedang, sebagian besar anak tidak mengalami *weight faltering*, meskipun tetap ada yang mengalami *weight faltering* akibat faktor lain seperti praktik pemberian makan yang kurang tepat, pola asuh yang belum optimal, atau adanya penyakit infeksi. Sementara itu, anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi semuanya tidak mengalami *weight faltering* karena kemampuan keluarga yang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi.

Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dengan Kejadian *Weight Faltering* di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Berdasarkan tabel 7, didapatkan keluarga dengan status tidak aman pangan memiliki anak yang tidak mengalami *weight faltering* sebanyak 60 anak (63,2%). Hal ini karena ketidakamanan pangan yang dialami oleh keluarga sebagian besar masih berada pada tahap keterbatasan kualitas dan jenis pangan, bukan pada kondisi kekurangan pangan yang berlangsung terus menerus dan berdampak langsung pada asupan makanan anak. Berdasarkan analisis *kuesioner Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS), sebagian besar keluarga menyatakan tidak pernah atau jarang mengalami kondisi anggota keluarga tidur dalam keadaan lapar, sehingga menunjukkan bahwa anak masih memiliki kesempatan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup pada waktu berikutnya. Selain itu, keterbatasan variasi pangan dan ketidakmampuan mengonsumsi makanan yang disukai tidak selalu menyebabkan penurunan berat badan apabila anak tetap mau mengonsumsi makanan yang tersedia dan kebutuhan energi harian masih terpenuhi. Dengan demikian, meskipun keluarga tergolong tidak aman pangan, asupan makan anak masih relatif terjaga sehingga tidak mengalami *weight faltering*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Christina *et al.* (2025), menemukan adanya kelompok anak yang tetap memiliki status gizi normal meskipun berasal dari keluarga yang mengalami ketidakamanan pangan. Dalam penelitian tersebut, meskipun mayoritas keluarga tergolong tidak aman pangan (60,7%), sebagian besar anak tetap memiliki status gizi baik (79,4%), dan terdapat hubungan signifikan antara ketahanan pangan keluarga dengan status gizi anak ($p=0,0007$). Penelitian tersebut mengindikasikan bahwa ketidakamanan pangan

bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi status gizi anak. Dalam penelitian ini, didapatkan keluarga dengan status tidak aman pangan memiliki anak yang mengalami *weight faltering* sebanyak 13 anak (13,7%). Berdasarkan teori *Conceptual Framework Child Nutrition* (2020), bahwa ketidakamanan pangan rumah tangga merupakan faktor dasar (*basic cause*) yang berdampak pada ketidakcukupan asupan makanan anak. Jika asupan energi dan zat gizi tidak terpenuhi secara berkelanjutan, maka akan terjadi gangguan pertumbuhan, salah satunya yaitu *weight faltering*. Penelitian oleh Putri dan Puspikawati (2024) menekankan bahwa, pemenuhan gizi anak tidak hanya bergantung pada kondisi ekonomi, tetapi juga pada ketersediaan, akses, dan keberlanjutan asupan makanan dalam rumah tangga.

Berdasarkan analisis *kuesioner Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS), pada keluarga dengan status tidak aman pangan yang anaknya mengalami *weight faltering*, menunjukkan bahwa keterbatasan pangan yang dialami dengan frekuensi yang lebih sering dibandingkan dengan kelompok anak yang tidak mengalami *weight faltering*. Hal tersebut dapat dilihat dari item tidak dapat mengonsumsi pangan yang disukai dan konsumsi makanan yang kurang bervariasi, dimana cukup banyak keluarga yang menjawab kadang dan sering. Keadaan ini menunjukkan bahwa pada waktu tertentu anak tidak selalu mendapatkan jenis dan variasi makanan yang cukup. Selain itu, meskipun sebagian besar keluarga menyatakan kondisi tidur dalam keadaan lapar jarang terjadi, masih terdapat beberapa keluarga yang mengalaminya. Hal tersebut dapat mempengaruhi asupan makan anak, terutama apabila terjadi berulang. Keterbatasan jenis pangan dan kurangnya variasi makanan yang terjadi cukup sering diduga menjadi salah satu penyebab terjadinya *weight faltering* pada anak dalam keluarga dengan status tidak aman pangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Poblacion *et al.* (2025) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara ketidakamanan pangan dengan kejadian *weight faltering* pada anak, dimana anak yang mengalami *child food insecurity* memiliki risiko 2,44 kali lebih besar mengalami perlambatan kenaikan berat badan dibandingkan anak yang berasal dari keluarga aman pangan. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa ketidakamanan pangan yang dialami langsung oleh anak lebih berpengaruh terhadap terjadinya *weight faltering* dibandingkan ketidakamanan pangan pada tingkat rumah tangga. Hal ini dikarenakan *child food insecurity* mencerminkan kondisi dimana anak mulai mengalami pembatasan jumlah dan kualitas makanan yang menyebabkan defisit energi yang berulang dan berdampak langsung pada perlambatan kenaikan berat badan.

Dalam penelitian ini, didapatkan keluarga dengan status aman pangan memiliki anak yang tidak mengalami *weight faltering* sebanyak 22 anak (23,2%). Menurut teori *Food and Agriculture Organization* (2023), ketahanan pangan rumah tangga tidak hanya diartikan sebagai ketersediaan pangan yang cukup, tetapi juga mencakup akses, pemanfaatan, dan stabilitas pangan dalam rumah tangga. Dengan demikian, pada keluarga dengan status aman pangan, kebutuhan pangan anggota keluarga, khususnya anak dapat terpenuhi secara cukup dan berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Christina *et al.* (2025), yang menyatakan bahwa semakin aman ketahanan pangan dalam suatu keluarga, maka akan semakin meningkatkan pemenuhan asupan gizi anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Khasana *et al.* (2025), yang menemukan bahwa keluarga yang memiliki ketahanan pangan yang aman cenderung memiliki anak yang status gizi baik, termasuk tidak mengalami *weight faltering*, karena kebutuhan nutrisi mereka terpenuhi secara cukup dan berkelanjutan. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa status aman pangan dalam keluarga berperan penting dalam menjaga kesehatan dan pertumbuhan anak.

Berdasarkan hasil penelitian, teori pendukung dan hasil penelitian sebelumnya, maka peneliti berasumsi bahwa anak dari keluarga dengan status tidak aman pangan sebagian tidak mengalami *weight faltering* karena kebutuhan gizi dasar terpenuhi dan praktik pemberian makan yang tepat, sedangkan sebagian lainnya mengalami *weight faltering* akibat

keterbatasan kemampuan keluarga. Pada keluarga dengan status aman pangan, seluruh anak tidak mengalami *weight faltering* karena keluarga mampu memenuhi kebutuhan gizi secara cukup dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa status sosial ekonomi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah berada pada kategori rendah sebanyak 38 responden (40%) dan kategori sedang sebanyak 38 responden (40%), serta keluarga yang memiliki status sosial ekonomi tinggi sebanyak 19 responden (20%). Ketahanan pangan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah berada pada kategori tidak aman pangan sebanyak 73 responden (76,8%) dan keluarga yang aman pangan sebanyak 22 responden (23,2%). Kejadian *weight faltering* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah sebagian besar tidak mengalami *weight faltering*, yaitu sebanyak 82 responden (86,3%), sedangkan anak yang mengalami *weight faltering* sebanyak 13 responden (13,7%). Hasil uji statistika menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,002 yang berarti $\alpha = 0,05$, yang artinya terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian *weight faltering* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah. Selain itu, hasil uji statistika menggunakan uji *Fisher's Exact* menunjukkan nilai *p-value* = 0,035 yang berarti $\alpha = 0,05$, yang artinya terdapat hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *weight faltering* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Negeri Gorontalo atas dukungan akademik, fasilitas, serta kesempatan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Apresiasi juga disampaikan kepada pimpinan universitas, dosen pembimbing, dan seluruh civitas akademika yang telah memberikan arahan, motivasi, serta kontribusi pemikiran selama proses penyusunan artikel ini. Dukungan institusi yang berkelanjutan menjadi bagian penting dalam keberhasilan pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyanti, Hafid, F., Sasmita, H., & Yusuf, A. M. (2022). Ketahanan Pangan dan Gizi Rumah Tangga. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 6(2), 178–190.
- Ahmad, D., Afzal, M., & Imtiaz, A. (2020). Effect of socioeconomic factors on malnutrition among children in Pakistan. *Future Business Journal*, 6(1), 1–11.
- Al-Rahmad, A. H., & Fadillah, I. (2023). *Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita : Standar Baru Antropometri WHO-2006 Multicentre Growth Reference Study (MGRS)*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh. Aceh
- Alderman, H., & Headey, D. (2018). The timing of growth faltering has important implications for observational analyses of the underlying determinants of nutrition outcomes. *PLOS ONE*, 4(25), 1–16.
- Alijanzadeh, M., RajabiMajd, N., RezaeNiaraki, M., Griffiths, M. D., & Alimoradi, Z. (2024). Prevalence and socio-economic determinants of growth and developmental delays among Iranian children aged under five years: A cross sectional study. *BMC Pediatrics*, 24(1), 1–14.
- Apriani, L. A., Arsanah, E., Wiguna, R. I., & Wahyudi, I. (2024). Edukasi Memasak MPASI yang bergizi pada Ibu yang Memiliki Balita *Weight Faltering*. *Jurnal Masyarakat Mandiri*,

- 8(3), 3213–3221.
- Ashari, C. R. (2017). Studi Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Miskin Perkotaan Dan Perdesaan Di Sulawesi Selatan. In *Thesis*. Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor. Jawa Barat
- Ashari, C. R., Khomsan, A., & Baliwati, Y. F. (2019). HFIAS (*household food insecurity access scale*) validation to measure household food security. *Penelitian Gizi dan Makanan*, 42(1), 11–20.
- Astuti, M., Afriza, E. F., & Aisyah, I. (2023). Bagaimana tingkat literasi keuangan ibu rumah tangga ditinjau dari tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan? *Jurnal Cendekia Keuangan*, 2(2), 103–109.
- Aylicia, A., & Wijaya, E. (2022). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Bidan Terkait Deteksi Dini dan Tata laksana Gagal Tumbuh pada Bayi Air Susu Ibu Eksklusif. *Sari Pediatri*, 24(2), 75–82.
- Ayuningtyas, D., Hapsari, D., Rachmalina, R., Amir, V., & Rachmawati, R. (2022). Geographic and Socioeconomic Disparity in Child Undernutrition across 514 Districts in Indonesia. *Nutrients*, 14(843), 1–17.
- Benjamin-Chung, J., Mertens, A., Colford, J. M., Hubbard, A. E., van der Laan, M. J., Coyle, J., Sofrygin, O., Cai, W., Nguyen, A., Pokpongkiat, N. N., Djajadi, S., Seth, A., Jilek, W., Jung, E., Chung, E. O., Rosete, S., Hejazi, N., Malenica, I., Li, H., ... Yori, P. P. (2023). Early-childhood linear growth faltering in low- and middle-income countries. *Nature*, 621(7979), 550–557.
- Budiono, J. S., Sukandar, D., & Putri, M. (2025). Hubungan Pendapatan dengan Pengeluaran Pangan dan Tingkat Kecukupan Energi Protein pada Rumah Tangga Desa Babakan. *Jurnal Gizi Dietetik*, 4(1), 52–58.
- Campanera, M., Gasull, M., & Gracia-Arnaiz, M. (2023). Food Security as a Social Determinant of Health: Tackling Inequalities in Primary Health Care in Spain. *Health and human rights*, 25(1), 9–21.
- Christina, G., Bolang, A. S. L., & Kawengian, S. E. S. (2025). Hubungan antara Ketahanan Pangan Keluarga dengan Status Gizi pada Anak SD Negeri 72 Kota Manado. *Medical Scope Journal*, 8(1), 31–36.
- Dewi, P., Khomsan, A., & Cesilia Meti Dwiriani. (2024). *Household Food Security and Stunting of Under-Five Children in Indonesia: A Systematic Review*. *Media Gizi Indonesia*, 19(1), 17–27.
- Ebeltoft, J. C., Eilertsen, E. M., Cheesman, R., Ayorech, Z., Van Hoogtem, A., Lyngstad, T. H., & Ystrom, E. (2025). The genetic and environmental composition of socioeconomic status in Norway. *Nature Communications*, 16(4461), 1–13.
- Eugenia, M., Dadi, H., Sumardiyono, S., & Anantanyu, S. (2025). Analisis ketahanan pangan keluarga dan pendapatan sebagai determinan status gizi balita di Kabupaten Ende. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 6(2), 379–385.
- FAO. (2023). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2023*. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). New York
- Guevarra, E. (2024). *A Guide to Implementing Nutrition and Food Security Surveys*. Oxford. Valid International. New York
- Han, T. H., Chae, K. Y., Han, B., Kim, J. H., Ha, E. K., Rhie, S., & Han, M. Y. (2024). Early onset and increasing disparities in neurodevelopmental delays from birth to age 6 in children from low socioeconomic backgrounds. *Journal of neurodevelopmental disorders*, 16(60), 1–12.
- Haqueena, A., & Farhat, Y. (2025). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif , Pengetahuan Gizi , Pendapatan Keluarga , Pola Makan , Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Weight Faltering* Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Mesa Banjarmasin. *Jurnal Penelitian*

- Multidisiplin Bangsa*, 1(10), 1881–1903.
- Hasibuan, I. K., & Khadijah. (2025). Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Pada Anak Usia Dini di Desa Hasahatan Julu. *Jurnal Raudhah*, 13(1), 69–80.
- Hastuti, V. N., Afifah, D. N., Sugianto, D. N., Anjani, G., & Noer, E. R. (2024). Jurnal Gizi Indonesia *The sociodemographic factors on food insecurity among household living in disaster-prone area in Central Java*, Indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 12(2), 136–142.
- Hindiarti, Y. I., Amelia, R., & Suminar, R. (2024). Gambaran Perkembangan Anak Usia 0-59 Bulan di Posyandu Tulip Kelurahan Tuguraja, Kecamatan Cihideung. *Journal of Midwifery and Public Health*, 5(1), 27–35.
- Irawati, Adawiyah, R., & Qammaddin. (2024). Sistem Klasifikasi Status Sosial Ekonomi Keluarga di Desa Popalia Menggunakan Metode K-NN. *Jurnal Sains dan Informatika*, 10(1), 11–20.
- Istiqomah, N., & Widyawati, M. N. (2024). Gambaran Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang Overview of the Nutritional Status of Toddlers Aged 0-59 Months in the Working Area of The Bandarharjo Community Health Center, Semarang City. *Health Information Jurnal Penelitian*, 16(2) 23-46.
- Iswari, Y., Rohayati, & Hartati, S. (2021). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Umur 0-24 Bulan (Baduta) di Kabupaten Karawang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(2), 48–52.
- Jariyah, A., Ekaputra, P. R., Lado, T. N. D., Jeen, M. N. J. Da, Tonda, B. M. S., Boleng, N. L., & Yohanes Mari Ba'i Leta. (2025). Konsep Pertumbuhan Dan Perkembangan. *Journal BIONatural*, 12(2), 11–16.
- Jati, G., Samudra, B., Marsiati, H., Arifandi, F., & Wuryanti, S. (2024). Tingkat Pengetahuan Dan Status Sosial Ekonomi Balita Gizi Kurang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 181–189.
- Juliana, E., Nataliningsih, N., & Aisyah, I. (2022). Pemenuhan Kebutuhan Gizi dan Perkembangan Anak. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Winaya Mukti*, 2(1), 11–19.
- Kahar, A. A., Hidayanti, H., Jafar, N., Salam, A., Masyarakat, F. K., Hasanuddin, U., Makan, P. P., Ekonomi, S., & Patterns, F. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru Di Kota Makassar. *Journal of Indonesian Community Nutrition*, 12(1), 13–26.
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes. Jakarta
- Kemenkes RI. (2024). *Buku Kesehatten Ibu dan Anak (KIA)*. Kemenkes Sekretariat Jenderal. Jakarta
- Khasana, T. M., Nareswara, A. S., & Fitriyah, M. (2025). Ketahanan pangan keluarga dan kualitas konsumsi pangan sebagai faktor penentu kejadian stunting pada balita. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 21(4), 154–160.
- Laloan, N. N., Masithah, S., Rahmaniar MB, A., Wahyuni, F., & Selvia, S. (2024). Faktor Risiko Status Gizi Kurang Pada Anak Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kimi Nabire Papua Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 11432–11440.
- Lestari, L. A., & Riswanto, N. K. (2024). Prinsip Dasar Dan Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 9(7), 486–494.
- Lisca, S. M., & Pratiwi, I. (2023). Hubungan Asupan Makanan, Sosial Ekonomi dan Peran Petugas Kesehatan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(4), 441–448.
- Luo, J., van Grieken, A., Kruizinga, I., & Raat, H. (2024). Longitudinal associations between

- socioeconomic status and psychosocial problems in preschool children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(4), 1029–1038.
- Lye, C. W., Sivasampu, S., Mahmudiono, T., & Majid, H. A. (2023). A systematic review of the relationship between household food insecurity and childhood undernutrition. *Journal of Public Health*, 45(4), 677–691.
- Mantur, P., Bintang, N. P. F. R., Adipuspito, A. K. P., & Lidia, K. (2023). Gambaran Tumbuh Kembang Balita Usia 0-24 Bulan Di Posyandu Kamboja 3B. *Jurnal Media Tropika*, 3(1), 13–19.
- Masluhiya, S., & Soares, I. F. (2023). Korelasi Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(1), 196–207.
- Melis. (2018). Keterlekatan Ekonomi Terhadap Kehidupan Sosial (Economic Adherence to Social Life). *Jurnal Sosial dan Ekonomi*, 5(1), 65–76.
- Mertens, A., Benjamin-Chung, J., Colford, J. M., Coyle, J., van der Laan, M. J., Hubbard, A. E., Rosete, S., Malenica, I., Hejazi, N., Sofrygin, O., Cai, W., Li, H., Nguyen, A., Pokpongkiet, N. N., Djajadi, S., Seth, A., Jung, E., Chung, E. O., Jilek, W., ... Yori, P. P. (2023). Causes and consequences of child growth faltering in low-resource settings. *Nature*, 621(7979), 568–576.
- Morales, F., Montserrat-de la Paz, S., Leon, M. J., & Rivero-Pino, F. (2023). Effects of Malnutrition on the Immune System and Infection and the Role of Nutritional Strategies Regarding Improvements in Children's Health Status: A Literature Review. *Nutrients*, 16(1), 1–16.
- Mulyani, A. T., Khairinisa, M. A., Khatib, A., & Chaerunisaa, A. Y. (2025). Understanding Stunting: Impact, Causes, and Strategy to Accelerate Stunting Reduction-A Narrative Review. *Nutrients*, 17(1493), 1–29.
- Munanadia, M., & Trihartiningsih, E. (2023). Gambaran Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Kelurahan Bereng Bengkel. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(3), 154–165.
- Nasitoh, S., & Handayani, Y. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Usia 0-2 Tahun. *Scientific Journal*, 3(4), 221–231.
- Nilawati, & Fati, N. (2023). *Metodologi Penelitian*. Politeknik Pertanian Negeri Payakumbuh. Sumatera Barat
- Nor, N. M., & Kaliappan, S. R. (2024). Social determinants of child malnutrition outcomes: Evidence from CHNS in China. *Heliyon*, 10(1), 88–136.
- Nur, M. A., & Saihu, M. (2024). Pengolahan Data. *Jurnal Ilmiah Sains dan Teknologi*, 4(02), 163–175.
- Nurwati, R. N., & Listari, Z. P. (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan Anak. *Social Work Journal*, 11(1), 74–88.
- Ode, W., Kamba, S., Kusambi, N., Barat, K. M., & Gizi, S. (2023). Pengaruh Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kombikuno Kabupaten Muna Barat. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 5(3), 99–106.
- Olsen, E. M., Nilsson, K. K., Wright, C. M., Michaelsen, K. F., & Skovgaard, A. M. (2023). *Infancy weight faltering and childhood neurodevelopmental disorders: a general population birth-cohort study*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(7), 1179–1188.
- Oluwole, O., Ibidapo, O., Arowosola, T., Raji, F., Zandonadi, R. P., Alasqah, I., Lho, L. H., Han, H., & Raposo, A. (2023). Sustainable transformation agenda for enhanced global food and nutrition security: a narrative review. *Frontiers in Nutrition*, 10(9), 1–12.
- Pakaya, Y., Kadir, S., & Kasim, V. N. A. (2023). Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Gorontalo. *Health Information Jurnal*

- Penelitian*, 15(2), 1–23.
- Pérez-Escamilla, R. (2024). Food and nutrition security definitions, constructs, frameworks, measurements, and applications: global lessons. *Frontiers in Public Health*, 12(7), 1–10.
- Pinto, J., & Puspitasari, Y. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif: Teori dan Praktik*. PT. Kodogu Trainer Indonesia. Jawa Tengah
- Poblacion, A., Ettinger de Cuba, S., Black, M. M., Weijer, I., Giudice, C., Esteves, G., Fabian, P., Zanobetti, A., Cutts, D. B., Lê-Scherban, F., Sandel, M., Ochoa, E. R., & Frank, D. A. (2025). *Food Insecurity and Weight Faltering: US Multisite Analysis of Young Children's Weight Trajectory*. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 125(7), 900–908.
- Poulain, T., Vogel, M., Sobek, C., Hilbert, A., Körner, A., & Kiess, W. (2020). Associations Between Socio-Economic Status and Child Health: Findings of a Large German Cohort Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 677.
- Puspa Zuleika, & Legiran. (2022). Cross-Sectional Study as Research Design in Medicine. *Archives of The Medicine and Case Reports*, 3(2), 256–259.
- Putri, RH, A., Simanjuntak, B. Y., & Sari, A. P. (2024). Pola Konsumsi Makan Dan Kejadian *Underweight* Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Gema Kesehatan*, 16(1), 15–22.
- Putri, D. K., & Puspikawati, S. I. (2024). Hubungan Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi Pada Anak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 2358–2365.
- Putri, S. A., Novayelinda, R., Zukhra, R. M., & Hasneli, Y. (2025). Survei Kejadian Growth Faltering Pada Anak Usia 6–12 Bulan di Kota Pekanbaru. *Malahayati Nursing Journal*, 7(6), 2570–2578.
- Rahmadani, R. A., Wahyuni, R., Arda, D., Musrah, A. S., & Sabriana, R. (2023). Faktor Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 445–451.
- Romadhoni, M. B., Rohmatin, H., & Supriyadi, B. (2024). Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2151–2158.
- Rondowunu, P. G., Kapantow, N. H., & Kawengian, S. E. . (2020). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Kemas*, 7(4), 1–8.
- Roudah, G. A. N., & Zubaedah, R. (2024). Relevansi Perlindungan Anak Dalam Undang-Undang No 23 Tahun 2002 Dengan Buku Hukum Perlindungan Anak Dan Perempuan. *Jurnal Hukum Responsif*, 15(1), 72–80.
- Rukmana, E., Fransiari, M. E., Damanik, K. Y., & Nurfazriah, L. R. (2024). Differences in Knowledge of Posyandu Cadres and Mothers of Toddlers Regarding Stunting and Its Association with Stunting Incidence in Toddlers. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 61–70.
- Sampouw, N. L. (2021). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Buha Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 21–27.
- Santoso, A. (2023). Rumus Slovin: Panacea Masalah Ukuran Sampel. *Jurnal Psikologi Universitas Sanata Dharma*, 4(2), 24–43.
- Saraswati, D., Gustaman, R. A., & Hoeriyah, Y. A. (2021). Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Pola Asuh terhadap Kejadian Stunting pada Baduta: Studi pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(2), 226–237.
- Sari, A. (2023). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Dohara Publisher Open Access Journal*, 3(5), 1256–1262.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). *Metode Kuantitatif*. UNISRI Press. Surakarta
- Setyaningsih, D., Mindarsih, E., Wijayanti, H. N., & Novika, A. G. (2024). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Anak The Effect of Family Socioeconomic

- Status on Children ' s Nutritional Status. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta*, 6(1), 135–141.
- Setyatama, I. P., Masturoh, & Siswati. (2023). Pemeriksaan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Balita Di Desa Bengle Kecamatan Talang Kabupaten Tegal. *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 4(2), 77–86.
- Shafiei, S., Yazdani, S., Jadidfard, M.-P., & Zafarmand, A. H. (2020). Measurement components of socioeconomic status in health-related studies in Iran. *BMC Research Notes*, 12(70), 1–11.
- Sholeh, M. (2022). Pengaruh pendidikan, jumlah anggota keluarga, dan akses informasi terhadap kemiskinan di indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Pendidikan*, 19(1), 61–72.
- Sithamparapillai, K., Samaranayake, D., & Wickramasinghe, V. P. (2022). Timing and pattern of growth faltering in children up-to 18 months of age and the associated feeding practices in an urban setting of Sri Lanka. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1–10.
- Smith, A. E., Syah, M., & Madhu Badireddy. (2023). *Failure to Thrive (Weight Faltering)*. National Library of Medicine. Amerika Serikat
- Soedarsono, A. M., & Sumarmi, S. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya. *Media Gizi Kemas*, 10(2), 237–245.
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721–2731.
- Sumarno, J. P., Oktaviani, L., & Aditya, Y. (2022). Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kondisi Ekonomi Keluarga di Indonesia. *Himie Economics Research And Olympiad*, 3(7), 204–210.
- Sundunglangiq, F., & Sulle, Z. C. (2020). *Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Anak di SDN 006 Tabone Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris. Makassar
- Taluke, J., Lesawengen, L., & Suwu, E. A. . (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Tingkat Keberhasilan Mahasiswa Di Desa Buo Kecamatan Loloda Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Holistik*, 14(2), 1–16.
- Tang, M. N., Adolphe, S., Rogers, S. R., & Frank, D. A. (2021). Failure to Thrive or Growth Faltering: Medical, Developmental/Behavioral, Nutritional, and Social Dimensions. *Pediatrics In Review*, 42(11), 590–603.
- Tanjung, N. U., & Nazara, E. N. (2023). Hubungan Asupan Gizi Makro dan Riwayat Infeksi Dengan Malnutrisi Pada Balita di Puskesmas Lotu Program Studi Kesehatan Masyarakat , Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Islam Macronutrients Intake and Infectious Disease Associated With Malnutrition. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 23–28.
- Thomson, J., Landry, A., & Walls, T. (2024). *Differences in Socioeconomic, Dietary Choice, and Nutrition Environment Explanatory Variables for Food and Nutrition Security among Households with and without Children*. *Nutrients*, 16(6), 883.
- Thurstans, S., Opondo, C., Seal, A., Wells, J., Khara, T., Dolan, C., Briend, A., & Myatt, M. (2020). Boys are more likely to be undernourished than girls : a systematic review and meta- analysis of sex differences in undernutrition. *BMJ Global Health*, 5(12), 1–17.
- Ulfa, A. N., & Masyhuri, M. (2019). Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Di Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Ekonomi Pertanian dan Agribisnis*, 3(2), 233–243.
- UNICEF. (2020). *Conceptual Framework Child Nutrition*. New York
- Vidisari, V., Pangestu, A. R., Rahmadani, A. M., Maharani, D. W., Indriani, K., Azizah, L. F. N., & Nurdiana, L. F. (2023). Pemantauan Status Gizi Ditinjau Dari Berat Badan, Umur dan Tinggi Badan Anak Balita. *Journal Buana of Comunity Health Service*, 1(1), 1–7.
- Vipulaguna, D., de Silva, H., Ranasinghe, J., Sathidas, G., Sampath, G. U., Dalpatadu, A.,

- Chathurangana, P., Seneviwickrama, M., & Liyanage, G. (2025). Food security and its impact on growth among Sri Lankan children under five during the economic crisis in 2022. *BMC Nutrition*, 11(1), 1–9.
- Wada, F. H., Pertiwi, A., Hasiolan, M. I. S., Lestari, S., Sudipa, I. G. I., Patalatu, J. S., Boari, Y., Ferdinan, Puspitaningrum, J., Ifadah, E., & Rahman, A. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. Jambi
- Wardani, D. W. S. R., Wulandari, M., & Suharmanto, S. (2020). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 287–293.
- WHO. (2021). *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices*. World Health Organization. New York
- Wulanta, E., Amisi, M. D., & Punuh, M. I. (2019). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesmas*, 8(5), 34–41.
- Yulizawati, D. (2022). Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita. In *Universitas Muhammadiyah Semarang*. Indomedia Pustaka. Jawa Tengah
- Yuningsih, Zannah, A. N., Sari, A. I., & Handayani, Y. (2023). Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(4), 215–221.
- Zhou, Y., & Xu, Y. (2023). Nutrition and Metabolism in the First 1000 Days of Life. *Nutrients*, 15(11), 2–4.