

HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DAN JUMLAH ANAK TERHADAP STATUS GIZI PADA ANAK BALITA USIA 24-60 BULAN DI KEMUKIMAN SIMPANG 4 KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

Rauzatunnur*, Siti Saleha, Herrywati Tambunan

Program Studi S1 Kebidanan^{1,2,3} Fakultas Kesehatan

Universitas Almuslim

*Email: rauzatunnur009@gmail.com

ABSTRAK

Sosial ekonomi dan jumlah anak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita. Ketidakmampuan memenuhi asupan gizi untuk anak serta jumlah anak >2 dalam rumah menjadi faktor terjadinya malnutrisi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dan jumlah anak terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan di Kemukiman Simpang 4 Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 114 ibu yang memiliki balita yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* di Kemukiman Simpang 4. Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist* dan menggunakan analisis data univariat, bivariat menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Hasil uji statistik bivariat *chi square* menunjukkan bahwa nilai hubungan sosial ekonomi dan jumlah anak terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan berturut-turut $p = 0,022$ dan $p = 0,007$. Artinya terdapat hubungan antara sosial ekonomi dan jumlah anak terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi sosial ekonomi serta jumlah anak < 2 maka status gizi anak semakin baik. Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada orang tua agar pemenuhan nutrisi anak balita dapat terpenuhi dan dapat berdampak pada status gizi anaknya.

Kata Kunci : Sosial ekonomi; Jumlah anak; Status Gizi; Balita usia 24-60 bulan

ABSTRACT

Socioeconomic and number of children are factors that affect the nutritional status of toddlers. Inability to meet nutritional intake for children and the number of children >2 in the house are factors that cause malnutrition. This study aims to determine the relationship between socioeconomic and number of children on the nutritional status of children aged 24-60 months in Kemukiman Simpang 4, Peusangan District, Bireuen Regency in 2024. This study uses a descriptive analytical method with a cross-sectional design. The research sample was 114 mothers who had toddlers who were selected through purposive sampling techniques in Kemukiman Simpang 4. The research instrument used a checklist sheet and used univariate data analysis, bivariate using the chi square test and multivariate analysis using the logistic regression test. The results of the bivariate chi square statistical test showed that the value of the relationship between socioeconomic and number of children on the nutritional status of children aged 24-60 months were $p = 0.022$ and $p = 0.007$, respectively. This means that there is a relationship between socioeconomic and number of children on the nutritional status of children aged 24-60 months. It can be concluded that the higher the socio-economic and the number of children <2, the better the nutritional status of children. It is recommended for health workers to provide counseling to parents so that the fulfillment of toddler nutrition can be met and can have an impact on their nutritional status.

Keywords: Socio-economic; Number of children; Nutritional Status; Toddlers aged 24-60 months

PENDAHULUAN

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Faktor yang berpengaruh terhadap status gizi seseorang ada 2 yaitu: faktor eksternal yaitu meliputi: pendapatan, pendidikan, pekerjaan, sosial dan budaya. Sedangkan faktor internal yaitu meliputi: faktor usia, kondisi fisik seseorang, dan adanya infeksi¹. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi gizi anak yang diadopsi dari pernyataan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dapat diuraikan seperti kerawanan pangan rumah tangga, pendapatan rumah tangga rendah, pengasuh buta huruf, pengangguran, asupan makanan (asupan nutrisi) yang tidak memadai, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan monoton, pengetahuan gizi pengasuh yang kurang, akses yang buruk terhadap air dan sanitasi, praktik penyapihan yang salah, usia pengasuh, dan karakteristik demografis anak (usia dan jenis kelamin).

Pendapatan keluarga yang tinggi menjadikan kemampuan untuk mencukupi akan makanan bagi keluarga baik dalam hal jumlah maupun mutu dan kualitas makanannya. Keluarga dengan

pendapatan yang baik juga memiliki pengaruh terhadap status gizi anak balitanya³. Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (BPS), golongan pendapatan penduduk dibedakan menjadi 4 yaitu golongan pendapatan sangat tinggi dengan rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan, golongan pendapatan tinggi dengan rata-rata antara Rp. 2.500.000 – Rp 3.500.000 per bulan, golongan pendapatan sedang dengan rata-rata antara Rp. 1.500.000 – Rp 2.500.000 per bulan dan golongan pendapatan rendah dengan rata-rata kurang dari Rp. 1.500.000 per bulan⁴.

Jumlah anak dalam keluarga adalah banyaknya jumlah tanggungan anak dalam keluarga baik anak kandung, anak tiri maupun anak angkat yang tinggal bersama dalam satu tempat tinggal⁵. Memiliki anak yang banyak juga akan menyebabkan kasih sayang yang diberikan terbagi, perhatian yang diterima setiap anak menjadi berkurang, dan akan lebih buruk jika status ekonomi keluarga yang rendah⁶. Untuk itu, jika golongan pendapatan keluarga rendah sebaiknya memiliki jumlah anak yang ditanggung 2 orang sudah cukup agar kasih sayang dan makanan yang diberikan dapat merata dan tercukupi gizinya.

Penilaian status gizi dapat diartikan sebagai suatu kegiatan mengumpulkan, mengelompokkan, menganalisis, dan menginterpretasikan informasi yang relevan untuk menentukan status gizi dan resiko gizi maupun penyebab masalah gizi individu, kelompok atau populasi. Penilaian status gizi dapat dilakukan secara antropometri, biokimia, fisik/klinik, serta riwayat makan dan gizi².

World Health Organization (WHO) mengklasifikasikan status gizi balita berdasarkan BB/TB yaitu kategori *z-score* ada 3 kategori yaitu gizi kurang (*wasted*) dengan *z-score* -3 SD sampai dengan < -2 SD, gizi normal (baik) dengan *z-score* -2 SD sampai dengan +1 SD dan gemuk (*overweight*) dengan *z-score* +2 SD sampai dengan +3 SD⁸.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 diperoleh bahwa balita dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) didapatkan sebanyak 1,1% balita dengan gizi buruk dan sebanyak 4,3% balita dengan gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi status gizi balita didapatkan oleh Provinsi Papua Barat dengan balita gizi buruk sebesar 2,9% dan balita gizi kurang sebesar 8,2%, sedangkan Provinsi Aceh dengan persentase kedua tertinggi dengan balita

gizi buruk 2,2% dan balita gizi kurang 6,9%.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilaksanakan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan, diperoleh prevalensi balita berat badan kurang dan sangat kurang (*underweight*) sebesar 17,1%.

Sementara di Provinsi Aceh, cakupan balita gizi kurang terbanyak adalah Kabupaten Aceh Besar dengan persentase 8,10% dan terendah adalah Kota Langsa sebesar 0,58%. Balita gizi kurang disebabkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu, masa janin dan masa bayi/balita termasuk penyakit yang diderita selama masa balita, seperti masalah gizi lainnya tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun kondisi lain yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kesehatan¹³.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen tahun 2023 sebanyak 35.136 balita yang ditimbang memiliki status gizi berdasarkan indeks BB/TB sebanyak 753 balita 2,1% mengalami gizi kurang dan sebanyak 31 balita 0,1% memiliki gizi buruk. Berdasarkan indeks TB/U sebanyak 849 balita 2,4% memiliki gizi stunting (balita pendek)

dan berdasarkan indeks BB/U sebanyak 1.489 balita 4,2% dimiliki oleh balita berat badan kurang. Jika dilihat dari lokasi penelitian yang akan diteliti yaitu di Puskesmas Peusangan, cakupan status gizi balita dari 2.166 jumlah balita yang ditimbang memiliki status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB yang memiliki gizi kurang sebanyak 54 balita 2,5% dan sebanyak 2 balita 0,1% dimiliki oleh balita gizi buruk.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan sosial ekonomi dan jumlah anak terhadap status gizi pada anak balita usia 24-60 bulan di Kemukiman Simpang 4, Kecamatan Peusangan, Kabupaten Bireuen tahun 2024.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dan jumlah anak terhadap status gizi pada anak balita usia 24-60 bulan di Kemukiman Simpang 4, Kecamatan Peusangan, Kabupaten Bireuen tahun 2024.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan

cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita usia 24-60 bulan di Kemukiman Simpang 4, Kecamatan Peusangan, Kabupaten Bireuen pada tahun 2024 yaitu sebanyak 126 balita. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan menggunakan klasifikasi tingkat usia balita dengan kategori memiliki keluarga inti (ayah, ibu, anak) sebagai sampel. metode analisis data menggunakan uji chi square dengan signifikansi 5%.

Kategori penelitian untuk variabel sosial ekonomi yaitu (rendah, jika pendapatan keluarga < Rp. 2.500.000 dan tinggi, jika pendapatan keluarga \geq Rp. 2.500.000), variabel jumlah anak dengan kategori (anak \leq 2 dan anak > 2), dan variabel status gizi balita dengan kategori (kurus, normal, dan gemuk) berdasarkan indeks BB/TB.

HASIL

Karakteristik Ibu

Tabel.1 Karakteristik Ibu

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
----	----------	-----------	----------------

1.	Umur Ibu (tahun) • 20-30 • 31-40	76 38	66,7 33,3
2.	Pendidikan Ibu • SMP • SMA • PT	16 86 12	14 75,5 10,5
3.	Pekerjaan Ibu • IRT • Pedagang • PNS/Honorar • Petani	81 15 11 7	71,1 13,2 9,6 6,1
4.	Pekerjaan Ayah • Petani • Wiraswasta • PNS/Honorar	43 56 15	37,7 49,1 13,2

Berdasarkan tabel diatas diketahui karakteristik orang tua responden berdasarkan umur ibu, mayoritas berada pada rentang umur 20-30 tahun sebanyak 76 responden dengan persentase 66,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 86 responden dengan persentase 75,5%. Berdasarkan jenis pekerjaan ibu, mayoritas berprofesi sebagai IRT sebanyak 81 responden dengan persentase 71,1%.

Berdasarkan jenis pekerjaan ayah, mayoritas berprofesi sebagai wiraswasta sebanyak 56 responden dengan persentase 49,1%.

Tabel 1.2 Karakteristik Anak

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur Anak (Bulan)	78 36	68,4 31,6

	• 24-36 bulan • 37-48 bulan		
2	Jenis Kelamin • Perempuan • Laki-laki	67 47	58,8 41,2

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui karakteristik anak usia 24-60 bulan berdasarkan jenis kelamin, mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 anak dengan persentase 58,8% dan berdasarkan umur anak, mayoritas berada pada umur 24-36 bulan sebanyak 78 anak dengan persentase 68,4%.

Tabel 1.3 Jumlah Sosial ekonomi dan Jumlah Anak

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sosial Ekonomi • Rendah • Tinggi	86 28	75,4 24,6
2	Jumlah Anak • Anak ≤ 2 • Anak > 2	73 41	64,0 36,7
Total		124	100

Tabel 1.4 Hubungan Sosial ekonomi dan Jumlah Anak Terhadap Status Gizi Anak Balita

Kategori	Status Gizi				Total		P Value
	Kurus		Normal				
	f	%	f	%	f	%	
Sosial ekonomi							0,022
Rendah	51	59,3	35	40,7	86	75,4	
Tinggi	9	32,1	19	67,9	28	24,6	
Jumlah Anak							0,007
Anak ≤ 2	31	42,5	42	57,5	73	64	
Anak > 2	29	70,7	12	29,3	41	36	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa hubungan jumlah anak terhadap status gizi mayoritas dengan kategori anak \leq 2 dengan status gizi normal sebanyak 42 responden dengan persentase 57,5%. Dan kategori jumlah anak $>$ 2 namun memiliki anak dengan status gizi kurus mayoritas sebanyak 29 responden dengan persentase 70,7%.

Hasil uji statistik hubungan jumlah anak terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai pada tabel 2x2 tidak ada cell yang bernilai kurang dari nilai 5 (0%), maka asumsi untuk mengambil kesimpulan terhadap nilai *p-value* dilihat dari nilai *continuity correction* yaitu *p value* = 0,007 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan jumlah anak terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan di Kemukiman Simpang 4 Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

Berdasarkan hasil uji multivariat dengan regresi logistik diperoleh

responden yang memiliki jumlah anak \leq 2 berpeluang memiliki anak dengan status gizi normal sekitar 3,7 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki anak >2 dengan $p= 0,003$. Variabel sosial ekonomi terbukti paling berpengaruh terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan dengan $p= 0,008$. Responden dengan sosial ekonomi tinggi lebih mungkin memiliki anak dengan status gizi normal sekitar 0,2 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sosial ekonomi rendah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat sosial ekonomi rendah dengan status gizi kurus sebanyak 51 responden dengan persentase 59,3%. Dan tingkat sosial ekonomi tinggi namun memiliki anak dengan status gizi normal mayoritas sebanyak 19 responden dengan persentase 67,9%. Hasil uji statistik hubungan sosial ekonomi terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,022 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan sosial ekonomi terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan di Kemukiman Simpang 4 Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriani, dkk (2020) tentang hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh hasil= 0,000 atau $p\text{ value} < 0,05$. Artinya terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan stunting dengan hasil yaitu nilai OR 5,132 (CI : 2,602 – 10,121) dimana keluarga dengan pendapatan rendah berisiko lima kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan pendapatan tinggi²⁹.

Menurut BKKBN memiliki dua anak lebih sehat secara medis dibandingkan memiliki tiga anak atau lebih¹⁹. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan jumlah anak terhadap status gizi mayoritas dengan kategori anak ≤ 2 memiliki anak status gizi normal sebanyak 42 responden dengan persentase 57,5%. Dan kategori jumlah anak > 2 namun memiliki anak dengan status gizi kurus mayoritas sebanyak 29 responden dengan persentase 70,7%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu Issadikin (2023) tentang hubungan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi pada balita di Desa Pandansari Kecamatan Senduro

Kabupaten Lumajang. Berdasarkan hasil statistik dengan uji *chi square* di dapatkan hasil nilai $p\text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$), dapat diartikan ada hubungan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi pada balita di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. Hal ini dapat diartikan pula bahwa semakin banyak keluarga yg memiliki anak > 2 maka akan berpengaruh pada status gizi pada balita, demikian sebaliknya jika keluarga yg memiliki anak 2 atau < 2 maka status gizi balita akan terjaga⁵.

Berdasarkan analisa multivariat diperoleh hasil bahwa variabel sosial ekonomi terbukti paling berpengaruh terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan dengan $p = 0,008$. Responden dengan sosial ekonomi tinggi lebih mungkin memiliki anak dengan status gizi normal sekitar 0,2 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sosial ekonomi rendah. Sosial ekonomi dapat dikaitkan dengan pendapat keluarga, jika pendapat keluarga rendah maka keluarga kehilangan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan keluarga nya baik kebutuhan bahan makanan maupun kebutuhan rumah tangga⁴.

Sosial ekonomi yang tinggi lebih memungkinkan untuk anggota keluarga mendapatkan kebutuhan bahan pangan

yang cukup untuk semua keluarga. Sehingga dari makanan yang cukup serta bergizi, akan menyebabkan anak dan anggota keluarga nya mencukupi kebutuhan gizi harian dan kategori status gizi anak menjadi lebih baik atau normal.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa tingkat sosial ekonomi orang tua yang tinggi akan lebih memungkinkan memiliki anak dengan status gizi yang normal di bandingkan dengan sosial ekonomi orang tua yang rendah. Ini dikarenakan kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak tercukupi. Begitupula dengan jumlah anak ≤ 2 lebih baik dalam hal pemenuhan nutrisi anak. Meskipun tingkat sosial ekonomi orang tua rendah, namun masih bisa mencukupi kebutuhan gizi anaknya. Begitupula dengan sosial ekonomi orang tua tinggi akan lebih berpeluang untuk memiliki status gizi anak normal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan sosial ekonomi terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan di Kemukiman Simpang 4 Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,022$ ($p < 0,05$). Terdapat hubungan jumlah anak terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan di

Kemukiman Simpang 4 Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,007$ ($p < 0,05$).

Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik diperoleh hasil bahwa sosial ekonomi terbukti paling berpengaruh terhadap status gizi anak usia 24-60 bulan dengan $p = 0,008$. Responden dengan sosial ekonomi tinggi lebih mungkin memiliki anak dengan status gizi normal sekitar 0,2 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sosial ekonomi rendah.

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan wawasan terkait faktor apa saja yang dapat mempengaruhi status gizi anak selain sosial ekonomi dan jumlah anak. Karena faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak seperti berat badan lahir, penyakit yang kronis, penyakit bawaan, serta faktor genetik juga menjadi pengaruh terhadap status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kartini, Arbiyah, Rasjid WSH, Nurlaela E, Desmawati, Dewi NTK, Et Al. Gizi Pada Bayi Dan Balita. Eureka Media Aksara. 2023. 53–54 P.
2. Purba DH, Kushargina R, Ningsih WIF, Lusiana SA, Rasmaniar TL, Triatmaja NT, Et Al. Kesehatan

- Dan Gizi Untuk Anak. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. 2021. 5–24 P.
3. Josri Mandiangan, Marsella D. Amisi, Nova H. Kapantow. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59Bulan Di Desa Lesabe Dan Lesabe 1 Kecamatan Tabukan Selatan. J Peremp Dan Anak Indones JPAI [Internet]. 2023;5(Maret):73–80. Available From: <https://doi.org/10.35801/jpai.4.2.2023.45418>
 4. Rakasiwi LS, Kautsar A. Pengaruh Faktor Demografi Dan Sosial Ekonomi Terhadap Status Kesehatan Individu Di Indonesia. Kaji Ekon Dan Keuang. 2021;5(2):146–57.
 5. Issadikin DT. Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. Community Heal Nurs J. 2023;1(1):1–16.
 6. Soleha M, Tri Zelharsandy V. Pengaruh Paritas Di Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Balita : Literature Review. Lentera Perawat. 2023;4(1):11.
 7. Supardi N, Sinaga TR, Hasanah FLN, Fajriana H, Pusparaeni PLD, Atjo NM, Et Al. Buku Gizi Pada Bayi Dan Balita. 2023.
 8. Kementerian Kesehatan RI. Buku Bagan Sdidtk. Kementrian Kesehat RI. 2022;
 9. UNICEF, WHO, WORLD BANK. Level And Trend In Child Malnutrition. World Heal Organ [Internet]. 2023;4. Available From: <https://www.who.int/publications/I/Item/9789240073791>
 10. Estiasih T, Ahmadi K, Dewanti Widyaningsih T, Rhitmayanti E, Fidyasari A, Purnomo K, Et Al. The Effect Of Unsaponifiable Fraction From Palm Fatty Acid Distillate On Lipid Profile Of Hypercholesterolaemia Rats. J Food Nutr Res. 2014;2(12):1029–36.
 11. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2020.
 12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku : Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kementeri Kesehat Republik Indones. 2023;1–7.
 13. Dinkes Aceh. Profil Kesehatan Aceh. Banda Aceh. 2022;1–10.
 14. Dinkes Bireuen. Cakupan Status Gizi Balita Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Bireuen. 2023;
 15. Sundunglangiq F, Sulle ZC. Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Di SDN 006 Tabone Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa. 2020;1. Available From: http://repository.stikstellamarismks.ac.id/482/1/FINOLASARI_SUNDUNGLANGIQ_%28C1614201014%29_%26ZINDY_CLAUDYA_SULLE_%28C1614201100%29.Pdf
 16. Kasingku JD, Mantow A. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Pembentukan Karakter Siswa Kelas XI Sekolah Menengah Atas Unklab. Aksara J Ilmu Pendidik Nonform. 2022;8(3):1989.
 17. Susilowati YA, Nova F, Saptiningsih M, Bromm CC.

-
- Determinan Faktor Paritas Di Desa Kota Batu Kecamatan Ciomas Kota Bogor. *Edu Dharma J J Penelit Dan Pengabdi Masy.* 2023;7(1):75.
18. Mustajab A Azam, Indrawati Aristiyani. Dampak Status Ekonomi Pada Status Gizi Balita. *J Keperawatan Widya Gantari Indones.* 2023;7(2):138–46.
 19. Abhinaya. Keluarga Berkualitas : Dua Anak Lebih Sehat [Internet]. BKKBN. 2024. Available From: <https://Kampungkb.Bkkbn.Go.Id/Kampung/12121/Intervensi/777198/Keluarga-Berkualitas-Dua-Anak-Lebih-Sehat>
 20. Rokhmah LN, Setiawan RB, Purba DH, Anggraeni N, Suhendriani S, Faridi A, Et Al. Pangan Dan Gizi. In: Yayasan Kita Menulis. 2022. P. 5–24.
 21. Menteri Kesehatan RI. Standar Antropometri Anak. In: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2020.
 22. Tambi IFS. Hubungan Kecukupan Gizi Dengan Status Gizi Balita. *J Keperawatan Dirgahayu.* 2019;1(1):12–21.
 23. Aiman U, Abdullah K, Jannah M, Fadilla Z, Sari ME, Ardiawan KN, Et Al. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. 2022. 115 P.
 24. Syapitri H, Amila, Aritonang J. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. 2021.
 25. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2021. 1–326 P.
 26. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D. In: Alfabeta. Bandung; 2020. P. 1–346.
 27. Janna NM, Herianto. Konsep Uji Validitas Dan Reliabilitas Dengan Menggunakan SPSS. *J Darul Dakwah Wal-Irsyad.* 2021;(18210047):1–12.
 28. Sarwono AE, Handayani A. Metode Kuantitatif. Metode Kuantitatif. 2021. 82 P.
 29. Nurmallasari Y, Febriany TW, Anggunan. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *J Kebidanan.* 2020;6(2):205–11.
-