

ORIGINAL ARTICLES

Faktor Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita*Socioeconomic Factors with Nutritional Status of Toddlers***Risna Ayu Rahmadani^{1*}, Ria Wahyuni², Darmi Arda², A. Suyatni Musrah³,
Riska Sabriana⁴**¹Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia,²Politeknik Sandi Karsa, Indonesia,³Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, Indonesia,⁴Universitas Mega Buana Palopo, IndonesiaDOI: [10.35816/jiskh.v12i2.1115](https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1115)

Received: 17-10-2023/Accepted: 07-11-2023/Published: 31-12-2023



©The Authors 2023. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license

ABSTRACT

The nutritional status of toddlers is an important indicator of children's health and well-being. Good nutrition at an early age has a long-lasting impact on physical growth, cognitive development, and health throughout life. The nutritional status of toddlers reflects whether children are getting enough nutrients to grow and develop properly or are malnourished, which can result in various health problems. This study aims to determine socioeconomic factors with the nutritional status of toddlers—quantitative research design analytical survey with a cross-sectional study approach, with a Purposive Sample technique. Based on the Chi-Square test shows that the variable income has a p-value of 0.003, Maternal Knowledge p-value of 0.005, Maternal Education p-value of 0.690, and Maternal occupation p-value of 0.510. It can be concluded that there is a relationship between family income and maternal knowledge with the nutritional status of toddlers. There is no relationship between maternal education and work with a healthy group of toddlers. To improve the nutritional quality of toddlers, a comprehensive approach that considers various socioeconomic factors, education, and family welfare is needed. These programs should be designed and implemented based on research findings and the needs of the targeted communities.

Keywords: malnutrition; nutritional status; socioeconomic factors.**ABSTRAK**

Status gizi balita adalah indikator penting dari kesehatan dan kesejahteraan anak-anak. Gizi yang baik pada usia dini memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan sepanjang hidup. Status gizi balita mencerminkan apakah anak-anak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang dengan baik atau apakah mereka mengalami kekurangan gizi yang dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor sosial ekonomi dengan status gizi balita. Desain penelitian kuantitatif survei analitik dengan pendekatan cross sectional study, dengan teknik Purposive Sampel. Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa variabel pendapatan dengan nilai p 0.003, Pengetahuan Ibu nilai p 0.005 dan Pendidikan Ibu nilai p 0.690, pekerjaan ibu nilai p 0.510. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dan pekerjaan dengan status gizi balita. Dalam rangka meningkatkan status gizi balita, diperlukan pendekatan yang komprehensif yang mempertimbangkan berbagai faktor sosial ekonomi, pendidikan, dan kesejahteraan keluarga. Program-program ini harus dirancang dan diimplementasikan dengan berdasarkan pada temuan penelitian dan kebutuhan masyarakat yang dijadikan sasaran.

Kata Kunci: faktor sosial ekonomi; Kekurangan gizi; status gizi.

*) Corresponding Author

Nama : Risna Ayu Rahmadani

Email : risnaayu103@gmail.com

Afiliasi : Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

Pendahuluan

Status gizi balita adalah indikator penting dari kesehatan dan kesejahteraan anak-anak. Gizi yang baik pada usia dini memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan sepanjang hidup. Status gizi balita mencerminkan apakah anak-anak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang dengan baik atau apakah mereka mengalami kekurangan gizi yang dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan. Faktor sosial ekonomi memiliki peran yang signifikan dalam memengaruhi status gizi balita [1]. Faktor-faktor ini mencakup pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orang tua, akses ke layanan kesehatan, kondisi tempat tinggal, dan banyak aspek lain yang berhubungan dengan keadaan sosial dan ekonomi keluarga. Faktor-faktor ini seringkali bekerja bersama-sama dan saling memengaruhi untuk membentuk status gizi anak-anak [2]. Pendapatan keluarga adalah faktor yang seringkali menjadi penentu utama dalam akses keluarga terhadap makanan berkualitas, perawatan medis, dan layanan kesehatan. Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin menghadapi kendala dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka, yang dapat mengakibatkan kekurangan gizi. Selain pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orang tua juga memainkan peran penting dalam pengetahuan mereka tentang gizi anak-anak. Orang tua yang lebih terdidik cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pola makan sehat dan perawatan anak, yang dapat berdampak positif pada status gizi balita [3].

Akses ke layanan kesehatan juga merupakan faktor penting. Pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi, dan perawatan medis adalah faktor-faktor yang berkontribusi pada status gizi balita. Keluarga dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan mungkin menghadapi risiko lebih besar terhadap masalah gizi. Selain itu, kondisi tempat tinggal, termasuk sanitasi dan akses terhadap air bersih, dapat memengaruhi kerentanan terhadap infeksi dan penyakit yang dapat mempengaruhi status gizi anak-anak [4]. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan adalah untuk mempertinggi derajat kesehatan, termasuk di dalamnya keadaan gizi masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas hidup serta kecerdasan dan kesejahteraan pada umumnya. Salah satu golongan umur yang rawan akan masalah gizi adalah anak balita [5]. Gizi pada balita sangat penting untuk pertumbuhan dan kecerdasannya, sehingga perlu pemantauan dan pemenuhan gizi yang baik. Masalah gizi, meskipun sering berkaitan dengan masalah kekurangan pangan, pemecahannya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengadaan pangan. Masalah gizi pada hakekatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multi faktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi [6].

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya adalah pendapatan atau anggaran belanja keluarga. Pendapatan yang rendah menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Akan tetapi, ada penduduk atau masyarakat yang berpendapatan cukup dan lebih dari cukup dalam penyediaan makanan keluarga tetapi banyak yang tidak memanfaatkan bahan makanan yang bergizi, hal ini disebabkan oleh faktor lain [7]. Faktor yang lainnya yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Besarnya keluarga juga termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita, dimana jumlah pangan yang tersedia untuk suatu keluarga besar mungkin cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut, tetapi tidak cukup untuk mencegah gangguan gizi pada keluarga besar tersebut [8]. Selain faktor-faktor di atas banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, baik faktor individu, keluarga maupun masyarakat. Agar perencanaan upaya peningkatan status gizi penduduk dapat dilakukan dengan baik, semua aspek yang berhubungan perlu dipelajari dan

dikaji termasuk aspek pola pangan, sosial ekonomi dan hubungan konsumsi makanan terhadap status gizi [9]. Status pendidikan ibu, usia anak, anemia, dan penggunaan tabung NG dikaitkan dengan pemulihan. Perhatian harus diberikan pada cacingan semua anak, pengendalian penyakit, dan pencegahan anemia dan komorbiditas lainnya [10].

Berdasarkan observasi ditemukan beberapa Balita yang teridentifikasi menderita gizi kurang berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan di beberapa posyandu. Faktor ini seringkali saling terkait dan kompleks. Tindakan yang holistik dan berbasis masyarakat, yang melibatkan pendidikan gizi, perbaikan akses ke layanan kesehatan, dukungan sosial, dan perbaikan kondisi sosial ekonomi keluarga, dapat membantu meningkatkan status gizi balita. Program-program pemerintah dan LSM seringkali berfokus pada upaya untuk mengatasi faktor-faktor ini guna meningkatkan kesejahteraan anak-anak dan mencegah masalah gizi. Pendapatan keluarga adalah faktor penting dalam menentukan akses keluarga terhadap makanan dan layanan kesehatan. Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin memiliki keterbatasan akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan, yang dapat berdampak negatif pada status gizi balita. Tingkat pendidikan orang tua dapat memengaruhi pengetahuan mereka tentang gizi dan kesehatan anak-anak. Orang tua yang lebih terdidik mungkin lebih mampu memberikan perawatan yang baik dan makanan bergizi kepada anak-anak mereka. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor sosial ekonomi dengan status gizi balita.

Metode

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik yang menganalisa hubungan sosial ekonomi dengan status gizi anak balita dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai anak balita yang berjumlah 551 kepala keluarga. Menggunakan *Purposive Sampel* dengan pertimbangan bahwa anak balita yang sehat dapat diketahui status gizinya dengan cara mengukur berat badannya dengan pasti dan ditentukan besar sampel sebanyak 80 balita. Instrumen penelitian; dacin atau timbangan balita, kuesioner, dan alat ukur tinggi badan. Pengolahan dan analisis data; editing data, coding, dan analisis data menggunakan uji *Chi-Square* tingkat kemaknaan $<0,05$ menggunakan program SPSS 21. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan tabel bivariate yaitu dengan menyajikan data dari dua variabel secara silang *cross table*.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
Pendapatan Keluarga		
Tinggi	56	70
Rendah	24	30
Pendidikan Ibu		
Tinggi	18	22.5
Rendah	62	77.5
Pengetahuan Ibu		
Baik	55	68.8
Kurang	25	31.3
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	8	10
Tidak Bekerja	72	90
Status Gizi		
Baik	57	71.3
Kurang	23	28.8

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 80 keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini 70% berpenghasilan tinggi ($\geq$ Rp 1.000.000,00) dan 30% berpenghasilan rendah

(<Rp 1.000.000,00). Data tersebut menunjukkan bahwa keluarga sebagian besar berpenghasilan tinggi. Sebagian besar latar belakang pendidikan ibu balita masih rendah yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 77.5% berpendidikan rendah. Bahwa dari 80 ibu balita keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini 68.8% ibu berpengetahuan gizi baik (skor jawaban benar >5) dan 31.2% ibu berpengetahuan kurang. Diketahui bahwa proporsi status ibu balita yang tidak bekerja sebanyak 72 orang (90%), dan yang berstatus bekerja sebanyak 8 orang (10%). Diketahui bahwa dari 80 balita yang menjadi sampel dalam penelitian ini yang berstatus gizi Baik (≥ -2 SD) berjumlah 57 balita (71.3%) dan yang berstatus gizi kurang (< -2 SD) adalah 23 balita (28.7%).

Tabel 2 Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita

Variabel	Status Gizi				Total		P-Value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Pendapatan							
Tinggi	46	81.1	10	17.9	56	100	0.003
Rendah	11	45.8	13	54.2	24	100	
Pendidikan Ibu							
Tinggi	14	77.8	19	30.6	18	100	0.690
Rendah	43	69.9	23	28.6	62	100	
Pengetahuan Ibu							
Baik	45	81.8	10	18.2	55	100	0.005
Kurang	12	48	13	52	25	100	
Pekerjaan ibu							
Bekerja	7	87.5	1	12.5	8	100	0.510
Tidak Bekerja	50	69.4	22	30.6	72	100	

Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa variabel pendapatan dengan nilai $p = 0.003$, Pengetahuan Ibu nilai $p = 0.005$ berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Pendidikan Ibu nilai $p = 0.690$, pekerjaan ibu nilai $p = 0.510$, maka tidak ada hubungan antara Pendidikan ibu dan pekerjaan dengan status gizi balita

Pembahasan

Peneliti mengungkapkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dan pekerjaan dengan status gizi balita. Temuan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan status gizi balita adalah konsisten dengan literatur yang telah ada. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan fasilitas sanitasi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak [11]. Penelitian ini menyoroti pentingnya peran ekonomi dalam memastikan bahwa keluarga memiliki sumber daya yang cukup untuk memberikan perawatan dan makanan yang baik kepada anak-anak mereka [12]. Pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan anak-anak juga merupakan faktor penting dalam status gizi balita. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang aspek-aspek gizi, perawatan kesehatan, dan praktik makanan sehat cenderung lebih mampu merawat anak-anak mereka dengan baik. Hal ini menunjukkan pentingnya pendidikan dan penyuluhan kepada ibu tentang gizi dan perawatan anak-anak [13]. Langkah-langkah pencegahan mendesak diperlukan untuk mengendalikan anemia masa kanak-kanak yang akan datang di antara bayi dan anak-anak prasekolah [14].

Meskipun hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak secara signifikan berkaitan dengan status gizi balita dalam penelitian ini, perlu dicatat bahwa pendidikan ibu masih memiliki dampak penting pada aspek lain dari kesejahteraan anak, seperti akses ke pendidikan yang lebih baik dan pengetahuan yang lebih luas [15]. Temuan ini mungkin menunjukkan bahwa faktor

pekerjaan ibu secara langsung tidak memengaruhi status gizi balita dalam konteks penelitian tersebut. Namun, faktor ini mungkin tetap relevan dalam hal faktor pendapatan keluarga dan ketersediaan waktu ibu untuk merawat anak-anak. Dalam prakteknya, hasil penelitian ini dapat membantu pihak-pihak terkait untuk merancang program intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan status gizi balita. Program-program ini dapat lebih fokus pada peningkatan pendapatan keluarga, pendidikan dan pelatihan bagi ibu, serta edukasi gizi. Selain itu, hasil penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan yang berbasis bukti dalam merumuskan kebijakan dan intervensi yang lebih efektif dalam mengatasi masalah gizi balita [16]. Pendapatan keluarga dan status gizi balita jika penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan status gizi balita, ini dapat mengindikasikan bahwa keluarga dengan pendapatan yang lebih rendah mungkin memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah gizi balita. Ini bisa disebabkan oleh keterbatasan akses keluarga terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan pendapatan keluarga atau program bantuan sosial dapat membantu meningkatkan status gizi balita. Pengetahuan ibu dan status gizi balita jika pengetahuan ibu dikaitkan dengan status gizi balita, ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, perawatan anak, dan pola makan dapat berdampak positif pada status gizi balita. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan perawatan anak mungkin menjadi strategi efektif untuk mengurangi risiko masalah gizi balita [17].

Pendidikan ibu dan pekerjaan ibu jika penelitian tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan pekerjaan ibu dengan status gizi balita, ini dapat berarti bahwa, dalam konteks penelitian ini, faktor-faktor tersebut mungkin tidak memainkan peran yang signifikan dalam menjelaskan variasi status gizi balita. Namun, penting untuk diingat bahwa ini dapat bervariasi tergantung pada populasi dan lokasi penelitian. Penting untuk memahami bahwa hasil penelitian ini mungkin tergantung pada metodologi penelitian, ukuran sampel, dan konteks geografis dan sosial tertentu [18]. Oleh karena itu, interpretasi hasil penelitian harus dilakukan dengan hati-hati, dan temuan ini dapat menjadi dasar untuk tindakan lebih lanjut seperti perbaikan kebijakan atau intervensi yang ditargetkan untuk meningkatkan status gizi balita dalam populasi tertentu. Pendapatan keluarga hubungan antara pendapatan keluarga dan status gizi balita biasanya terkait erat. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam akses terhadap makanan berkualitas, layanan kesehatan, dan perawatan medis. Ini dapat berdampak negatif pada status gizi anak-anak dalam keluarga tersebut. Penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak dari keluarga dengan pendapatan rendah lebih rentan terhadap kekurangan gizi. Pengetahuan ibu tentang gizi, pola makan sehat, dan perawatan anak merupakan faktor penting dalam memastikan bahwa anak-anak menerima makanan yang cukup dan bergizi [19]. Pengetahuan ibu yang baik dapat membantu dalam pemilihan makanan yang tepat dan perawatan kesehatan yang diperlukan untuk anak. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi anak-anak dapat berdampak positif pada status gizi balita. Sementara itu, temuan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dan pekerjaan ibu dengan status gizi balita mungkin sedikit mengejutkan, karena biasanya pendidikan ibu dan pekerjaan ibu juga dianggap berpengaruh dalam literatur gizi anak. Meskipun pendidikan ibu dapat meningkatkan pengetahuan, pendidikan saja tidak selalu menjamin pemahaman dan praktik yang lebih baik dalam hal gizi anak. Ada banyak faktor lain yang memengaruhi perilaku gizi, seperti budaya, lingkungan sosial, dan akses terhadap informasi gizi yang tepat. Hubungan antara pekerjaan ibu dan status gizi anak dapat bervariasi tergantung pada jenis pekerjaan, tingkat stres yang terkait dengan pekerjaan, akses keluarga terhadap perawatan anak selama ibu bekerja, dan faktor-faktor lain. Pekerjaan ibu tidak selalu menjadi faktor penentu utama dalam status gizi anak. Penting untuk memahami bahwa faktor-faktor ini kompleks, dan hasil penelitian dapat bervariasi berdasarkan konteks geografis, budaya, dan ekonomi. Dalam upaya meningkatkan status gizi balita, perlu adanya pendekatan yang holistik yang mencakup aspek-aspek ini serta berbagai faktor lain yang dapat memengaruhi kesejahteraan anak [20].

Simpulan dan Saran

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dan pekerjaan dengan status gizi balita. Dalam rangka meningkatkan status gizi balita, diperlukan pendekatan yang komprehensif yang mempertimbangkan berbagai faktor sosial ekonomi, pendidikan, dan kesejahteraan keluarga. Program-program ini harus dirancang dan diimplementasikan dengan berdasarkan pada temuan penelitian dan kebutuhan masyarakat yang dijadikan sasaran.

Daftar Pustaka

- [1] R. Rilyani, "Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Stunting in Toddlers," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, pp. 1–6, Jun. 2021, doi: 10.35816/jiskh.v10i1.489.
- [2] Y. Kristina, D. M. Yuli, N. N. Lala, Y. Damanik, and S. Serli, "Mother's Knowledge About Exclusive Breastfeeding in Toddlers," *J. Edukasi Ilm. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 6–11, Apr. 2023, doi: 10.61099/junedik.v1i1.5.
- [3] D. Arda, N. N. L. N. Lalla, and S. Suprpto, "Analysis of the Effect of Malnutrition Status on Toddlers," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 12, no. 1, pp. 111–116, Jun. 2023, doi: 10.35816/jiskh.v12i1.910.
- [4] A. S. Asmi, "Urgensi MP-ASI Pada Ibu Balita Sebagai Upaya Peningkatan Status Gizi Balita," *Abdimas Polsaka*, pp. 61–66, Aug. 2022, doi: 10.35816/abdimaspolsaka.v1i2.19.
- [5] S. Suprpto, "Pengaruh Edukasi Media Kartun Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak," *J. Heal.*, vol. 9, no. 2, pp. 81–87, Jul. 2022, doi: 10.30590/joh.v9n2.500.
- [6] S. Suprpto, T. C. Mulat, and H. Hartaty, "Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19," *J. Keperawatan Prof.*, vol. 3, no. 1, pp. 96–102, May 2022, doi: 10.36590/kepo.v3i1.303.
- [7] S. Suprpto and T. C. Mulat, "Faktor Determinan Pengembangan Kapasitas Perawat dalam Pelayanan Kesehatan," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 416–422, Dec. 2021, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.628.
- [8] J. Inchley, D. Currie, and T. Young, *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey*, no. 7. World Health Organization, 2016.
- [9] Y. C. Satti, S. R. Mistika, and L. Imelda, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Stella Maris Makassar," *J. Keperawatan Florence Nightingale*, vol. 4, no. 1, pp. 1–8, 2021.
- [10] B. Lencha *et al.*, "Severe Acute Malnutrition among Children in Bale Zone Southeast Ethiopia: Treatment Outcome and its Determinant Factors," *J. Pediatr.*, vol. 264, p. 113743, Jan. 2024, doi: 10.1016/j.jpeds.2023.113743.
- [11] N. H. Brito and K. G. Noble, "Socioeconomic status and structural brain development," *Front. Neurosci.*, vol. 8, p. 276, Sep. 2014, doi: 10.3389/fnins.2014.00276.
- [12] R. F. Putri, D. Sulastri, and Y. Lestari, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 4, no. 1, 2015.
- [13] Y. Yuwanti, F. M. Mulyaningrum, and M. M. Susanti, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan," *J. Keperawatan Dan Kesehat. Masy. Cendekia Utama*, vol. 10, no. 1, pp. 74–84, 2021.
- [14] G. M. R. Islam, "Association of Socioeconomic Status With Childhood Anemia Among Infant, Toddler, and Preschool Children in Bangladesh," *Value Heal. Reg. Issues*, vol. 21, pp. 141–148, May 2020, doi: 10.1016/j.vhri.2019.09.008.
- [15] L. S. Galgamuwa, D. Iddawela, S. D. Dharmaratne, and G. L. S. Galgamuwa, "Nutritional status and correlated socioeconomic factors among preschool and school children in plantation communities, Sri Lanka," *BMC Public Health*, vol. 17, no. 1, p. 377, Dec. 2017,

- doi: 10.1186/s12889-017-4311-y.
- [16] C. Corvalán *et al.*, “Nutrition status of children in Latin America,” *Obes. Rev.*, vol. 18, no. S2, pp. 7–18, Jul. 2017, doi: 10.1111/obr.12571.
 - [17] K. Cunningham, M. Ruel, E. Ferguson, and R. Uauy, “Women’s empowerment and child nutritional status in South America: a synthesis of the literature,” *Matern. Child Nutr.*, vol. 11, no. 1, pp. 1–19, Jan. 2015, doi: 10.1111/mcn.12125.
 - [18] F. Reiss, “Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review,” *Soc. Sci. Med.*, vol. 90, pp. 24–31, Aug. 2013, doi: 10.1016/j.socscimed.2013.04.026.
 - [19] V. Vyncke *et al.*, “Does neighbourhood social capital aid in levelling the social gradient in the health and well-being of children and adolescents? A literature review,” *BMC Public Health*, vol. 13, no. 1, p. 65, Dec. 2013, doi: 10.1186/1471-2458-13-65.
 - [20] N. L. Letourneau, L. Duffett-Leger, L. Levac, B. Watson, and C. Young-Morris, “Socioeconomic Status and Child Development,” *J. Emot. Behav. Disord.*, vol. 21, no. 3, pp. 211–224, Sep. 2013, doi: 10.1177/1063426611421007.