

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KERAGAMAN KONSUMSI BALITA USIA 12-59 BULAN DI PROVINSI ACEH TAHUN 2021

Zulfan<sup>1\*</sup>, Trini Sudiarti<sup>2</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia<sup>1</sup>, Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia<sup>2</sup>

Email: [zulfangizi@gmail.com](mailto:zulfangizi@gmail.com), [trini.fkmui@gmail.com](mailto:trini.fkmui@gmail.com)

---

### ABSTRAK

#### **Kata kunci:**

balita, keberagaman konsumsi, kerawanan pangan, pendidikan ibu, wilayah

Keragaman makanan balita merupakan salah satu upaya memenuhi asupan makanan berkualitas untuk mengatasi masalah gizi nasional termasuk di dalamnya Propinsi Aceh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keragaman konsumsi balita usia 12-59 bulan di Provinsi Aceh Tahun 2021. Jenis penelitian ini kuantitatif analitik observasional dengan desain cross sectional. Studi menggunakan data sekunder SSGI 2021 wilayah Provinsi Aceh. Sebagai subyek penelitian adalah balita usia 12-59 bulan yang telah dikumpulkan oleh tim SSGI 2021 wilayah Aceh dengan cara total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji chi square pada CI 95%, dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan usia balita (OR = 0,60), pendidikan ibu (OR = 1,79), kerawanan pangan (OR = 1,38) dan wilayah (OR = 1,93) berhubungan dengan keragaman konsumsi balita. Hasil analisis multivariat diperoleh wilayah perkotaan sebagai faktor dominan berhubungan dengan keanekaragaman konsumsi balita Provinsi Aceh dengan OR = 1,85. Disimpulkan keanekaragaman konsumsi balita berhubungan dengan usia balita, pendidikan ibu, kerawanan pangan dan wilayah. Wilayah tempat tinggal merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan keragaman konsumsi balita. Diharapkan kepada Puskesmas untuk memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang keberagaman konsumsi balita.

---

### ABSTRACT

#### **Keywords:**

toddlers, consumption diversity, food insecurity, mother's education, region

*Diversity of food for toddlers is one of the efforts to meet quality food intake to overcome national nutritional problems and especially Aceh. This study aimed to determine the factors associated with consumption diversity in toddlers aged 12-59 months in Aceh Province in 2021. This type of research is quantitative analytic observational with cross sectional design. This research used SSGI in 2021 of secondary data for Aceh Province. This sample used toddlers aged 12-59 months who had been collected by the SSGI 2021 Aceh region team. The sampling technique used total sampling. Data analysis was univariate, bivariate with a chi square test on CI 95% and multivariate (logistic regression). The result showed that toddlers age (OR = 0,60), mother's education (OR = 1,79), food insecurity (OR = 1,38), and region (OR = 1,93) associated with consumption diversity of toddlers. Result multivariate analysis obtained region is very dominant associated with consumption diversity of toddlers in Aceh with OR = 1,85. The conclusion, consumption diversity of toddlers is associated with toddlers age, mother's education, food insecurity and region. While region a dominant factor associated consumption diversity.*

---

## **PENDAHULUAN**

Indonesia masih menghadapi berbagai masalah malnutrisi yang menghambat perkembangan ekonomi. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi *stunting* balita Indonesia sebesar 24,4%, *wasted* 7,1% dan *underweight* 17,0%. Begitu juga dengan Provinsi Aceh memiliki prevalensi *stunting* balita sebesar 32,2%, *wasted* 10,7% dan *underweight* 23,8% (BKPK, 2022). Masalah gizi dapat disebabkan oleh dua penyebab langsung yaitu asupan gizi dan adanya penyakit infeksi (Organization, 2014). Asupan zat gizi seseorang dapat dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan yang beragam. Asupan makanan yang tidak beragam berisiko 3 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang mengkonsumsi makanan beragam (Noor Prastia & Listyandini, 2020).

Keanekaragaman makanan (*Dietary Diversity*) didefinisikan sebagai jumlah dari kelompok makanan yang dikonsumsi selama 24 jam. Istilah tersebut telah didokumentasikan sebagai indikator yang valid dan dapat diandalkan untuk kecukupan makanan anak-anak. Oleh karena itu, keanekaragaman makanan merupakan variabel yang cukup mudah untuk mengukur asupan anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggunakan keragaman makanan sebagai salah satu indikator kunci untuk menilai praktek makan anak (Amugsi et al., 2015).

Ada berbagai faktor berpengaruh terhadap keragaman konsumsi makanan. Penelitian di Madagascar menyebutkan pendidikan ibu yang rendah dan sosial ekonomi dikaitkan dengan tidak beragamnya konsumsi makanan (Remonja et al., 2018). Penelitian lain menyebutkan status pekerjaan ibu, jenis kelamin, dan pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan keragaman konsumsi balita (Firdaus et al., 2021). Hasil analisis Survey Konsumsi Makanan Individu (SKMI) menunjukkan umur anak dan wilayah tempat tinggal juga berpengaruh terhadap keragaman konsumsi pangan (Utami & Mubasyiroh, 2020). Penelitian di Jawa Tengah menyimpulkan jumlah anggota rumah tangga, umur kepala rumah tangga memiliki pengaruh positif terhadap keberagaman konsumsi (Dewanti, 2020). Kerawanan pangan berkaitan dengan kondisi ekonomi keluarga yang berpengaruh terhadap keragaman konsumsi balita (Banna et al., 2022). Selain itu, jumlah anggota keluarga juga berpengaruh terhadap pola konsumsi rumah tangga (Alfiati, 2018).

Kepemilikan buku Kesehatan Ibu dan anak (KIA) juga memiliki kaitan dengan konsumsi balita yang akan berpengaruh terhadap status gizi balita. Informasi dari buku KIA menjadi pengetahuan bagi ibu balita dalam pengasuhan dan pemberian makanan kepada balita (Erfiana et al., 2021). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keragaman konsumsi balita usia 12-59 bulan di Provinsi Aceh tahun 2021.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain cross sectional. Penelitian menggunakan data sekunder SSGI tahun 2021 untuk wilayah Provinsi Aceh. SSGI merupakan survei nasional yang dilaksanakan di Indonesia tahun 2021. Populasi SSGI adalah seluruh rumah tangga (RUTA) yang terpilih Blok Sensus (BS) dari data SUSENAS. Jumlah sampel SSGI 2021 sebesar 9500 BS di 514 Kabupaten/Kota. Subyek dalam analisis ini adalah seluruh balita usia 12-59 bulan yang merupakan sampel dari SSGI di Provinsi Aceh. Adapun sebagai kriteria inklusi adalah balita memiliki data lengkap variabel yang dianalisis. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 1736 balita usia 12-59 bulan.

Variabel penelitian

*Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Keragaman Konsumsi Balita Usia 12-59 Bulan di Provinsi Aceh Tahun 2021*

1. Keragaman makanan balita yaitu keragaman bahan makan anak yang diperoleh dengan metode 24hr food recall. Keragaman makan dinilai berdasarkan 7 kelompok bahan makanan di antaranya 1) padi-padian atau umbi-umbian, 2) kacang-kacangan dan olahannya, 3) produk susu, 4) daging dan ikan, 5) telur, 6) buah dan sayuran vitamin A, dan 7) buah dan sayuran lainnya yang dikonsumsi pada 24 jam sebelumnya. Keragaman makanan dikategorikan beragam jika anak mengkonsumsi  $\geq 4$  macam kelompok bahan makanan (UNICEF, 2010),(Aemro et al., 2013),(Ocampo-Guirindola et al., 2016).
2. 2..Jenis kelamin adalah identitas balita didasarkan pada hasil jawaban dari Kuesioner SSGI 2021, jenis kelamin dikategorikan laki-laki dan perempuan.
3. 3.Usia anak yaitu lama waktu kehidupan anak yang diperoleh dari Kuesioner SSGI 2021. Usia dikategorikan usia 12-24 bulan dan usia 25-59 bulan.
4. Kepemilikan buku KIA diketahui dengan cara menunjukkan buku KIA tersebut pada saat pengumpulan data SSGI 2021. Kepemilikan buku KIA dikategorikan ya dan tidak
5. 5.Jumlah keluarga yaitu jumlah anggota keluarga yang menetap dalam satu rumah berdasarkan Kuesioner SSGI 2021. Jumlah keluarga dikategori kecil  $\leq 4$  anggota keluarga, dan besar  $>4$  anggota keluarga.
6. Pendidikan ibu yaitu jenjang pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh ibu balita. Pendidikan ibu dikategorikan tinggi jika tamat DI/DII/ DIII/ PT , dan rendah jika menamatkan SD, SMP, dan SMA.
7. Kerawanan pangan yaitu kondisi rumah tangga yang tingkat ketersediaannya dan keamanan pangannya tidak mencukupi untuk memenuhi standar kebutuhan biologis bagi pertumbuhan dan kesehatan sebagian masyarakat. Kerawanan ini dinilai berdasarkan jawaban dari pertanyaan Kuesioner SSGI 2021 yang terdiri 8 pertanyaan. Kerawanan pangan dikategorikan tidak rawan jika skor jawaban  $\geq 8$  dan rawan jika skor jawaban  $< 8$ . Wilayah yaitu letak wilayah berdasarkan pengkategorian pemerintah. Wilayah dikategorikan kota dan desa.

Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi keragaman konsumsi balita, jenis kelamin, usia balita, kepemilikan buku KIA, jumlah keluarga, pendidikan ibu, kerawanan pangan, dan wilayah tempat tinggal. Analisis bivariat bertujuan untuk mencari hubungan variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji Chi square dengan nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan keragaman konsumsi balita. Sebelum dilakukan analisis multivariat akan dilakukan seleksi kandidat dengan uji regresi logistik pada signifikansi  $p < 0,25$ . Kandidat yang termasuk dalam uji multivariat akan diuji secara bersamaan dengan nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Data diolah menggunakan IBM SPSS Statistic 25.0 for Windows.

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Riset dan Pengabdian Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (No. Ket-239/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2023), serta izin penggunaan data SSGI 2021 dari BKPK (No. IR.03.01/H.I/1870/2023)..

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 1), tergambar bahwa secara umum balita mengkonsumsi makanan secara beragam sebesar 66,4%. Balita jenis kelamin laki-laki menunjukkan sebesar 52,2%. Selanjutnya 71,8% balita berusia 25 – 59 bulan. Data kepemilikan buku KIA mencapai 72,3%. Jumlah keluarga kecil menunjukkan sebesar 53,4%. Selanjutnya, sebesar 78,0% ibu balita memiliki pendidikan rendah. Sebesar 58,7% keluarga tidak mengalami rawan pangan dan 64,3% balita tinggal di wilayah perdesaan. Hasil univariat secara lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Hasil analisis univariat faktor balita, faktor ibu, faktor keluarga dan keragaman konsumsi balita usia 12-59 bulan di Provinsi Aceh Tahun 2021**

Variabel	n	%
<b>Keragaman makanan</b>		
Beragam	1152	66,4
Tidak beragam	584	33,6
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	906	52,2
Perempuan	830	47,8
<b>Usia</b>		
12-24 bulan	489	28,2
25-59 bulan	1247	71,8
<b>Kepemilikan Buku KIA</b>		
Ya	1255	72,3
Tidak	481	27,7
<b>Jumlah keluarga</b>		
Kecil	927	53,4
Besar	809	46,6
<b>Pendidikan ibu</b>		
Tinggi	382	22,0
Rendah	1354	78,0
<b>Kerawanan pangan</b>		
Tidak rawan	1019	58,7
Rawan pangan	717	41,3
<b>Wilayah</b>		
Kota	619	35,7
Desa	1117	64,3

### Analisis Bivariat

Tabel 2 menyajikan hasil bahwa balita perempuan lebih banyak mengkonsumsi makanan beragam (66,6%) dibandingkan balita laki-laki (66,1). Balita berumur 25-59 bulan lebih banyak mengonsumsi makanan beragam 69,6% dibandingkan balita umur 12-24 bulan (58,1%). Ditinjau dari kepemilikan buku KIA tidak berbeda jauh antara balita memiliki buku KIA yang mengonsumsi makanan beragam (66,7%) dengan balita tidak memiliki buku KIA (66,5%).

Begitu juga jumlah keluarga kecil dan keluarga besar yang mengonsumsi makanan beragam secara berurut 66,3% dan 66,4%. Sedangkan ibu berpendidikan tinggi memiliki proporsi lebih tinggi memberikan makanan balita secara beragam (75,9%) dibandingkan ibu berpendidikan rendah (63,7%). Keluarga dari tidak rawan pangan lebih besar proporsinya memberikan makanan beragam (69,4%) dibandingkan dengan keluarga yang rawan pangan (62,1%). Ditinjau dari wilayah, daerah perkotaan lebih banyak balita mengonsumsi makanan beragam (75,4%) dibandingkan wilayah perdesaan (61,3%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan keberagaman konsumsi balita usia 12-59 bulan di Provinsi Aceh adalah usia balita, pendidikan ibu, kerawanan pangan dan wilayah. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu jenis kelamin, kepemilikan buku KIA dan jumlah keluarga. Balita berumur 12-24 bulan memiliki peluang proteksi sebesar 0,60 dibandingkan balita usia 25-59 bulan untuk mengonsumsi makanan beragam (OR = 0,60; 95% p=0,000 CI: 0,50-0,78). Balita dengan pendidikan ibunya tinggi memiliki peluang 1,79 kali mengonsumsi makanan beragam dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah (OR = 1,79; 95% CI: 1,38-2,33). Anak yang memiliki keluarga dalam kategori tidak rawan pangan memiliki peluang 1,38 kali mengonsumsi makanan beragam dibandingkan keluarga yang rawan pangan (OR = 1,38; 95% CI: 1,13-1,69). Demikian juga balita yang tinggal di wilayah perkotaan memiliki peluang 1,93 kali lebih besar mengonsumsi makanan beragam dibandingkan dengan balita yang tinggal di perdesaan (OR = 1,93; 95% CI: 1,55-2,41).

**Tabel 2. Analisis bivariat faktor-faktor yang berhubungan dengan keragaman konsumsi balita usia 12-59 bulan di Provinsi Aceh Tahun 2021**

Variabel	Keragaman				<i>p-value</i>	Nilai OR (95%CI)
	Beragam		Tidak beragam			
	n	%	N	%		
<b>Jenis kelamin</b>						
Laki-laki	599	66,1	307	33,9	0,861	0,977 (0,80-1,19)
Perempuan	553	66,6	277	33,4		
<b>Usia</b>						
12-24 bulan	284	58,1	205	41,9	0,000*	0,60 (0,48-0,75)
25-59 bulan	868	69,6	379	30,4		
<b>Buku KIA</b>						
Ya	837	66,7	418	33,3	0,675	1,05 (0,84-1,31)
Tidak	315	66,5	166	34,5		
<b>Jumlah keluarga</b>						
Kecil	615	66,3	312	33,7	1,000	0,99 (0,81-1,21)
Besar	537	66,4	272	32,6		
<b>Pendidikan ibu</b>						
Tinggi	290	75,9	92	24,1	0,000*	1,79 (1,38-2,33)
Rendah	862	63,7	492	36,3		
<b>Kerawanan pangan</b>						
Tidak rawan	707	69,4	312	30,6	0,000*	1,38 (1,13-1,69)
Rawan pangan	445	62,1	272	37,9		
<b>Wilayah</b>						

Kota	467	75,4	152	24,6	0,000*	1,93 (1,55-2,41)
Desa	685	61,3	432	38,7		

\* Signifikan pada CI : 95%

### Analisis Multivariat

Model yang dilakukan untuk menduga faktor dominan terhadap suatu risiko adalah menggunakan model determinan. Semua variabel independen dianggap baik untuk memprediksi kejadian variabel dependen. Permodelan ini mengikutkan semua variabel kandidat yang memiliki nilai p value < 0,25 akan dimasukkan dalam model multivariat. Variabel independen yang memiliki nilai p<0,25 antara lain usia balita, pendidikan ibu, kerawanan pangan, dan wilayah. Selanjutnya ke empat variabel tersebut diuji secara bersamaan dengan uji regresi logistik. Dalam uji multivariat ini semua kandidat yang memiliki nilai p<0,05 akan dikeluarkan secara berurutan dimulai dari nilai p terbesar. Hasil uji selengkapnya disajikan pada Tabel 3.

Terlihat pada Tabel 3 bahwa tidak ada variabel yang memiliki nilai p > 0,05. Artinya semua variabel tidak perlu dikeluarkan dari permodelan.

Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel yang berhubungan bermakna dengan keragaman konsumsi balita adalah usia balita, pendidikan ibu, kerawanan pangan dan wilayah. Hasil analisis didapatkan *Odds Ratio* (OR) dari variabel wilayah sebesar 1,85 (95% CI: 1,016-2,311). Wilayah perkotaan memiliki keragaman konsumsi makanan balita 2 kali lebih tinggi dibandingkan wilayah perkotaan setelah dikontrol variabel usia balita, pendidikan ibu dan kerawanan pangan. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan keragaman konsumsi balita adalah wilayah setelah dikontrol oleh usia balita pendidikan ibu dan kerawanan pangan.

**Tabel 3. Uji Regresi logistik untuk identifikasi variabel yang akan masuk dalam model**

Variabel	B	SE	P value	OR	95%CI
Usia	-530	0,113	0,000	0,588	0,472-0,734
Pendidikan ibu	0,479	0,138	0,000	1,614	1,232-2,116
Kerawanan pangan	0,225	0,107	0,035	1,253	1,016-1,545
Wilayah	0,612	0,114	0,000	1,850	1,481-2,311
Constant	-1,812	0,231	0,000	0,163	

## PEMBAHASAN

### Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan keragaman konsumsi balita. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Sandangjaya yang menyatakan ada hubungan jenis kelamin dengan keragaman konsumsi balita. Dengan nilai p = 0,004 dan OR = 5,1, artinya balita perempuan 5,1 kali beragam konsumsi dibandingkan balita laki-laki (Firdaus et al., 2021).

Prevalensi balita laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini tidak berbeda jauh. Hal ini yang menjadikan hasil tidak ada hubungan. Sejalan dengan penelitian di Ghana yang didapatkan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan keragaman konsumsi balita (Amoah et al., 2022).

### Usia Balita

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa balita yang mengkonsumsi makanan beragam lebih banyak balita usia 25-59 bulan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ghana menunjukkan bahwa semakin tinggi usia maka semakin beragam konsumsi makanan balita

(Boadi & Kobina, 2017). Penelitian Bodjerenou juga menyatakan semakin tinggi usia anak, maka semakin meningkat pula keberagaman makanan balita (Sam et al., 2021).

Balita usia 25-59 lebih banyak mengonsumsi makanan beragam dibandingkan usia 12-24. Hal ini dikarenakan seiring bertambahnya usia dan pertumbuhan balita akan mulai mengonsumsi lebih banyak makanan padat dan makanan keluarga selain makanan yang dihaluskan untuk mendapatkan asupan makanan (Yunitasari et al., 2022). Nilai OR dalam penelitian ini sebesar 0,612 artinya usia 25-59 bulan 1,63 kali beragam konsumsinya dibandingkan usia 12-24 bulan.

### **Kepemilikan Buku KIA**

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa kepemilikan buku KIA tidak memiliki hubungan dengan keragaman konsumsi balita. Penelitian ini sejalan dengan Pancarani yang menyebutkan tidak ada hubungan pengetahuan yang didapatkan dari buku KIA dengan pemberian makanan anak (Pancarani et al., 2017). Faktor lain tingkat ekonomi keluarga juga berperan terhadap keragaman konsumsi balita. (Rai et al., 2022)

Buku KIA merupakan buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak juga informasi cara memelihara kesehatan ibu dan anak. Informasi Kesehatan yang ada di buku KIA meliputi Kesehatan ibu pemeriksaan ibu hamil secara rutin, persiapan melahirkan, anjuran makan ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, tanda bayi akan lahir, proses melahirkan, cara menyusui bayi, tanda bahaya saat nifas, dan keluarga berencana. Sedangkan informasi kesehatan pada buku KIA untuk anak meliputi tanda bayi sehat, cara merawat bayi baru lahir, pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir, pertumbuhan dan perkembangan balita, imunisasi, pemberian vitamin A, perawatan sehari-hari, obat yang disediakan di rumah, pemberian ASI pada bayi (ASI eksklusif), pemberian makanan pendamping ASI (MP- ASI) (Khuzaiyah et al., 2018).

Informasi yang ada di buku KIA terutama yang berkaitan dengan pemberian makanan diharapkan dapat menjadi pengetahuan dalam pemberian makanan yang beragam. Namun, penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara buku KIA dengan keragaman. Hal ini dapat dilihat pada proporsi tidak memiliki perbedaan antara yang memiliki buku KIA dengan yang tidak memiliki terhadap keragaman konsumsi balita. Artinya buku KIA tersebut belum dimanfaatkan sebagai sarana peningkatan informasi dalam proses pengasuhan anak (Setiawan et al., 2018).

### **Jumlah keluarga**

**Hasil** penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dewanti yang menyebutkan ada hubungan besar keluarga dengan keragaman konsumsi balita. Rumah tangga yang memiliki anggota lebih dari empat cenderung memiliki peluang lebih kecil untuk memiliki keragaman konsumsi pangan yang tinggi (Dewanti, 2020).

Peningkatan jumlah anggota keluarga disinyalir menjadi faktor terjadinya peningkatan beban pengeluaran rumah tangga. Tanpa adanya peningkatan pendapatan yang berarti dalam rumah tangga, maka alokasi anggaran yang ada cenderung akan dialokasikan untuk pemenuhan kuantitas pangan terlebih dahulu. Kondisi lain sedikit mengesampingkan variasi dari pangan yang dikonsumsi (Prasetyaningtyas & Nindya, 2017). Jumlah anggota keluarga juga berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. (Zogara et al., 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan keluarga yang berukuran besar juga memiliki keragaman yang sama dengan keluarga kecil. Hal ini bisa dikaitkan dengan tingkat pendidikan ibu. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan makanan di rumah. Ibu yang

memiliki pendidikan tinggi akan mementingkan kebutuhan makanan dibandingkan dengan kebutuhan lainnya (Remonja et al., 2018).

### **Pendidikan ibu**

Hasil studi ini sejalan dengan penelitian di Ethiopia yang menyimpulkan bahwa ibu pendidikan rendah merupakan faktor yang mempengaruhi keragaman konsumsi balita (Aemro et al., 2013). Pendidikan ibu akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam menerima informasi mengenai kesehatan anak. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memiliki sikap positif terhadap informasi yang didapatkan serta akan diterapkan di keluarganya (Burhani et al., 2016).

Nilai OR pendidikan ibu sebesar 1,79 artinya ibu berpendidikan tinggi berpeluang 1,79 kali lebih beragam konsumsi makanan balitanya dibandingkan balita yang pendidikan ibunya rendah. Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan. Risiko anak dari ibu dengan pengetahuan gizi kurang berisiko 3,4 lebih tinggi makan tidak beragam dibandingkan ibu dengan pengetahuan gizi baik (Firdaus et al., 2021). Hasil ini konsisten dengan penelitian di China, pendidikan ibu atau pengasuh secara signifikan berkorelasi positif dengan rendahnya keragaman konsumsi (Bi et al., 2019).

Ibu dengan pendidikan rendah dapat didorong untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan secara informal seperti pelatihan dan penyuluhan. Hal ini dapat mendukung pembentukan calon ibu yang kompeten untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Pengetahuan ibu yang baik akan meningkatkan skor keragaman pangan balita (Dangura & Gebremedhin, 2017).

### **Kerawanan pangan**

Berdasarkan hasil analisis diketahui ada hubungan yang signifikan antara kerawanan pangan dengan keragaman konsumsi balita. Hasil ini sejalan dengan penelitian Prasetyaningtyas yang menyebutkan ada hubungan ketersediaan pangan dengan keragaman pangan rumah tangga (Prasetyaningtyas & Nindya, 2017). Balita yang berasal dari keluarga tidak rawan pangan 1,38 kali lebih beragam konsumsinya dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga rawan pangan.

Kerawanan pangan merupakan kondisi suatu daerah, masyarakat atau rumah tangga yang tingkat ketersediaan dan keamanan pangannya tidak cukup untuk memenuhi standar kebutuhan fisiologis bagi pertumbuhan dan kesehatan sebagian masyarakat. Rumah tangga yang mengalami rawan pangan dalam waktu jangka panjang maka dapat mengakibatkan kurangnya asupan gizi yang berdampak pada kondisi status gizi (Arluis et al., 2017).

Kerawanan pangan dapat dilihat dari aspek ketersediaan pangan, akses ekonomi dan pemanfaatan pangan. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kerawanan pangan di antaranya faktor sosial-ekonomi, faktor iklim, faktor infrastruktur, faktor lingkungan dan faktor produktivitas lahan (Hapsari & Rudiarto, 2017). Penelitian di Kota Medan didapatkan bahwa faktor sosial ekonomi berpengaruh nyata terhadap ketahanan pangan adalah pengeluaran rumah tangga. Rumah tangga dengan kontribusi pengeluaran yang tinggi dapat memberikan pengaruh dan kontribusi langsung terhadap status ketahanan pangan rumah tangga (Sihite & Tanzaha, 2021).

Faktor lain yang dapat dikaitkan dengan rendahnya keberagaman yaitu kondisi pandemi yang melanda di seluruh wilayah Indonesia. Pandemi Covid-19 memperburuk kondisi perekonomian yang ditandai dengan pemutusan kerja dan pengurangan jam kerja sehingga

berdampak pada pengurangan pendapatan keluarga serta mempengaruhi kualitas konsumsi balita (Kuncorowati & Angestika, 2021).

### **Wilayah**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada hubungan wilayah tempat tinggal dengan keragaman konsumsi balita. Proporsi wilayah perkotaan lebih tinggi mengkonsumsi makanan secara beragam pada balita dibandingkan wilayah pedesaan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ernawati yang menyebutkan bahwa keragaman konsumsi balita lebih tinggi di wilayah perkotaan dibandingkan wilayah pedesaan (Ernawati et al., 2017). Penelitian di India juga mendapatkan lebih banyak di daerah perkotaan tingkat keberagaman konsumsi balita (Chandrasekhar et al., 2017).

Hasil penelitian menunjukkan nilai OR=1,82 artinya balita yang tinggal di perkotaan lebih beragam konsumsi 1,93 kali dibandingkan dengan balita yang tinggal di pedesaan. Sebuah penelitian di Ethiopia menemukan bahwa ibu yang tinggal di perkotaan lebih memungkinkan menemukan berbagai jenis pangan dibandingkan dengan ibu yang tinggal di pedesaan (Belew et al., 2017). Ibu Balita yang tinggal di perkotaan memiliki banyak akses untuk mendapatkan informasi dan penyediaan makanan beragam. Hal ini dapat meningkatkan keberagaman konsumsi balita.

### **KESIMPULAN**

Proporsi keberagaman konsumsi balita di Provinsi Aceh sebesar 66,4%. Faktor yang berhubungan dengan keberagaman konsumsi balita di Provinsi Aceh yaitu usia balita, pendidikan ibu, kerawanan pangan dan wilayah tempat tinggal. Faktor paling berhubungan dengan keragaman konsumsi balita adalah wilayah tempat tinggal setelah dikontrol variabel usia balita dan pendidikan ibu. Untuk itu diharapkan kepada Puskesmas agar dapat memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat khususnya ibu balita terkait keragaman konsumsi balita.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aemro, M., Mesele, M., Birhanu, Z., & Atenafu, A. (2013). Dietary diversity and meal frequency practices among infant and young children aged 6-23 months in Ethiopia: A secondary analysis of Ethiopian Demographic and Health Survey 2011. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2013, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2013/782931>
- Alfiati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Pangan Rumah Tangga. *Jurnal of Economic, Business and Accounting (COSTING)*, 2(1), 76–83.
- Amoah, A. N., Danquah, A. O., Stanislav, T. S., Drokow, E. K., Yacong, B., Wang, L., & Lyu, Q. (2022). Correlates of dietary diversity among children aged 6–23 months of head porters in Ghana. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1020265>
- Amugsi, D. A., Mittelmark, M. B., & Oduro, A. (2015). Association between maternal and child dietary diversity: An analysis of the Ghana Demographic and Health Survey. *PLoS ONE*, 10(8), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136748>
- Arluis, A., Sudargo, T., & Subejo, S. (2017). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359. <https://doi.org/10.22146/jkn.25500>
- Banna, M. H. Al, Sayeed, A., Kundu, S., Kagstrom, A., Sultana, M. S., Begum, M. R., & Khan, M. S. I. (2022). Factors associated with household food insecurity and dietary diversity

- among day laborers amid the COVID-19 pandemic in Bangladesh. *BMC Nutrition*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00517-8>
- Belew, A. K., Ali, B. M., Abebe, Z., & Dachew, B. A. (2017). Dietary diversity and meal frequency among infant and young children: A community based study. *Italian Journal of Pediatrics*, 43(1), 6–15. <https://doi.org/10.1186/s13052-017-0384-6>
- Bi, J., Liu, C., Li, S., He, Z., Chen, K., Luo, R., Wang, Z., Yu, Y., & Xu, H. (2019). Dietary diversity among preschoolers: A cross-sectional study in poor, rural, and ethnic minority areas of central south china. *Nutrients*, 11(3), 1–12. <https://doi.org/10.3390/nu11030558>
- BKPK. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–107.
- Boadi, R., & Kobina, S. (2017). Dietary diversity and child malnutrition in Ghana. *Heliyon*, August 2016, e00298. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2017.e00298>
- Burhani, P. A., Oenzil, F., & Revilla, G. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Ekonomi Keluarga Nelayan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 515–521. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.569>
- Chandrasekhar, S., Aguayo, V. M., Krishna, V., & Nair, R. (2017). Household food insecurity and children's dietary diversity and nutrition in India. Evidence from the comprehensive nutrition survey in Maharashtra. *Maternal and Child Nutrition*, 13(January), 1–8. <https://doi.org/10.1111/mcn.12447>
- Dangura, D., & Gebremedhin, S. (2017). Dietary diversity and associated factors among children 6-23 months of age in Gorche district, Southern Ethiopia: Cross-sectional study. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0764-x>
- Dewanti, S. (2020). Keragaman Konsumsi Pangan Rumah Tangga Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kawistara*, 10, 282–294.
- Erfiana, Rahayuningsih, S. I., & Fajri, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *JIM Fakultas Keperawatan*, 5(1), 169–178. <http://www.tjybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Ernawati, F., Prihatini, M., & Yuriestia, A. (2017). Gambaran Konsumsi Protein Nabati Dan Hewani Pada Anak Balita Stunting Dan Gizi Kurang Di Indonesia (the Profile of Vegetable - Animal Protein Consumption of Stunting and Underweight Children Under Five Years Old in Indonesia). *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 39(2), 95–102. <https://doi.org/10.22435/pgm.v39i2.6973.95-102>
- Firdaus, D., Anwar, F., Khomsan, A., & Ashari, C. R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Keragaman Konsumsi Balita Usia 24-59 Bulan The Factors Associated with Consumption Diversity of Toddlers Aged 24-59 Months. *Amerta Nutrition*, 98–104. <https://doi.org/10.20473/amnt.v5i2.2021>
- Hapsari, N. I., & Rudiarto, I. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kerawanan dan Ketahanan Pangan dan Implikasi Kebijakannya di Kabupaten Rembang. *Jurnal Wilayah Dan Lingkungan*, 5(2), 125. <https://doi.org/10.14710/jwl.5.2.125-140>
- Khuzaiyah, S., Khanifah, M., & Chabibah, N. (2018). Evaluasi Pencatatan & Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Bidan, Ibu dan Keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 2(1), 22–27. <https://doi.org/10.18196/ijnp.2175>
- Kuncorowati, Y., & Angestika, L. (2021). Keragaman Konsumsi Pangan Balita dan Pengetahuan Gizi Ibu Perkotaan saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 40–51.

- Noor Prastia, T., & Listyandini, R. (2020). Keragaman Pangan Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Hearty*, 8(1), 33–41. <https://doi.org/10.32832/hearty.v8i1.3631>
- Ocampo-Guirindola, M. L., Garcia-Malabad, C. J., Valdeabella-Maniego, M. L. M., & Punzalan, S. L. M. (2016). Association between dietary diversity score and nutritional status of Filipino children aged 6-23 months. *Philippine Journal of Science*, 145(1), 57–69. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-forum2015abstracts.88>
- Organization, W. H. (2014). *Comprehensive Implentation Plan On Maternal, Infant and Young Child*. 1–30.
- Pancarani, L. M., Pramono, D., & Nugraheni, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Informasi Mp-Asi Di Buku KIA Dengan Pemberian Mp-Asi Balita Usia 6-24 Bulan. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 6(2), 716–727.
- Prasetyaningtyas, D., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan antara ketersediaan pangan dengan keragaman pangan rumah tangga buruh tani. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 149–155.
- Rai, R. K., Kumar, S. S., & Kumar, C. (2022). Factors associated with minimum dietary diversity failure among Indian children. *Journal of Nutritional Science*, 11, 1–10. <https://doi.org/10.1017/jns.2022.2>
- Remonja, C. R., Rakotonirainy, N. H., Rasoloarijaona, R., Piola, P., Raharintsoa, C., & Randremanana, V. (2018). Dietary diversity of 6- to 59-month-old children in rural areas of Moramanga and Morondava districts , Madagascar. *PLoS ONE*, 4(2), 1–14.
- Sam, F., Bodjrènou, U., Hounkpatin, W. A., Dato, G., & Savy, M. (2021). Determining factors associated with breastfeeding and complementary feeding practices in rural Southern Benin. *Food Science & Nutrition*, September 2020, 135–144. <https://doi.org/10.1002/fsn3.1971>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>
- Sihite, N. W., & Tanziha, I. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan rumah tangga di Kota Medan. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 15. <https://doi.org/10.30867/action.v6i1.395>
- UNICEF. (2010). Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices. *World Health Organization, WHA55, A55/19*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44306/9789241599290\\_eng.pdf?sequence=1%0Ahttp://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664\\_eng.pdf%5Cnhttp://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm%5Cnhttp://innocenti15.net/declaration](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44306/9789241599290_eng.pdf?sequence=1%0Ahttp://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf%5Cnhttp://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm%5Cnhttp://innocenti15.net/declaration)
- Utami, N., & Mubasyiroh, R. (2020). Keragaman Makanan dan Hubungannya dengan Status Gizi Balita: Analisis Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI). *Gizi Indonesia*, 43(1), 37–48. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v>
- Yunitasari, E., Hisyam, A., Faisal, A., Efendi, F., Kusumaningrum, T., Yunita, F. C., & Chong, M. C. (2022). Factors associated with complementary feeding practices among children aged 6 – 23 months in Indonesia. *BMC Pediatrics*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03728-x>
- Zogara, A. U., Pantaleon, M. G., I, J. R. A. K., Lima, K., & Kupang, K. (2020). *Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. April, 85–92.



**This work is licensed under a**  
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License