

Hubungan budaya lokal dan tenaga kesehatan dengan keragaman konsumsi pangan balita di Kota Lhokseumawe, Aceh, Indonesia

Association of local culture and health worker support with feeding practices among toddlers in Lhokseumawe, Aceh, Indonesia

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2026, Vol. 7(2) 608-619
© The Author(s) 2026



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v7i2.3341>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Zulfan^{1*}, Rizki Maulidya², Amelia Zahara³, Sri Andala⁴

Abstract

Background: Poor dietary diversity among young children is a major contributing factor to stunting. Children's feeding practices are influenced by local cultural practices and health workers.

Objective: To determine the relationship between local culture and the role of health workers in promoting dietary diversity among children under five years of age in Lhokseumawe City.

Methods: This cross-sectional study involved 385 children under five years of age in Lhokseumawe City and was conducted from February to March 2026. Participants were selected using a non-proportional stratified random sampling technique. Data were collected through interviews using a structured questionnaire to assess the local culture, cultural values, and the role of health workers. A 24-hour dietary recall was used to evaluate the dietary diversity of the children. The research instruments were tested for validity and reliability and deemed suitable for use. Data were analyzed using the chi-square test with a 95% confidence level.

Results: Most children achieved adequate dietary diversity (73.8%), were characterized by less supportive local cultural practices (52.7%), and had good involvement of health workers (62.1%). Significant associations were found between local culture ($p = 0.001$; OR = 2.27; 95% CI: 1.41–3.66) and the role of health workers ($p = 0.001$; OR = 3.78; 95% CI: 2.35–6.08) and children's dietary diversity. Children living in environments with less supportive local cultural practices were 2.2 times more likely to have low dietary diversity, while those who did not receive adequate support from health workers were 3.7 times more likely to have low dietary diversity.

Conclusion: Local culture and health workers' roles are significantly associated with dietary diversity in children under five. Strengthening nutrition education and counseling that are culturally sensitive may contribute to improving children's feeding practices and dietary diversity

Keywords:

Local Culture, Health Workers, Dietary diversity, toddlers.

Abstrak

Latar Belakang: Keragaman konsumsi pangan balita yang buruk merupakan salah satu faktor utama penyebab terjadinya stunting. Perilaku makan balita dipengaruhi oleh budaya lokal dan peran tenaga kesehatan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan budaya lokal dan peran tenaga kesehatan dengan pola makan balita di Kota Lhokseumawe

Metode: Penelitian *cross-sectional* ini melibatkan 385 balita di Kota Lhokseumawe yang dilaksanakan pada bulan Februari - Maret 2026. Dipilih dengan teknik *non-proportional stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur budaya lokal, dan peran tenaga kesehatan, serta metode 24-hour dietary recall untuk menilai pola makan balita. Instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitas dan dinyatakan layak digunakan. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%

¹ Prodi Sarjana Gizi, STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Aceh Indonesia. E-mail: zulfangizi@gmail.com

² Prodi Sarjana Gizi, STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Aceh Indonesia. E-mail: kikie.maulidya086@gmail.com

³ Prodi Sarjana Gizi, STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Aceh Indonesia. E-mail: ameliazahara439@gmail.com

⁴ Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Aceh Indonesia. E-mail: andalasri@gmail.com

Penulis Koresponding:

Zulfan: STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Aceh Indonesia. Jalan Banda Aceh-Medan Km. 267 Gampong Blang Panyang Kecamatan Muara Satu, 24351, Lhokseumawe. Aceh, Indonesia. E-mail: zulfangizi@gmail.com

Hasil: Sebagian besar responden beragam konsumsi pangan balita (73,8%), budaya lokal kurang baik (52,7%) dan peran tenaga kesehatan baik (62,1%). Terdapat hubungan yang signifikan antara budaya lokal ($p = 0,001$, $OR=2,27$; 95% CI: 1,41–3,66), peran tenaga kesehatan ($p = 0,001$, $OR=3,78$; 95% CI: 2,35–6,08) dengan keragaman konsumsi pangan balita ($p<0,005$). Balita yang tinggal dengan budaya lokal kurang baik berisiko 2,2 kali pola makan tidak beragam dan balita yang tidak mendapatkan peran tenaga kesehatan juga berisiko 3,7 kali pola makan tidak beragam.

Kesimpulan: Budaya lokal dan peran tenaga kesehatan berhubungan dengan pola makan balita.

Kata Kunci:

Budaya Lokal, Tenaga Kesehatan, Keragaman, Balita

Pendahuluan

Stunting masih menjadi masalah kesehatan yang serius di kawasan Asia Tenggara (UNICEF, 2020). Sekitar 24,1% anak di bawah usia 5 tahun di kawasan Asia Tenggara mengalami stunting (UNICEF & WHO, 2021). Balita didiagnosis stunting berdasarkan parameter fisik, dengan parameter utama yaitu tinggi atau panjang badan menurut jenis kelamin. Balita dinyatakan stunting apabila nilai indeks Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah -2 standar deviasi (SD) dari median WHO Child Growth Standards (WHO, 2019).

Stunting dapat menimbulkan berbagai dampak negatif dalam jangka pendek, di antaranya penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh, terhambatnya pertumbuhan fisik, serta gangguan perkembangan kognitif pada anak usia di bawah lima tahun (de Onis & Branca, 2016). Dampak negatif jangka panjang mencakup penurunan prestasi belajar di masa anak-anak (Lestari et al., 2024) serta peningkatan risiko penyakit kronis di usia dewasa (Emanuella et al., 2018). Disamping itu, stunting memiliki kecenderungan untuk berulang antar generasi pada perempuan, artinya perempuan yang mengalami stunting berisiko melahirkan anak dengan stunting (Sari & Sartika, 2021).

Prevalensi stunting di Indonesia tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara. Data tahun 2020 menunjukkan bahwa sebanyak 31,8% balita di Indonesia mengalami stunting. Angka tersebut menempatkan Indonesia pada urutan kedua tertinggi di kawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste, yang memiliki prevalensi stunting sebesar 48,8%. (UNICEF & WHO, 2021). Di Indonesia, prevalensi stunting masih menunjukkan masalah kesehatan masyarakat pada level moderate meskipun mengalami penurunan dalam satu dekade terakhir. Berdasarkan data survei nasional, prevalensi stunting mencapai 37,6% pada tahun

2013, menurun menjadi 19,8% pada tahun 2024. Sedangkan di Aceh 28,6% dan Lhokseumawe 20,8% (BKPK, 2024)

Salah satu determinan penting dalam pencegahan stunting adalah praktik pemberian makan yang tepat, terutama melalui penyediaan makanan yang beragam (Zulfan et al., 2024). Keragaman konsumsi pangan merupakan indikator kualitas makanan yang mencerminkan kecukupan asupan zat gizi makro maupun mikro yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita (Khura et al., 2024). Meskipun keragaman konsumsi pangan merupakan komponen penting dalam mendukung pertumbuhan optimal anak, di berbagai negara masih tergolong rendah. Pada tahun 2022, sekitar 66% anak balita di dunia belum memenuhi keragaman konsumsi dengan mayoritas di Asia Selatan dan Afrika. Di Indonesia, sekitar 12% anak hanya mengonsumsi dua atau kurang kelompok pangan setiap hari, sedangkan 34% lainnya mengonsumsi tiga hingga empat kelompok pangan (UNICEF, 2024).

Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa capaian keragaman konsumsi pangan balita masih menjadi tantangan di banyak negara berkembang. Sebuah studi di kawasan Afrika Sub-Sahara melaporkan bahwa rata-rata pencapaian MDD hanya mencapai 23,2% (Ba et al., 2022). Sementara itu, analisis data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) periode 2007–2017 menunjukkan bahwa cakupan keragaman konsumsi balita di Indonesia cenderung stagnan, yaitu berkisar antara 51% hingga 54% (Paramashanti et al., 2022). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, terjadi peningkatan cakupan keragaman konsumsi balita menjadi 60,9% dan terjadi penurunan di tahun 2024 di angka 48,3% dan Aceh 53,8% (BKPK, 2025).

Telah banyak penemuan penelitian yang mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan keberagaman konsumsi pangan balita.

Diantaranya, usia balita, Pendidikan ibu, kerawanan pangan dan wilayah tempat tinggal (Zulfan & Sudiarti, 2023). Faktor budaya seperti kepercayaan terhadap makanan, pantangan pangan, tradisi keluarga, dan norma sosial berpengaruh terhadap keragaman konsumsi pangan anak usia 6–59 bulan (Ribeli & Pfister, 2022). Berbagai penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa budaya lokal memengaruhi praktik pemberian makan anak dengan karakteristik yang berbeda pada setiap daerah. Di Kalimantan Tengah ditemukan kebiasaan memberikan gula aren, kopi, atau santan kepada bayi baru lahir (Hervilia et al., 2016), di Jawa dikenal praktik tahnik menggunakan kurma (Nurutstany & Fujiyanti, 2019), sedangkan di Yogyakarta terdapat kebiasaan memberikan daun ceremai kepada ibu menyusui (Budiarti & Kintoko, 2021). Penelitian di Lampung melaporkan adanya larangan konsumsi ikan bagi ibu hamil karena dianggap menyebabkan bayi berbau amis (Sutarto et al., 2022), sementara di Jawa Tengah terdapat pantangan mengonsumsi daging merah karena diyakini meningkatkan risiko hipertensi atau keguguran (Y. Astuti et al., 2024). Beragam praktik budaya tersebut menunjukkan bahwa nilai budaya dapat memengaruhi pemilihan pangan dan praktik pemberian makan balita.

Selain budaya lokal, tenaga kesehatan juga memberikan andil dalam pemberian makanan balita. Tenaga kesehatan sebagai sumber informasi utama bagi ibu atau pengasuh dalam memahami praktik pemberian makanan yang tepat pada balita (Ardhani et al., 2020). Melalui kegiatan penyuluhan, konseling, dan pendampingan, tenaga kesehatan dapat memperkuat pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menerapkan praktik pemberian makan yang optimal, termasuk pemberian ASI dan MP-ASI frekuensi makan, porsi, serta variasi makanan sesuai kebutuhan tumbuh kembang anak (Salmira et al., 2026).

Kota Lhokseumawe, belum ada kajian ilmiah terkait praktik budaya dan peran tenaga kesehatan dalam pemberian makan balita. Rujukan ilmiah mengenai budaya Aceh dan dampaknya terhadap praktik pemberian makan serta peran tenaga kesehatan anak masih sangat diperlukan. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan budaya lokal dan tenaga kesehatan dengan pemberian makan balita.

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Pelaksanaan penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Aceh dengan nomor persetujuan DP.04.03/12.7/096/2026. Variabel dependen adalah pola makan balita sedangkan variabel independen yaitu budaya lokal, dan tenaga kesehatan. Jumlah sampel sebanyak 385 balita di Kota Lhokseumawe menggunakan perhitungan rumus *Cohran* dengan teknik pemilihan *non-proportional stratified random sampling* dimana setiap Puskesmas memiliki perwakilan sampel namun jumlah sampel per Puskesmas ditetapkan sama. Area pemilihan sampel difokuskan pada tujuh wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Blang Mangat, Puskesmas Blang Cut, Puskesmas Muara Dua, Puskesmas Muara Satu, Puskesmas Banda Sakti, Puskesmas Mon Geudong dan Puskesmas Kandang.

Pengumpulan data dilaksanakan di bulan February - Maret 2026 dengan wawancara ibu balita menggunakan kuesioner terstruktur. Instrumen penelitian terdiri atas lembar persetujuan, kuesioner karakteristik responden, kuesioner budaya lokal dan peran tenaga kesehatan masing masing 10 pernyataan dengan pilihan jawaban sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2) dan sangat tidak setuju (1) pada pertanyaan positif sedangkan pernyataan negatif sangat setuju (1), setuju (2), tidak setuju (3) dan sangat tidak setuju (4). Selanjutnya, pola makan dikumpulkan data riwayat konsumsi balita dengan metode recal 1 kali 24 jam.

Kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas melalui studi pendahuluan (pilot study) pada 30 responden di luar lokasi penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan memiliki nilai *r-count* lebih besar daripada *r-table* (0,361), sehingga seluruh item dinyatakan valid. Sementara itu, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha pada variabel budaya lokal sebesar 0,64, nilai budaya sebesar 0,75, dan peran tenaga kesehatan sebesar 0,93. Karena seluruh nilai Cronbach's Alpha berada di atas batas minimum 0,60, maka instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan layak digunakan untuk pengumpulan data.

Keberagaman konsumsi pangan dinilai berdasarkan konsumsi dari tujuh kelompok bahan pangan, yaitu padi-padian, kacang-kacangan,

produk susu, daging dan ikan, telur, buah serta sayuran sumber vitamin A, dan buah serta sayuran lainnya. Keberagaman konsumsi pangan dikategorikan tidak beragam apabila balita mengonsumsi ≤ 4 kelompok pangan, sedangkan dikategorikan beragam apabila mengonsumsi > 4 kelompok pangan. Sementara itu, budaya lokal diklasifikasikan sebagai kurang baik jika skor yang diperoleh $\leq$ nilai rata-rata (mean) dan baik jika $>$ mean. Demikian pula, peran tenaga kesehatan dikategorikan kurang baik apabila skor $\leq$ mean dan baik apabila skor $>$ mean. Penggunaan nilai rata-rata untuk memudahkan analisis data pada instrument yang belum ada standarisasi kategorisasi baku.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden, pola makan balita, budaya lokal, serta peran tenaga kesehatan. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan dengan bantuan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) untuk menguji hubungan antarvariabel penelitian. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square. Hasil analisis dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan antara budaya lokal maupun peran tenaga kesehatan dengan pola makan balita. Sebaliknya, nilai $p \geq 0,05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara budaya lokal dan peran tenaga kesehatan dengan pola makan balita.

Hasil

Sebanyak 385 balita di Kota Lhokseumawe berpartisipasi dalam penelitian ini dan dipilih menggunakan metode *non-proportional stratified random sampling*. Sampel penelitian tersebar secara proporsional pada tujuh wilayah kerja

puskesmas, yaitu Puskesmas Muara Satu, Muara Dua, Mon Geudong, Blang Mangat, Banda Sakti, Kandang dan Blang Cut. Penyebaran sampel pada setiap puskesmas dilakukan untuk memastikan keterwakilan seluruh wilayah pelayanan kesehatan di Kota Lhokseumawe sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan kondisi balita secara lebih komprehensif. Karakteristik responden yang diperoleh dari delapan puskesmas tersebut selanjutnya dianalisis untuk memberikan gambaran distribusi variabel yang diteliti pada populasi balita di Kota Lhokseumawe.

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 199 orang (51,7%). Berdasarkan umur, kelompok usia yang paling dominan adalah 25–36 bulan sebanyak 166 balita (43,1%).

Tabel 1. Karakteristik responden dan variabel penelitian (n = 385)

Karakteristik	f	
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	186	48,3
Perempuan	199	51,7
Umur		
6-12 Bulan	29	7,5
13-24 Bulan	51	13,3
25-36 Bulan	166	43,1
37-48 Bulan	107	27,8
49-60 Bulan	32	8,3
Budaya Lokal		
Kurang Baik	203	52,7
Baik	182	43,3
Peran Tenaga Kesehatan		
Kurang Baik	146	37,9
Baik	239	62,1
Keberagaman Konsumsi Pangan		
Tidak Beragam	101	26,2
Beragam	284	73,8

Tabel 2. Hasil analisis uji bivariat antara variabel budaya lokal dan peran tenaga kesehatan dengan keberagaman konsumsi pangan

Variabel Independen	Keberagaman Konsumsi Pangan				Total		p-value	OR (95% CI)
	Tidak Beragam		Beragam					
	f	%	f	%	n	%		
Budaya Lokal								
Kurang Baik	68	33,5	135	66,5	203	100	0,001	2,27 (1,41-3,66)
Baik	33	18,1	149	81,6	182	100		
Peran Tenaga Kesehatan								
Kurang Baik	62	42,5	84	57,5	146	100	0,001	3,78 (2,35-6,08)
Baik	39	16,3	200	83,7	239	100		

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden memiliki budaya lokal dalam kategori kurang baik, yaitu sebanyak 203 responden (52,7%). Hasil yang serupa juga terlihat pada variabel peran tenaga kesehatan, di mana 239 responden (62,1%) menilai bahwa tenaga kesehatan telah menjalankan perannya dengan baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun praktik budaya lokal yang berkaitan dengan pemberian makan balita masih kurang mendukung pada sebagian besar responden, dukungan tenaga kesehatan umumnya telah berada pada kategori yang baik. Selain itu, mayoritas balita memiliki pola makan yang beragam, yaitu sebanyak 284 balita (73,8%), sedangkan 101 balita (26,2%) masih memiliki pola makan yang tidak beragam. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar balita telah mengonsumsi berbagai jenis makanan dari kelompok pangan yang berbeda, meskipun masih terdapat sebagian balita yang belum memenuhi prinsip keberagaman pangan dalam konsumsi sehari-hari.

Berdasarkan hasil analisis bivariat (Tabel 2), responden dengan budaya lokal yang kurang baik memiliki proporsi pola makan tidak beragam lebih tinggi (33,5%) dibandingkan responden dengan budaya lokal yang baik (18,1%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara budaya lokal dengan pola makan balita ($p=0,001$). Nilai OR sebesar 2,27 (95% CI: 1,41–3,66) menunjukkan bahwa responden dengan budaya lokal yang kurang baik memiliki risiko 2,27 kali lebih besar untuk menerapkan tidak beragam konsumsi pangan dibandingkan responden dengan budaya lokal yang baik.

Selanjutnya, pada variabel peran tenaga kesehatan, proporsi balita dengan pola makan tidak beragam lebih banyak ditemukan pada responden yang menilai peran tenaga kesehatan kurang baik, yaitu sebesar 42,5%, dibandingkan dengan responden yang menilai peran tenaga kesehatan baik, yaitu sebesar 16,3%. Hasil analisis menggunakan uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan pola makan balita ($p = 0,001$). Nilai OR sebesar 3,78 (95% CI: 2,35–6,08) menunjukkan bahwa responden yang memperoleh peran tenaga kesehatan kurang baik memiliki risiko 3,78 kali lebih besar untuk menerapkan pola makan tidak beragam dibandingkan responden yang memperoleh peran tenaga kesehatan yang baik.

Pembahasan

Karakteristik Responden Di Kota Lhokseumawe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita berjenis kelamin perempuan (51,7%) dan berada pada kelompok usia 25–36 bulan (43,1%). Kondisi ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan usia 24–36 bulan merupakan periode penting dalam pembentukan pola makan dan keberagaman pangan, karena balita mulai beralih ke pola makan keluarga dan memerlukan asupan yang lebih beragam untuk mendukung pertumbuhan optimal (Firdaus et al., 2021). APertumbuhan anak umumnya lebih baik pada mereka yang memperoleh asupan makanan yang beragam dibandingkan pada anak dengan pola konsumsi pangan yang terbatas (Muslimatun & Ari Wiradnyani, 2016). Namun, berbeda dengan hasil penelitian ini, Hariawan et al. (2024) melaporkan bahwa balita laki-laki lebih dominan dibandingkan balita perempuan (Hariawan et al., 2024).

Tingginya proporsi balita usia 25–36 bulan karena fase transisi dari makanan pendamping ASI menuju pola makan keluarga. Pada periode ini, anak mulai mengenal berbagai jenis makanan dan mengembangkan kemandirian dalam memilih makanan. Namun, balita juga mulai mengalami *food neophobia*, yaitu kecenderungan menolak makanan baru, yang dapat memengaruhi keberagaman konsumsi pangan (Kusumawati et al., 2023). Penelitian Perry et al. (2015) menunjukkan bahwa *food neophobia* pada anak usia 24 bulan berhubungan dengan rendahnya konsumsi buah dan sayur serta menurunnya kualitas pola makan (Perry et al., 2015).

Situasi Budaya Lokal, Peran Tenaga Kesehatan dan Keberagaman Konsumsi Pangan

Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden masih mempertahankan praktik, kebiasaan, atau budaya lokal yang kurang mendukung perilaku kesehatan maupun pemenuhan gizi yang optimal. Praktik pemberian makanan balita di Indonesia masih sangat dipengaruhi oleh konteks social budaya (Teguh et al., 2023).

Kondisi ini sejalan dengan temuan Rahma et al (2026) di Kabupaten Demak, dimana dari 142 balita, sebanyak 57 balita atau 40% memiliki nilai budaya negative terhadap pemberian makanan (Rahma et al., 2026). Selain itu, studi di Puskesmas Kanjeran oleh (Khasanah & Sumarni, 2024) memperlihatkan budaya yang melatarbelakangi

praktik pemberian makan memiliki keterkaitan yang signifikan dengan pola makan balita ($p < 0,05$). Kedua temuan menguatkan masih kuatnya pengaruh adat dan kepercayaan yang telah lama berkembang di lingkungan Masyarakat. Oleh karena itu, pentingnya pendekatan berbasis budaya dalam pelaksanaan program promosi kesehatan dan pendidikan gizi. Penyampaian informasi kesehatan hendaknya mempertimbangkan nilai, norma, dan kebiasaan yang berlaku di masyarakat agar pesan yang diberikan lebih mudah diterima dan diterapkan.

Mayoritas responden merasakan adanya keterlibatan tenaga kesehatan yang cukup baik dalam memberikan pelayanan, edukasi, pendampingan, maupun informasi kesehatan kepada masyarakat. Hasil ini sejalan dengan Salmira (2026), sebesar 30,6% ibu balita mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan terbukti mempengaruhi pemberian makanan balita (Salmira et al., 2026). Temuan lain menyebutkan sebesar 36,6% mendapat informasi dari tenaga Kesehatan (Ardhani et al., 2020).

Tenaga kesehatan memiliki peran penting sebagai edukator, motivator, fasilitator, dan konselor dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat (Alfarizqi & Setiawan, 2020). Melalui kegiatan penyuluhan, konseling, pemantauan kesehatan, serta pemberian informasi yang tepat, tenaga kesehatan dapat membantu masyarakat memahami berbagai masalah kesehatan dan mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat (Nadia et al., 2024). Peran yang optimal dari tenaga kesehatan juga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan masyarakat sehingga berkontribusi terhadap pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup (Muhdar et al., 2022).

Mayoritas balita memiliki pola konsumsi pangan yang beragam, yaitu sebanyak 284 balita (73,8%), sedangkan 101 balita (26,2%) memiliki pola makan yang tidak beragam. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas balita telah mengonsumsi berbagai kelompok pangan sehingga kebutuhan zat gizi makro dan mikro berpeluang lebih terpenuhi. Kondisi ini sejalan dengan Utami (2020), yaitu 57,1% balita mengonsumsi makanan secara beragam (Utami & Mubasyiroh, 2020).

Keberagaman pangan menjadi indikator penting dalam menilai mutu konsumsi makanan, karena semakin beragam jenis makanan yang dikonsumsi, semakin tinggi peluang terpenuhinya

kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. (Firdaus et al., 2021). Selain itu, keberagaman makan balita berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita (Zulfan et al., 2024).

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Mianna (2020) yang menyatakan bahwa balita yang mengonsumsi makanan dari berbagai kelompok pangan cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan balita yang mengonsumsi makanan secara monoton (Mianna & Harianti, 2020). Selain itu, penelitian oleh Handriyanti dan Fitriani (2021) menunjukkan bahwa keberagaman pangan berhubungan dengan penurunan risiko terjadinya masalah gizi pada balita (Handriyanti & Fitriani, 2021).

Meskipun demikian, masih terdapat 26,2% balita yang memiliki pola makan tidak beragam. Kondisi ini perlu menjadi perhatian karena kurangnya variasi makanan dapat menyebabkan ketidakcukupan zat gizi tertentu yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut penelitian Astuti & Fitria Ayuningtyas (2018) pada usia balita anak mulai menunjukkan kecenderungan memilih makanan (picky eating) dan menolak makanan baru, sehingga dapat mengurangi keberagaman konsumsi pangan apabila tidak diimbangi dengan praktik pemberian makan yang tepat (E. Astuti & Fitria Ayuningtyas, 2018). Oleh karena itu, upaya peningkatan keberagaman pola makan balita perlu terus diupayakan melalui edukasi gizi kepada orang tua, pemanfaatan pangan lokal yang beragam, serta penguatan peran tenaga kesehatan dalam pendampingan keluarga.

Hubungan Budaya Lokal dan Tenaga Kesehatan dengan Pola Makan

Hasil penelitian telah dilaporkan bahwa terdapat hubungan budaya lokal dengan pola makan balita di Kota Lhokseumawe. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khasanah (2024), yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara budaya lokal dengan pola makan balita. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kebiasaan makan yang diwariskan secara turun-temurun dalam keluarga dan masyarakat berkontribusi dalam menentukan pilihan pangan serta praktik pemberian makan pada anak (Khasanah & Sumarni, 2024). Temuan serupa juga dilaporkan oleh Yuarnistira (2019) adanya hubungan signifikan antara budaya lokal dan pola makan. Penelitian tersebut menjelaskan

bahwa norma, kepercayaan, serta tradisi yang berlaku di suatu daerah dapat memengaruhi perilaku konsumsi pangan (Yuarnistira et al., 2019).

Budaya lokal berperan dalam membentuk pola konsumsi keluarga, termasuk pemilihan makanan, cara pengolahan, serta adanya pantangan pangan tertentu bagi balita. Kepercayaan yang berkembang di masyarakat dapat membatasi konsumsi makanan bergizi yang penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Temuan ini didukung oleh penelitian Rahmiati dan Yulianti (2023) yang menunjukkan bahwa pola asuh dalam pemberian makan berhubungan signifikan dengan status gizi balita (Rahmiati & Luluk Yulianti, 2023). Fauziah dan Krianto (2023) juga menjelaskan bahwa budaya pangan lokal dapat menjadi faktor pendukung maupun penghambat dalam pemenuhan gizi keluarga (Fauziah & Krianto, 2022).

Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,27 dengan interval kepercayaan 95% 1,41–3,66 menunjukkan bahwa budaya lokal kurang baik merupakan faktor risiko terhadap terjadinya pola makan kurang baik pada balita. Budaya berisiko 2,27 kali tidak beragam konsumsi makanan balita dibandingkan balita yang hidup dalam lingkungan dengan budaya lokal baik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian internasional yang menunjukkan bahwa anak dari lingkungan keluarga dengan akses informasi dan praktik pengasuhan yang lebih baik memiliki peluang hampir 2,79 kali lebih besar mencapai keragaman pangan minimum dibandingkan kelompok pembanding (Moga Lencha et al., 2022).

Nilai budaya yang baik dapat menjadi modal sosial yang mendukung perilaku kesehatan masyarakat dan memperkuat keberhasilan program kesehatan (Salsabila et al., 2022). Penelitian Arsyad (2026) menyebutkan bahwa nilai budaya yang mendukung kesehatan dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program kesehatan serta mendorong praktik pengasuhan yang lebih baik (Arsyad & Syafar, 2026).

Budaya lokal membentuk norma dan kebiasaan dalam keluarga yang memengaruhi pemilihan jenis pangan, cara pengolahan, serta praktik pemberian makan pada balita (Scott et al., 2026). Tradisi yang diwariskan secara turun-temurun, termasuk adanya pantangan terhadap jenis pangan tertentu, dapat membatasi keragaman konsumsi anak (Dickin et al., 2021). Kondisi tersebut berpotensi menurunkan

kecukupan asupan protein dan mikronutrien penting, seperti zat besi, seng, vitamin A, dan vitamin B12, yang berperan dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta fungsi sistem imun balita (Zeinalabedini et al., 2023). Oleh karena itu, budaya lokal perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas pola makan balita.

Nilai p -value = 0,001 diperoleh dari hasil uji statistik sehingga diketahui bahwasanya peran tenaga kesehatan berhubungan dengan tidak beragam konsumsi balita di Kota Lhokseumawe. Temuan ini sejalan penelitian Worku et al (2020) di Ethiopia yang menemukan bahwa keluarga yang memperoleh kunjungan dari tenaga kesehatan memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk mencapai keberagaman konsumsi pangan pada anak dibandingkan keluarga yang tidak memperoleh kunjungan tenaga kesehatan (Worku et al., 2020). Temesgen et al (2018) melaporkan ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan pascanatal, memiliki kemungkinan lebih besar untuk menerapkan praktik pemberian makan yang baik sehingga anak lebih berpeluang memperoleh makanan yang beragam (Temesgen et al., 2018).

Temuan ini menggambarkan bahwa tenaga kesehatan telah berkontribusi dalam memberikan edukasi, informasi, serta pendampingan kepada keluarga terkait pemenuhan gizi dan kesehatan balita. Melalui kegiatan penyuluhan, konseling gizi, dan pemantauan pertumbuhan anak, tenaga kesehatan berperan dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan balita (Asi, 2022; Al Rahmad & Annisa, 2025).

Berdasarkan hasil keeratan hubungan menunjukkan nilai OR 3,78 yang artinya bahwa peran tenaga kesehatan yang kurang baik menjadi faktor risiko tidak beragam konsumsi makanan balita. Darebo et al (2025) menemukan bahwa ibu yang mendapatkan konseling gizi dari tenaga kesehatan memiliki peluang 2,45 kali lebih besar untuk mencapai keberagaman konsumsi pangan yang baik pada balita dibandingkan ibu yang tidak memperoleh konseling (Darebo et al., 2025).

Temuan ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan praktik pemberian makan balita melalui edukasi, konseling gizi, pendampingan keluarga, serta pemantauan pertumbuhan secara berkala. Hasil ini didukung oleh Erlinawati & Taurina (2023) yang menyatakan bahwa konseling gizi berkontribusi

terhadap peningkatan praktik pemberian makan anak, pengetahuan ibu, dan keragaman konsumsi pangan anak (Erlinawati & Taurina, 2023). Selain itu, Hasani et al (2022) menjelaskan bahwa penyuluhan dan pendampingan terkait MP-ASI dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai praktik pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan anak (Hasani et al., 2022).

Tenaga kesehatan berperan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu mengenai pemberian makan balita melalui edukasi dan konseling gizi. Informasi yang diberikan membantu ibu memahami pentingnya variasi makanan, memilih bahan pangan yang bergizi, serta menyusun menu sesuai dengan kebutuhan balita (Billah et al., 2022; Al-Rahmad et al., 2026). Peningkatan pengetahuan tersebut mendorong penerapan praktik pemberian makan yang lebih beragam sehingga kebutuhan zat gizi makro dan mikro balita lebih mudah terpenuhi. Sebaliknya, keterbatasan edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan dapat menyebabkan ibu memiliki pengetahuan yang kurang memadai, sehingga praktik pemberian makan cenderung kurang bervariasi dan keberagaman konsumsi pangan balita menjadi tidak optimal (Paramashanti et al., 2022). Dengan demikian, penguatan peran tenaga kesehatan tetap diperlukan untuk mendukung perubahan perilaku masyarakat menuju pola pengasuhan dan pemberian makan yang lebih baik.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada penggunaan metode *Food Recall* 1x24 jam untuk menilai keberagaman konsumsi pangan balita. Metode ini hanya menggambarkan konsumsi makanan pada satu hari tertentu sehingga belum tentu mencerminkan pola makan balita secara keseluruhan karena adanya variasi konsumsi dari hari ke hari. Selain itu, data yang diperoleh bergantung pada kemampuan ibu atau pengasuh dalam mengingat dan melaporkan makanan yang telah dikonsumsi balita, sehingga terdapat kemungkinan terjadinya *recall bias*.

Kesimpulan

Budaya lokal dan peran tenaga kesehatan secara signifikan berhubungan dengan perilaku makan balita. Saran, tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi dan konseling gizi kepada orang tua balita dengan memperhatikan nilai dan budaya lokal yang berlaku di masyarakat. Selain

itu, pemanfaatan pangan lokal yang beragam serta keterlibatan keluarga dan kader kesehatan perlu didorong untuk mendukung terbentuknya perilaku makan balita yang lebih sehat dan beragam.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Majelis Diktilitbang PP Muhammadiyah dan STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe yang telah mendukung pendanaan serta melakukan monitoring selama pelaksanaan penelitian.

Selanjutnya, ucapan terimakasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, seluruh Kepala Puskesmas di wilayah Kota Lhokseumawe, serta Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) yang telah membantu dan mendukung kelancaran penelitian ini. Semoga segala bantuan dan kontribusi yang diberikan mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT.

Daftar Rujukan

- Alfarizqi, M. Z., & Setiawan, D. (2020). Pengaruh pengetahuan, sikap, dan peran tenaga kesehatan terhadap pemberian vitamin A. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 1(2), 60–65. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v1i2.976>
- Al Rahmad, A. H., & Annisa, S. F. (2025). Video animasi sebagai media penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya fast food. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 35(1), 11–18. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v35i1.2054>
- Al-Rahmad, A. H., Sofyan, H., Usman, S., & Mudatsir, M. (2026). Effectiveness of Obesicare application use in promoting healthy eating behaviours: a quasy-experimental study in Aceh, Indonesia. *Retos*, 74, 598–614. <https://doi.org/10.47197/retos.v74.117549>
- Ardhani, S., P., R. R. W., & Tjiptaningrum, A. (2020). Hubungan antara faktor pengetahuan ibu,

- sosial budaya, dan informasi petugas kesehatan dalam praktik pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare akut pada bayi. *Medula*, 10(3), 398–403.
- Arsyad, M., & Syafar, M. (2026). Promosi kesehatan berbasis budaya lokal di wilayah kerja Puskesmas Pattoapakang, Kabupaten Takalar. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 6(1), 20–31. <https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol6.Iss1.2508>
- Asi, D. R. (2022). Pengaruh pelaksanaan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Merapi I Kabupaten Lahat tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(2), 356–369. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.682>
- Astuti, E. P., & Ayuningtyas, I. F. (2018). Perilaku picky eater dan status gizi pada anak toddler. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM Mataram*, 3(1), 81–85.
- Astuti, Y., Paek, S. C., Meemon, N., & Marohabutr, T. (2024). Analysis of traditional feeding practices and stunting among children aged 6 to 59 months in Karanganyar District, Central Java Province, Indonesia. *BMC Pediatrics*, 24, Article 29. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04486-0>
- Ba, D. M., Ssentongo, P., Gao, X., Chinchilli, V. M., Richie, J. P., Jr., Maiga, M., & Muscat, J. E. (2022). Prevalence and determinants of meeting minimum dietary diversity among children aged 6–23 months in three sub-Saharan African countries: The Demographic and Health Surveys, 2019–2020. *Frontiers in Public Health*, 10, Article 846049. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.846049>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/SSGI_DALAM_ANGKA_LAUNCHING_250526_signed.pdf
- Billah, S. M., Ferdous, T. E., Kelly, P., Raynes-Greenow, C., Siddique, A. B., Choudhury, N., Ahmed, T., Gillespie, S., Hoddinott, J., Menon, P., Dibley, M. J., & Arifeen, S. E. (2022). Effect of nutrition counselling with a digital job aid on child dietary diversity: Analysis of secondary outcomes from a cluster randomised controlled trial in rural Bangladesh. *Maternal & Child Nutrition*, 18(1), Article e13267. <https://doi.org/10.1111/mcn.13267>
- Budiarti, N. I. S., & Kintoko. (2021). Studi etnomedisin daun katuk (*Sauropus androgynus* (L.) Merr.) untuk ASI booster di Sumberan, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul. *International Journal of Islamic and Complementary Medicine*, 2(2), 91–104. <https://islamicmedicine.or.id/index.php/ijim/article/view/21>
- Darebo, T., Dereje, R., & Fufa, D. A. (2025). Minimum dietary diversity and its associated factors among children aged 6–23 months in rural Ethiopia, 2023. *Scientific Reports*, 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-87320-0>
- De Lucia Rolfe, E., de França, G. V. A., Vianna, C. A., Gigante, D. P., Miranda, J. J., Yudkin, J. S., Horta, B. L., & Ong, K. K. (2018). Associations of stunting in early childhood with cardiometabolic risk factors in adulthood. *PLOS ONE*, 13(4), Article e0192196. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192196>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dickin, K. L., Litvin, K., McCann, J. K., & Coleman, F. M. (2021). Exploring the influence of social norms on complementary feeding: A scoping review of observational, intervention, and effectiveness studies. *Current Developments in Nutrition*, 5(2), Article nzab001. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzab001>
- Erlinawati, N. D., & Taurina, H. (2023). Systematic literature review: Pengaruh konseling gizi terhadap praktik pemberian makan anak dalam pencegahan malnutrisi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 31772–31779. <https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.12203>
- Fauziah, I., & Krianto, T. (2022). Pengaruh budaya pangan lokal dalam pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak balita (6–59 bulan): Systematic review. *Syntax*

- Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 6608–6619.
<https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/7239>
- Firdaus, D., Anwar, F., Khomsan, A., & Ashari, C. R. (2021). Faktor yang berhubungan dengan keragaman konsumsi balita usia 24–59 bulan. *Amerta Nutrition*, 5(2), 98–104.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v5i2.2021.98-104>
- Handriyanti, R. F., & Fitriani, A. (2021). Analisis keragaman pangan yang dikonsumsi balita terhadap risiko terjadinya stunting di Indonesia. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science*, 2(1), 32–42.
<https://doi.org/10.24853/mjnf.2.1.32-42>
- Hariawan, M. H., Hasanbasri, M., & Arjuna, T. (2024). Stunting and dietary diversity in children aged 24–59 months in Indonesia: Analysis of the Indonesian Family Life Survey 2014–2015. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 380–389.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.380-389>
- Hasani, R., Semana, A., Ahmad, A. K., & Hamsina. (2022). Pendampingan praktik pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6–24 bulan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(2), 1259–1268.
<https://doi.org/10.31764/jmm.v6i2.7158>
- Hervilia, D., Dhini, & Munifa. (2016). Pandangan sosial budaya terhadap ASI eksklusif di wilayah Panarung, Palangka Raya. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1 Suppl.), 63–70.
- Keno, S., Bikila, H., Shibiru, T., & Etafa, W. (2021). Dietary diversity and associated factors among children aged 6 to 23 months in Chelia District, Ethiopia. *BMC Pediatrics*, 21, Article 565. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-03040-0>
- Khasanah, P. W. Z., & Sumarmi, S. (2024). Faktor sosial budaya yang memengaruhi keragaman konsumsi pangan pada balita. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 9401–9410.
- Khura, B., Ahmed, K. Y., Mohanty, P., Kumar, C. P., & Thapa, S. (2024). Minimum dietary diversity is associated with lower risk of childhood underweight: Evidence from the 2019/2021 National Family Health Survey of India. *Nutrition Research*, 130, 11–21.
<https://doi.org/10.1016/j.nutres.2024.08.003>
- Kusumawati, D. A., Prihandani, O. R., Saptanto, A., & Anggraheny, H. D. (2023). Hubungan antara riwayat ASI, MPASI, dan kesulitan makan terhadap pertumbuhan anak usia 24–36 bulan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(2), 146–156.
<https://doi.org/10.24853/jkk.19.2.146-156>
- Lestari, E., Siregar, A., Hidayat, A. K., & Yusuf, A. A. (2024). Stunting and its association with education and cognitive outcomes in adulthood: A longitudinal study in Indonesia. *PLOS ONE*, 19(5), Article e0295380.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295380>
- Mianna, R., & Harianti, R. (2020). Status imunisasi dan keragaman konsumsi makanan balita terhadap kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(2), 225–229.
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss2.552>
- Moga Lencha, F., Jebero Zaza, Z., Ena Digesa, L., & Mulatu Ayana, T. (2022). Minimum dietary diversity and associated factors among children under the age of five attending public health facilities in Wolaita Soddo town, Southern Ethiopia, 2021: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22, Article 2368.
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-14861-8>
- Muhdar, M., Rosmiati, R., Tulak, G. T., Saputri, E., & Susanti, R. W. (2022). Peran petugas kesehatan dalam pencegahan dan penanganan stunting di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 11(1), 32–38.
<https://doi.org/10.25077/jka.v11i1.1930>
- Muslimatun, S., & Wiradnyani, L. A. A. (2016). Dietary diversity, animal source food consumption, and linear growth among children aged 1–5 years in Bandung, Indonesia: A longitudinal observational study. *British Journal of Nutrition*, 116(S1), S27–S35.
<https://doi.org/10.1017/S0007114515005395>
- Nadia, F., Wati, Y., Rahayu, A., & Mianna, R. (2024). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap feeding rules dan perilaku makan pada balita. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 198–204.
<https://doi.org/10.36763/healthcare.v13i2.513>
- Nisa, A. R. K., Khasanah, N. N., & Wijayanti, K. (2026). Hubungan nilai budaya dan

- dukungan sosial ibu dengan pola pemberian makanan tambahan di Kelurahan Wringinjajar, Kabupaten Demak. *Sanitas: Journal of Health, Medical, and Psychological Studies*, 1(3), 65–72. <https://scriptaintelektual.com/sanitas/article/view/704>
- Nurutstany, E., & Fujiyanti, H. (2019). Scientific study: Enhancing baby's body immunity through the Javanese tahnik tradition. *Proceeding International Conference on Science and Engineering*, 2, 79–81. <https://doi.org/10.14421/icse.v2.58>
- Paramashanti, B. A., Huda, T. M., Alam, A., & Dibley, M. J. (2022). Trends and determinants of minimum dietary diversity among children aged 6–23 months: A pooled analysis of Indonesia Demographic and Health Surveys from 2007 to 2017. *Public Health Nutrition*, 25(7), 1956–1967. <https://doi.org/10.1017/S1368980021004559>
- Perry, R. A., Mallan, K. M., Koo, J., Mauch, C. E., Daniels, L. A., & Magarey, A. M. (2015). Food neophobia and its association with diet quality and weight in children aged 24 months: A cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12, Article 13. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0184-6>
- Rahmiati, & Yuliati, L. (2023). Hubungan asupan makan dan pola asuh dalam pemberian makan terhadap status gizi pada balita umur 4–5 tahun. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(1), 26–33.
- Ribeli, J., & Pfister, F. (2022). An exploration of cultural influencing factors on dietary diversity in Malagasy children aged 6–59 months. *BMC Nutrition*, 8(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00509-8>
- Salmira, Siregar, S. A., Sari, M., Munawaroh, & Devina, A. (2026). Hubungan motivasi, pekerjaan ibu, dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 12(1), 50–56. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v12i1.2211>
- Salsabila, S., Faizah, Z., & Prasetyo, B. (2022). Faktor sosial budaya yang memengaruhi kesehatan ibu dan anak: Studi etnografi. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 67–79. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1651>
- Sari, K., & Sartika, R. A. D. (2021). The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 54(5), 309–316. <https://doi.org/10.3961/jpmph.21.120>
- Scott, A. G., Hunter, S. C., Feo, R., Golley, R. K., Dunn, K., & Johnson, B. J. (2026). Exploring the social norms, their development, and influence on complementary feeding in high- and upper-middle-income countries: A systematic review. *Nutrition Reviews*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaf299>
- Sutarto, Yuliana, N., Nurdin, S. U., & Wardani, D. W. S. R. (2022). The influence of local culture on mothers during pregnancy on stunting incidence. *Journal of Positive Psychology & Wellbeing*, 6(1), 2172–2180. <http://journalppw.com>
- Teguh, M., Koesbardiati, T., Ida, R., Puspa, R., & Syafarani, Y. (2023). Dampak budaya adaptif dan ideasional dalam kasus stunting di Indonesia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 14(1), 1–14. <https://dprexternal3.dpr.go.id/index.php/aspirasi/article/view/2896>
- United Nations Children's Fund. (2024). *Child food poverty: Nutrition deprivation in early childhood*. <https://doi.org/10.18356/9789211065275>
- United Nations Children's Fund, World Health Organization, & World Bank Group. (2021). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates—Key findings of the 2021 edition*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
- Utami, N. H., & 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.v43i1.467>
- World Health Organization. (2019). *Nutrition Landscape Information System (NLI) country profile indicators: Interpretation guide* (2nd ed.). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516952>
- Worku, T., Gonete, K. A., Muhammad, E. A., & Atnafu, A. (2020). Sustainable

- undernutrition reduction program and dietary diversity among children aged 6–23 months, Northwest Ethiopia: Comparative cross-sectional study. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1120-1>
- Yuarnistira, Nursalam, Rachmawati, P. D., Efendi, F., Pradanie, R., & Hidayati, L. (2019). Factors influencing the feeding pattern of under-five children in coastal areas. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 246(1), Article 012008. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/246/1/012008>
- Zeinalabedini, M., Zamani, B., Nasli-Esfahani, E., & Azadbakht, L. (2023). A systematic review and meta-analysis of the association of dietary diversity with undernutrition in school-aged children. *BMC Pediatrics*, 23, Article 269. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04032-y>
- Zulfan, Z., & Sudiarti, T. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keragaman konsumsi balita usia 12–59 bulan di Provinsi Aceh tahun 2021. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 3(2), 674–685.
- Zulfan, Z., Sudiarti, T., Maulidya, R., Fauziat, M., & Al-Rahmad, A. H. (2024). Analysis of determinants of stunting in children aged 12–59 months in Aceh Province: Analysis of Indonesian Nutrition Status Study data in 2021. *Jurnal Dunia Gizi*, 7, 78–89.