

Korelasi Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Kegemukan pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin

The Correlation of Dietary Patterns and Socio-Economic Status with The Incidence of Obesity in Toddler Ages 24-59 Months in The Working Area of The Landasan Ulin Health Center

Sigit Yudistira^{1*}, Norlisna Ariyanti¹, Nurul Hekmah¹, Norhasanah¹, Jidiwan¹, Rina Muliana¹, Nirmaya¹, Aulia Zahratun Nazwa¹

¹Program Studi Gizi, STIKes Husada Borneo, Banjarbaru, Indonesia

*Korespondensi: sigityudhistira@gmail.com

Abstract

Obesity is characterized by a situation in which an individual's caloric intake exceeds caloric expenditure. It is widely recognized that factors contributing to obesity include diet and socio-economic status. The study aims to investigate the dietary patterns and socio-economic status with the incidence of obesity in toddlers aged 24-59 months in the working area of The Landasan Ulin Health Center. This research employs an observational case-control design. A total sampling method with a 1:1 ratio was used, resulting in a sample size of 58 respondents each across case and control groups. Data on height were collected using microtoise, while dietary information and socio-economic status were gathered employ interviews and surveys. The chi-square test was applied to analyzed the data. The results of this study show that the majority of respondents have a sufficient diet category, 70 people (60.3%) and the majority of respondents have a high economic status category, 72 people (62.1%). It can be concluded that dietary patterns ($p=0.001$) and socioeconomic status ($p=0.002$) are related to the incidence of obesity in toddlers aged 24-59 months in the Landasan Ulin Community Health Center Work Area. Recommended the parents allocate greater observance appropriate dietary patterns and physical activity that align with their child's needs.

Keywords: Diet, obesity, socioeconomic status, toddlers.

Pendahuluan

Balita merupakan golongan yang berisiko mengalami gizi yang salah. Masa ini adalah waktu di mana anak-anak mudah mengalami kekurangan gizi karena asupan gizi yang tidak cukup. Meskipun begitu, di masyarakat masih saja ditemukan anggapan anak gemuk itu tandanya sehat (1).

Kegemukan adalah kondisi di mana seseorang menumpuk lemak berlebih di tubuhnya, yang bisa mengganggu kesehatan. Kegemukan pada balita adalah kondisi medis yang menunjukkan berat tubuhnya melebihi batas normal dan memiliki indeks massa tubuh (IMT) tinggi. Oleh karena itu, masalah kegemukan pada balita harus diatasi sejak awal karena bisa menimbulkan banyak dampak negatif bagi kesehatan (2).

Data dari *United Nation Children's Fund* (UNICEF) menunjukkan bahwa sejak tahun 2000 hingga 2017, sebanyak 38,3 juta anak secara global mengalami kegemukan.

Data nasional tahun 2018, melaporkan angka kejadian balita gemuk berdasarkan BB/TB pada balita sebesar 13,6%. Di wilayah Kalimantan Selatan tahun 2018, angka kejadian balita gemuk sebesar 7,14% (3). Hasil studi pendahuluan mengenai kasus kegemukan pada balita di Kota Banjarbaru melalui data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru tahun 2024 menunjukkan bahwa Puskesmas Landasan Ulin memiliki angka tertinggi sebesar 5,5%, diikuti oleh Puskesmas Banjarbaru sebesar 5,2%, dan Puskesmas Cempaka sebesar 2,6% (4).

Masyarakat bisa memilih makanan sendiri, sehingga memudahkan terjadinya konsumsi makanan berlebihan dan berat badan yang berlebihan juga menjadi sulit dihindari (5). Pola makan adalah penyebab utama kejadian kegemukan, yaitu makan berlebih dan banyak melebihi semestinya, asupan kalori, lemak dan karbohidrat sederhana berlebih, serta kurang serat.

Gambaran perilaku makan tidak tepat seperti lebih suka mengonsumsi makanan dan minuman dengan nilai gizi rendah (tinggi kalori dan rendah serat). Pola makan anak yang terbiasa berlebih dan tidak terkendali berisiko menyebabkan kegemukan (6).

Selain pola makan, pendapatan keluarga juga memiliki korelasi dengan kegemukan pada balita. Ada banyak hal yang bisa memengaruhi kegemukan pada balita selama masa pertumbuhan dan perkembangan, yang langsung maupun tidak secara langsung. Faktor utamanya adalah kondisi sosial ekonomi, seperti tingkat kemiskinan, pendidikan yang kurang, ketersediaan makanan, serta peluang kerja. Kondisi sosial ekonomi menggambarkan tingkat kemakmuran seseorang berdasarkan posisi yang dimilikinya, seperti jenis pekerjaan, kemampuan memenuhi kebutuhan hidup, serta kondisi ekonomi keluarga yang mencerminkan kedudukan sosial seseorang. Jika seseorang memiliki ekonomi yang baik, cenderung lebih mungkin mengalami kelebihan gizi, sedangkan mereka dengan ekonomi rendah lebih rentan terhadap kekurangan gizi (7).

Dari uraian di atas, menjadi dasar dilakukan penelitian korelasi pola makan dan status sosial ekonomi dengan kegemukan pada balita di Puskesmas Landasan Ulin.

Metode Penelitian

Penelitian observasional analitik ini menganalisis korelasi pola makan dan status ekonomi dengan kegemukan pada balita. Desain penelitian yaitu secara *case control*.

Populasi penelitian ini mencakup semua anak berusia 24 hingga 59 bulan yang tergolong obesitas, berjumlah 58 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Banjarbaru. Subjek penelitian dibagi menjadi 2 kelompok: kelompok *case* (kasus) dan kelompok *control* (kontrol). Pengambilan subjek/sampel secara *total sampling* dengan pembagian kelompok yaitu kelompok *case* 58 orang dan kelompok *control* 58 orang. Kriteria subjek *case* dan *control* ditentukan seperti kriteria berikut: 1) Subjek *case* dan *control*: a. Subjek *case*: Balita umur 24-59 bulan yang mengalami kegemukan di wilayah Puskesmas yang diteliti berjumlah 58 anak; b. Subjek *control*: Balita umur 24-59 bulan yang tidak mengalami kegemukan di wilayah Puskesmas yang diteliti berjumlah 58 anak.

2) Kriteria yang diinginkan (inklusi) dan yang tidak diinginkan (eksklusi): a. Kriteria yang diinginkan: Ibu yang memiliki balita berumur 24-59 bulan dan anaknya tidak sedang perawatan di fasilitas kesehatan; balita tanpa gangguan kejiwaan; balita tanpa kelainan bawaan; balita yang diasuh ibunya sendiri (tanpa bantuan pengasuh). b. Kriteria yang tidak diinginkan: Ibu balita menolak dilibatkan dalam penelitian; ibu atau balitanya pindah tempat tinggal atau wafat. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Landasan Ulin Banjarbaru Kalimantan Selatan mulai April – Juli 2024. Variabel independen penelitian ini yaitu pola makan dan juga status sosial ekonomi keluarga, lalu variabel dependen penelitian ini yaitu kegemukan pada balita. Data tinggi badan dikumpulkan menggunakan mikrotis, sedangkan informasi pola makan beserta status sosial ekonomi dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner. Analisis data disajikan dalam bentuk univariat dan juga bivariat (uji *chi-square*).

Penelitian ini sudah lulus uji etik dari komisi etik dengan nomor sertifikat: 091/KEP-UNISM/V/2024.

Hasil

Gambaran Umum Responden

Tabel 1. Gambaran Umum Responden

Gambaran Umum	n	%
Umur		
1-3 Tahun	85	73,3
4-5 Tahun	31	26,7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	60	51,7
Perempuan	56	48,3

Pada Tabel 1 dapat dilihat paling banyak balita umur 1-3 tahun yaitu 85 anak (73,3%) dan paling sedikit balita umur 4-5 tahun yaitu 31 anak (26,7%). Paling banyak balita laki-laki yaitu 60 anak (51,7%) dan paling sedikit balita perempuan yaitu 56 balita (48,3%).

Gambaran Pola Makan

Tabel 2. Gambaran Pola Makan Responden

Pola Makan	n	%
Lebih	46	39,7
Cukup	70	60,3

Pada Tabel 2 dapat dilihat paling banyak balita yang pola makannya kategori cukup yaitu 70 anak (60,3%) dan paling

sedikit balita yang pola makannya kategori lebih yaitu 46 anak (39,7%).

Gambaran Status Sosial Ekonomi (Pendapatan)

Tabel 3. Gambaran Status Sosial Ekonomi (Pendapatan) Responden

Status Sosial Ekonomi (Pendapatan)	n	%
Tinggi	72	62,1
Rendah	44	37,9

Pada Tabel 3 dapat dilihat paling banyak balita yang status sosial ekonomi keluarganya kategori tinggi yaitu 72 anak (62,1%) dan paling sedikit balita yang status sosial ekonomi keluarganya kategori rendah yaitu 44 anak (37,9%).

Gambaran Kejadian Kegemukan

Tabel 4. Gambaran Kejadian Kegemukan Responden

Kejadian Kegemukan	n	%
Gizi Baik	58	50
Kegemukan	58	50

Pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa balita yang status gizi kategori kegemukan dan kategori gizi baik yaitu masing-masing 58 anak (50%).

Korelasi Pola Makan dengan Kegemukan Balita

Tabel 5. Korelasi Pola Makan dengan Kegemukan Balita

Pola Makan	Kejadian Kegemukan pada Balita			
	Kegemukan		Gizi baik	
	n	%	n	%
Lebih	37	64	9	16
Cukup	21	36	49	84

p-value: <0,001 dan OR: 0,104

Pada Tabel 5 dilihat bahwa paling banyak balita di kelompok *case* memiliki pola makan kategori lebih yaitu 37 anak (64%), sedangkan balita di kelompok *control* paling banyak memiliki pola makan kategori cukup yaitu 49 anak (84%). Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p < 0,001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pola makan balita memiliki korelasi dengan kejadian kegemukan di Puskesmas Landasan Ulin. Nilai OR menunjukkan balita dengan kategori pola makan lebih 0,104 kali mengalami kejadian kegemukan dibandingkan balita dengan kategori pola makan cukup.

Korelasi Status Sosial Ekonomi dengan Kegemukan Balita

Tabel 6. Korelasi Status Sosial Ekonomi dengan Kegemukan Balita

Status Sosial Ekonomi	Kejadian Kegemukan pada Balita			
	Kegemukan		Gizi baik	
	n	%	n	%
Rendah	13	22	3	53
Tinggi	45	78	2	47

p-value: 0,002 dan OR: 0,252

Pada Tabel 6 dapat dilihat bahwa paling banyak balita di kelompok *case* memiliki status ekonomi orang tua kategori tinggi yaitu 45 anak (63%), sedangkan balita di kelompok *control* paling banyak memiliki status ekonomi orang tua kategori rendah yaitu 31 anak (62,5%). Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p = 0,002$, sehingga dapat disimpulkan bahwa status sosial ekonomi orang tua balita memiliki korelasi dengan kejadian kegemukan di Puskesmas Landasan Ulin. Nilai OR menunjukkan balita dengan kategori status ekonomi yang tinggi 0,252 kali mengalami kejadian kegemukan dibandingkan balita dengan kategori status ekonomi yang rendah.

Pembahasan

Korelasi Pola Makan dengan Kegemukan Balita

Dari hasil penelitian yang dilakukan, balita yang memiliki pola makan buruk dan mengalami kegemukan disebabkan oleh jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi tidak tepat, serta ibu kurang paham menyiapkan makanan yang seimbang bagi anaknya. Ibu cenderung lebih memilih makanan siap saji, makanan tinggi lemak seperti *junk food*, serta karbohidrat sederhana seperti sirup dan makanan/minuman yang manis. Saat anak jajan, balita yang kegemukan cenderung lebih suka memilih jajanan seperti *nugget*, sosis, sempolan, gorengan, *snack* kemasan, *ice cream*, dan minuman ringan lainnya, seperti minuman yang dikemas dalam botol atau gelas plastik. Balita yang sudah baik pola makannya tapi berstatus gemuk bisa dikarenakan aktivitas fisik yang kurang dan bersifat genetik.

Penelitian (8) menyatakan bahwa cara mencegah obesitas pada anak bisa dengan cara memberi asupan gizi yang seimbang

(tidak berlebih dan tidak kekurangan). Menu seimbang merupakan jenis makanan yang bervariasi dan memiliki kuantitas serta porsi yang tepat, agar bisa mencukupi kebutuhan gizi, untuk perbaikan dan menjaga kesehatan sel-sel di tubuh balita.

Selain itu, penelitian (10) juga menyatakan ada korelasi pola makan dengan insiden kegemukan balita ($p < 0,001$). Diketahui sebagian besar balita punya berat tubuh di atas nilai normal atau tergolong gemuk. Hal ini disebabkan karena orang tua kurang memahami berat badan ideal dan sehat bagi anak. Padahal, pendapat ini tidak tepat karena anak gemuk bukan berarti sehat. Banyak faktor penyebab kegemukan anak. Ada tiga penyebab utama yang bisa memperbesar anak berisiko mengalami kegemukan, yaitu faktor genetik, aktivitas, dan pola makan (11). Faktor lain yang bisa menyebabkan seseorang mengalami kegemukan, antara lain: 1) Faktor genetik, obesitas umumnya cenderung bersifat menurun. Keluarga juga bisa meneruskan pola makan dan gaya hidup yang berkontribusi pada obesitas. Misalnya, jika orang tua membiarkan anak makan apa saja, atau anak diberi makanan yang enak tapi tinggi lemak, ini bisa memengaruhi pertumbuhan juga berat tubuh anak; 2) Faktor lingkungan juga memiliki dampak besar. Contohnya, mudahnya mengakses makanan cepat saji yang tinggi kolesterol, aktivitas yang tidak banyak gerak, atau memilih makanan mengedepankan rasa daripada kebutuhan gizi; 3) Faktor psikologis, bisa memengaruhi seseorang terhadap kebiasaan makannya. Diketahui terdapat seseorang yang makannya banyak jika mengalami emosi negatif seperti saat sedang bersedih, jenuh, atau kesal. Mereka yang mengalami gejala tersebut sangat rentan mengalami kegemukan dan perlu tindakan privat, seperti diberi konseling atau pengobatan psikologi (12). Peran ibu dalam membiasakan anak untuk makan sehat sejak kecil sangat penting. Anak perlu secara rutin dikenalkan dengan rasa baru, sejak dari kandungan ibu makan makanan untuk ibu hamil, lalu memberi ASI kepada anak, dan dilanjutkan pemberian makanan padat. Menghidangkan makanan beraneka jenis, serta saat ibu dan orang-orang di rumah sedang makan perlu diperlihatkan kepada anak untuk pembelajaran (10).

Sejalan juga dengan penelitian (13) yang menyatakan ada hubungan pola makan (jenis makan dengan nilai $p=0,033$ serta frekuensi makan dengan nilai $p=0,030$) dengan kegemukan balita. Anak yang memiliki pola makan tidak seimbang cenderung makan dan juga minum yang manis-manis, serta mengonsumsi makanan olahan berupa keju, susu, roti, coklat, saos, dan lainnya. Ditemukan juga balita yang masih kurang mengonsumsi lemak kategori sehat, seperti alpukat, yogurt, dan minyak kelapa, yang justru bisa membantu mencegah kegemukan. Dalam kebiasaan makan sehari-hari, banyak anak yang tidak teratur waktu makannya, seperti telat makan, menunda-nunda makan, dan tanpa makan. Kondisi ini bisa membuat mereka merasa lapar dan akhirnya makan berlebihan.

Penelitian (14) juga menyatakan Pola makan berkorelasi dengan kegemukan anak ($p < 0,001$). Pola makan yang tidak seimbang bisa menyebabkan tubuh menjadi gemuk hingga obesitas. Seseorang dikatakan *overweight* jika mengonsumsi kalori lebih banyak daripada kalori yang digunakan tubuh. Tubuh membutuhkan kalori untuk berjalan, bekerja, dan tetap hidup, tapi agar berat badan tetap stabil, kalori yang masuk harus sesuai dengan pengeluaran kalori. Demikian juga dengan penelitian (15) yang menyatakan ada korelasi pola makan ($p < 0,001$) dengan kegemukan anak. Kejadian tersebut disebabkan karena anak-anak yang gemuk porsi makannya lebih banyak dibanding anak-anak yang tidak gemuk. Beberapa anak makan ayam, tempe, kentang dan mie 1 sampai 2 kali per minggu. Mayoritas anak-anak juga makan telur, ikan, tahu, dan roti 3 sampai 6 kali per minggu. Diketahui juga mayoritas anak tidak makan buah dan juga sayur.

Korelasi Status Sosial Ekonomi dengan Kegemukan Balita

Dari hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita bekerja sebagai ibu rumah tangga saja namun ayah dari balita memiliki pendapatan yang tinggi. Banyak ibu yang lebih memilih untuk memberikan anaknya makanan cepat saji karna menurut mereka praktis dan anak mereka juga menyukai makanan tersebut. Anak-anak mereka juga sangat menyukai jajanan yang digoreng seperti *nugget*, sosis,

sempolan dan sejenisnya. Bukan hanya itu saja anak-anak mereka juga cenderung suka mengonsumsi minuman manis kemasan. Adapun balita dengan katagori status sosial ekonomi tinggi namun status gizi balita baik, bisa dikarenakan faktor dari pengetahuan dan sikap ibu dalam memiliki bahan makanan yang bergizi. Ibu lebih suka memasak sendiri di rumah daripada memberikan makanan siap saji untuk diberikan kepada balita, karena dengan memasak sendiri, ibu bisa mengetahui apakah makanan yang diberikan sudah cukup sesuai kebutuhan anak. Di sisi lain, balita yang tingkat pendapatan orang tuanya kategori rendah tapi gemuk bisa terjadi karena ibu tidak memberikan makanan yang tepat, misalnya terlalu sering memberikan makanan cepat saji. Makanan cepat saji tidak selalu mahal, contohnya ayam goreng yang dijual di pinggir jalan.

Penelitian (15) menunjukkan bahwa ada korelasi pendapatan keluarga ($p=0,027$) dengan kegemukan anak. Anak-anak yang tinggal di keluarga yang penghasilannya tinggi memiliki risiko 4,333 kali lebih besar mengalami kegemukan dibanding anak-anak dari keluarga yang penghasilannya rendah. Hal ini terjadi karena keluarga dengan penghasilan tinggi biasanya membelikan berbagai jenis makanan untuk anak-anak mereka. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat 40 anak (100%) makan nasi lebih dari satu kali sehari. Terdapat 34 anak (85%) makan mie 1 sampai 2 kali per minggu. Mayoritas anak juga makan ayam, tempe dan kentang 1 sampai 2 kali per minggu. Selain itu, terdapat 31 anak (77,5%) makan roti 3 sampai 6 kali per minggu.

Selain itu, penelitian (16) juga menyatakan terdapat korelasi status ekonomi ($p=0,006$) dengan kegemukan anak. Hal ini disebabkan pendapatan keluarga anak yang tinggi membuat orang tuanya rentan terbawa tren pilihan makanan. Orang tua anak cenderung memilih *fast food*, yang menjadi faktor utama terjadinya kegemukan. Dengan ekonomi yang baik, orang tua lebih mudah membeli *fast food* untuk anaknya ketimbang bikin makanan sendiri. Hal ini terjadi karena mereka bisa memenuhi keinginan anak tanpa batasan, sehingga berat badan anak tidak terkontrol dan akhirnya mengakibatkan obesitas.

Sejalan juga dengan penelitian (17) yang menyatakan terdapat korelasi tingkat sosial

ekonomi orang tua ($p=0,004$) dengan kegemukan. Mahasiswa dengan pendapatan orang tua kategori menengah ke atas berisiko 5.675 kali untuk menyebabkan kegemukan. Kondisi ekonomi yang baik memungkinkan mereka membeli makanan mahal dan lebih menyukai makan *fast food*, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan gizi pada anak (18). Pendapatan keluarga kategori tinggi juga menyebabkan perubahan pola makan yang tadinya terbiasa mengonsumsi makanan yang tradisional berubah menjadi mengonsumsi makanan yang modern (lebih mahal dan kalorinya tinggi). Selain itu, perkembangan teknologi menciptakan gaya hidup yang lebih sedentaris, yang juga memperparah risiko obesitas, karena teknologi cenderung lebih mudah diakses oleh kelompok dengan ekonomi yang baik (19).

Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa kejadian kegemukan anak di Puskesmas Landasan Ulin diketahui berkorelasi dengan faktor-faktor seperti pola makan dan juga pendapatan orang tua (status sosial ekonomi) anak.

Daftar Pustaka

1. Suriani, S. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kegemukan pada Balita di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. *Faletehan Health Journal*, 6(1): 1–10.
2. Handayani R, dkk. 2022. Gambaran Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates. *Profesional Health Journal*. 3(2): 124–130.
3. Kemenkes RI. 2019. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
4. DinKes Kota Banjarbaru. 2025. *Data Profil Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru: Banjarbaru.
5. Hanifah K. 2020. Faktor Kejadian Kegemukan pada Anak. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. HIGEIA 4 (Special 3).
6. Hambali N, dkk. 2018. Hubungan Pola Makan dengan Tingkat Obesitas Anak (Studi Empiris pada Anak Umur 8-10

- tahun di Sekolah Dasar Bunda Hati Kudus). *Tarumanagara Medical Journal*. 1(1): 135–140.
7. Nurjannah SL. 2014. *Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Motivasi Orang Tua Menyekolahkan Anak di PAUD Smart Kid dan PAUD Sahabat Ananda Kecamatan DAU*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim: Malang.
 8. Widyantari NMA, dkk. 2018. Hubungan Aktivitas Fisik, Pola Makan, dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Obesitas pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2(2): 1–8.
 9. Yulaeni R, dkk. 2015. *Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Obesitas pada anak usia 7-12 tahun di SD Mardi Rahayu Ungaran Kabupaten Semarang*. Diakses dari <http://perpusnwu.web.id>.
 10. Ngatin, S. 2020. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas pada Balita di BPM “F” Desa Guluk-Guluk Kecamatan Guluk-Guluk Kabupaten Sumenep. *Ovary Midwifery Journal*. 2(1): 41–48.
 11. Genis GW. 2010. *Obesitas pada Anak*. Mizan Publishing: Jakarta.
 12. Ikawati Z. 2010. *Resep Hidup Sehat*. Kanisius: Jakarta.
 13. Seda S, Sudarman S, & Syamsul M. 2019. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas pada Anak Balita di Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*. 2(1): 44–54.
 14. Ishak S, Hatta H, & Hadi AJ. 2019. Hubungan Pola Makan, Keterpaparan Media dan Keturunan terhadap Kelebihan Berat Badan pada Siswa Sekolah Dasar. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9(1): 76–84.
 15. Widyantari NMA, Nuryanto IK, & Dewi KAP. 2018. *Hubungan Aktivitas Fisik, Pola Makan, dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Obesitas pada Anak Sekolah Dasar*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali: Bali.
 16. Sartika W. 2017. Hubungan Status Ekonomi dan Pendidikan Ibu terhadap Obesitas pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Journal Of Midwifery Science*. 1(1): 41–46.
 17. Lubis MY, Hermawan D, Febriani U, & Farich A. 2020. Hubungan Antara Faktor Keturunan, Jenis Kelamin dan Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa di Universitas Malahayati Tahun 2020. *Jurnal Human Care*. 5(4): 891–900.
 18. Oktaviani WD, Saraswati LD, Rahfiludin MZ, dkk. 2012. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Aktivitas Fisik, Pola konsumsi Karakteristik Remaja dan Orangtua dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Studi kasus pada siswa SMA Negeri 9 Semarang Tahun 2012). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1(2): 542–553.
 19. Mulyanto J, & Darmawan AB. 2014. Status Sosial Ekonomi sebagai Faktor Risiko Kejadian Obesitas di Kabupaten Banyumas. *Mandala of Health*. 7(1): 462–471.