

---

**HUBUNGAN KETAHANAN PANGAN TINGKAT KELUARGA DAN TINGKAT  
KECUKUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI BATITA DI DESA  
GONDANGWINANGUN TAHUN 2012**

*LuciaDestri Natalia<sup>1</sup>, Dina Rahayuning P, STP, M.Giz<sup>2</sup>, dr. Siti Fatimah, M.Kes<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Mahasiswa Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

<sup>2</sup>Staf Pengajar Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

**ABSTRAK**

*Kekurangan gizi yang menjadi masalah kesehatan umumnya terjadi pada balita karena merupakan kelompok rentan gizi. Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat kecukupan zat gizi dan ketahanan pangan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisis hubungan ketahanan pangan tingkat keluarga dan tingkat kecukupan zat gizi dengan status gizi batita di Desa Gondang Winangun, Temanggung. Jenis penelitian ini bersifat Explanatory Research dengan pendekatan Cross Sectional. Jumlah sampel sebanyak 57 orang diambil dengan metode purposive sampling dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil analisis uji statistik Rank Spearman menunjukkan tidak ada hubungan ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat kecukupan energi ( $p=0,826$ ), ada hubungan ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat kecukupan protein ( $p=0,016$ ), tidak ada hubungan tingkat kecukupan energi dengan status gizi batita ( $p=0,720$ ), ada hubungan tingkat kecukupan protein dengan status gizi batita ( $p=0,004$ ) dan ada hubungan ketahanan pangan tingkat keluarga dengan status gizi batita ( $p=0,001$ ). Saran bagi masyarakat diharapkan ikut aktif dalam kegiatan posyandu agar dapat memantau status gizi batita dalam keluarga.*

*Kata kunci : ketahanan pangan, tingkat kecukupan zat gizi, status gizi*

*Kepustakaan : 46, 1989-2012*

## PENDAHULUAN

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kekurangan gizi pada umumnya terjadi pada balita karena pada umur tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat. Balita termasuk kelompok yang rentan gizi di suatu kelompok masyarakat di mana masa itu merupakan masa peralihan antara saat disapih dan mulai mengikuti pola makan orang dewasa.<sup>i</sup>

Diperkirakan masih terdapat sekitar 1,7 juta balita terancam gizi buruk yang keberadaannya tersebar di pelosok-pelosok Indonesia. Jumlah balita di Indonesia menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Tahun 2007 mencapai 17,2% dengan laju pertumbuhan penduduk 2,7% per tahun. United Nations Children's Fund (UNICEF) melaporkan Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya paling besar dengan perkiraan sebanyak 7,7 juta balita. Masalah gizi yang sering terjadi pada Balita antara lain adalah masalah gizi kurang (BB/U), kependekan (TB/U), gizi lebih atau obesitas dan kurang vitamin A.<sup>ii</sup>

Pemerintah terus berupaya meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat khususnya menangani masalah gizi balita karena hal itu berpengaruh terhadap pencapaian salah satu tujuan *Millennium Development Goals (MDGs)* pada Tahun 2015 yaitu mengurangi dua per tiga tingkat kematian anak-anak usia di bawah lima tahun. Prevalensi kekurangan gizi pada anak balita menurun dari 25,8 % pada Tahun 2004 menjadi 18,4 % pada Tahun 2007, sedangkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014 menargetkan penurunan prevalensi kekurangan gizi (gizi kurang dan gizi buruk) pada anak balita adalah <15,0% pada Tahun 2014. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) 2010 prevalensi gizi kurang pada tahun 2010 menurun menjadi 17,9%, yaitu ada 900 ribu diantara 2,2 juta balita di Indonesia mengalami gizi kurang atau gizi buruk.<sup>iii</sup> Indonesia termasuk di antara 36 negara di dunia yang memberi 90% kontribusi masalah gizi dunia. Saat ini Indonesia menduduki peringkat kelima dalam status gizi buruk. Status ini merupakan akibat instabilitas pangan karena kurangnya nilai gizi dalam konsumsi balitanya. Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dibedakan

menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi tingkat konsumsi gizi, penyakit infeksi, dan adanya riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Sedangkan faktor tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh, kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan, dan kondisi ekonomi.<sup>iv</sup>

Pangan merupakan kebutuhan mendasar bagi manusia untuk dapat mempertahankan hidup dan kecukupan pangan bagi setiap orang pada setiap waktu yang merupakan hak azasi yang layak dipenuhi. Sesuai Undang-Undang No 18 Tahun 2012, pangan dalam arti luas segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan Pangan, bahan baku Pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman. Meskipun secara umum ketersediaan pangan telah melebihi standar kecukupan pangan, namun kecukupan di tingkat nasional tidak menjamin

kecukupan pangan di tingkat rumah tangga.

Ketahanan pangan keluarga merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga dari segi jumlah, mutu, dan ragamnya sesuai dengan budaya setempat.<sup>v</sup> Sedangkan ketahanan pangan keluarga tercermin dari ketersediaan, kemampuan daya beli, dan keterjangkauan keluarga dalam memenuhi pangan. Ketersediaan pangan keluarga akan dipengaruhi oleh faktor keterjangkauan (jarak) dan kemampuan daya beli keluarga terhadap bahan makanan. Bila keluarga mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pangan yang disebabkan oleh ketidakmampuan dalam menyediakan makanan karena jarak tepuh untuk mendapatkan makanan tidak terjangkau atau tidak mampu membeli karena segi ekonomi, maka keluarga tersebut dikatakan tidak tahan pangan. Kondisi ketahanan pangan yang menurun, akan berakibat pada kurangnya pemenuhan gizi anggota keluarga.<sup>vi</sup> Hal ini juga diungkapkan Soekirman pada tahun 2000, bahwa ketahanan pangan yang menurun secara tidak langsung merupakan penyebab terjadinya status gizi kurang atau buruk

Berdasarkan uraian di atas, masalah gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang kompleks yang diantaranya adalah faktor ketahanan dan tingkat konsumsi. Temanggung merupakan salah satu Kabupaten di Popinsi Jawa Tengah yang mengalami rawan gizi. Hal ini terlihat dari 13 dari 20 Kecamatan mengalami rawan gizi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga dan Tingkat Konsumsi dengan Status Gizi pada Balita di Kabupaten Temanggung.

#### **MATERI DAN METODE**

Jenis penelitian ini bersifat *Explanatory Research* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel-variabel penelitian dengan menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey yang bertujuan untuk mengumpulkan data dari sejumlah individu mengenai variabel tertentu melalui kuesiner, serta menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana pengumpulan data variabel bebas dan terikat dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian ini adalah semua balita di Desa Gondang

Winangun yaitu sebanyak 155 balita. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dan *proporsional random sampling* diperoleh 60 sampel.

Data yang dianalisis adalah: a) data ketahanan pangan tingkat keluarga. b) data tingkat kecukupan energi. c) data tingkat kecukupan protein. d) data status gizi balita di Desa Gondang Winangun. Analisis hubungan menggunakan program uji statistik SPSS dengan uji korelasi *Rank Spearman*.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Ketahanan Pangan**

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil tentang Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga yaitu sebagian besar sampel penelitian berada dalam keluarga yang tahan pangan (78,3%), dan selebihnya berada dalam keluarga kurang pangan (21,7%). Informasi lengkap dapat dilihat dalam table 1. Tingkat ketahanan pangan keluarga dikelompokkan berdasarkan kemampuan keluarga mencukupi kebutuhan pangannya, yang tercermin dari ada atau tidaknya kejadian penurunan frekuensi dan ukuran makan, kejadian kelaparan dan kesulitan pemenuhan makanan. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 78,3% keluarga di Desa Gondang

Winangun tergolong tahan pangan, yang artinya mampu mencukupi kebutuhan pangan keluarganya. Hal tersebut dipengaruhi oleh banyaknya penduduk di Desa Gondang Winangun yang bermata pencaharian sebagai petani. Banyak diantara mereka yang memperoleh makanan pokok seperti beras atau sayuran dari produksi sendiri. Keluarga yang memiliki sawah atau ladang sendiri dapat memenuhi kebutuhan pangan dengan cara produksi sendiri, maka dari segi jarak pun keluarga tersebut tergolong mudah untuk mendapatkan bahan makanan. Berbeda dengan keluarga yang tidak mempunyai lahan pertanian, maka keluarga ini harus mencari bahan makanan dan akan mendapatkannya dengan cara membeli. Jarak tempuh yang jauh untuk mendapatkan makanan akan menjadi hambatan bagi keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangannya.<sup>vii</sup>

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga di Desa Gondang Winangun, Kabupaten Temanggung.

<b>Kategori ketahanan pangan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rawan pangan (5 –	0	0

6) kurang pangan (2 – 4)	13	21,7
tahan pangan (0 – 1)	47	78,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Dalam penelitian tidak ditemukan adanya keluarga yang mengalami rawan pangan, namun di desa ini masih ada sebagian keluarga (21,7%) yang tergolong kurang pangan, yang artinya masih belum mampu mencukupi kebutuhan pangan setiap anggota keluarganya. Hal tersebut dikarenakan sistem pertanian di Gondang Winangun tidak hanya memproduksi bahan pangan, tetapi lahan pertanian juga dimanfaatkan untuk produksi tembakau. Kemungkinan lain yang menyebabkan keluarga mengalami kurang pangan adalah rendahnya daya beli keluarga karena faktor ekonomi. Keluarga merasa tidak mampu membeli makanan karena tidak mempunyai uang. Namun tidak hanya itu, faktor jarak yang terlalu jauh untuk mendapatkan makanan juga dapat menyebabkan ketahanan pangan keluarga menurun.

#### B. Tingkat Kecukupan Energi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecukupan

energi batita di desa Gondang Winangun adalah 102,5% AKG. Angka tersebut menunjukkan rata-rata tingkat kecukupan energi batita baik. Sedangkan angka maksimal yang ditunjukkan adalah 112,58% AKG dan angka minimal adalah 92,73% AKG. Sebaran distribusi tingkat kecukupan energi sampel yang dipilih dalam penelitian ini disajikan dalam tabel 2. berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Energi pada Batita di Desa Gondang Wiangun, Kabupaten Temanggung.

Tingkat		
Kecukupan Energi	n	%
Sedang	12	20,0
Baik	39	65,0
Lebih	9	15,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa tingkat kecukupan energi sampel sebagian besar (65%) adalah baik (100-105% AKG). Sebanyak 20% menunjukkan tingkat kecukupan energi sedang (<100% AKG) dan 15% menunjukkan tingkat kecukupan energi lebih (>105% AKG). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat konsumsi energi meningkat sesuai peningkatan umur

batita. Hasil *recall* makanan pada penelitian ini diketahui bahwa seluruh responden penelitian mengatakan bahwa makanan pokok keluarga adalah beras (nasi). Sumber energi dari karbohidrat lainnya berasal dari jagung, singkong, mi, roti atau biskuit. Sumber energi dari protein diperoleh dari telur, tahu, tempe, daging ayam/sapi. Sedangkan sumber energi dari lemak diperoleh dari minyak goreng yang digunakan untuk memasak. Jagung dan singkong diperoleh dari produksi sendiri. Kebanyakan dari penggarap sawah menanam bagian pinggir sawah mereka dengan tanaman seperti jagung dan singkong serta berbagai jenis sayuran. Sedangkan untuk umur dibawah 2 tahun, energi juga didapatkan dari Air Susu Ibu yang dihitung berdasarkan frekuensi dan lama menyusui. Asumsi peneliti dalam mengukur banyaknya ASI yang dikonsumsi yaitu kurang lebih 5 ml ASI dikonsumsi oleh batita dalam sekali minum selama 1 menit. Bila anak menyusui rata-rata selama 15 menit dalam sekali minum dan 8 kali dalam sehari maka jumlah ASI yang dikonsumsi sebanyak 600 ml.

Setiap orang dalam siklus hidupnya selalu membutuhkan dan mengkonsumsi berbagai jenis

makanan. Nilai yang sangat penting dari bahan makanan atau zat makanan adalah bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik serta perolehan energi untuk melakukan kegiatan sehari-hari.<sup>viii</sup>

Penelitian tentang pola konsumsi pangan yang dilakukan oleh Wora di Timor Tengah juga menunjukkan adanya tingkat kecukupan energi kurang pada balita sebanyak 13,3%. Bahkan ada 50% diantaranya tergolong defisit energi. Tingkat kecukupan energi pada kategori defisit dikarenakan kurangnya pengetahuan dari masyarakat khususnya para ibu tentang kecukupan gizi. Penyediaan makanan dalam keluarga dilakukan oleh seorang ibu. Apabila pengetahuan ibu tentang kecukupan gizi kurang, maka banyak diantara mereka yang tidak dapat memanfaatkan bahan makanan yang bergizi yang berakibat timbulnya gangguan gizi. Selain itu, rendahnya pendapatan dan banyaknya anggota keluarga juga menjadi pemicu kurangnya penyediaan makan bagi anggota keluarga yang mempengaruhi tingkat konsumsi energi.<sup>ix</sup>

#### C. Tingkat Kecukupan Protein

Dari hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata tingkat kecukupan protein batita di Desa Gondang

Winangun adalah 86,55% AKG. Hal tersebut sama artinya dengan rata-rata tingkat kecukupan protein sampel baik. Nilai maksimal yang diperoleh adalah 101,6% AKG dan nilai minimal yaitu 71,88% AKG. Informasi tentang distribusi tingkat kecukupan protein sampel pada penelitian dapat dilihat pada tabel 3..

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecukupan Protein pada Batita di Desa Gondang Wiangun, Kabupaten Temanggung.

<b>Tingkat</b>		
<b>Kecukupan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Protein</b>		
Kurang	10	16,7
Baik	49	81,7
Lebih	1	1,7
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa tingkat kecukupan protein sampel sebagian besar (81,7%) adalah baik (80-100% AKG). Sampel dengan tingkat kecukupan protein lebih (>100% AKG) sebanyak 1,7% dan 16,7% mengkonsumsi protein kurang dari angka kecukupan gizi (<80% AKG).

#### D. Status Gizi Batita

Gambaran distribusi frekuensi sampel berdasarkan status gizi batita dapat dilihat dalam tabel 4.

Data dalam tabel 4. diketahui bahwa sebanyak (61,7%) sampel memiliki status gizi baik. Persentase terendah (6,7%) menunjukkan sampel dengan status gizi lebih ( $>+2$  SD), sedangkan sampel yang status gizinya kurang, yaitu antara  $<-2$  SD s/d  $-3$  SD diketahui sebesar (31,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Batita di Desa Gondang Winangun, Kabupaten Temanggung.

<b>Status</b>		
<b>Gizi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Batita</b>		
Buruk	0	0
Kurang	19	31,7
Baik	37	61,7
Lebih	4	6,7
Total	60	100,0

Hasil uji statistik dalam penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian (61,7%) memiliki status gizi baik yaitu antara  $-2$  SD s/d  $+2$  SD pada tabel *z-score*. Persentase terendah (6,7%) merupakan batita dengan status gizi lebih ( $>+2$  SD dalam tabel *z-score*), sedangkan sampel dengan status gizi kurang ( $<-2$  SD s/d  $-3$  SD dalam tabel *z-score*) sebanyak 31,7%. Adanya batita dengan status gizi kurang kemungkinan disebabkan oleh proses kurang makan. Batita yang terinfeksi

suatu penyakit juga menjadi salah satu penyebab batita tersebut mengalami gizi kurang. Kemungkinan adalah adanya batita yang mengalami kecacingan, sehingga meskipun dipicu dengan tingkat kecukupan zat gizi yang baik tetapi belum mampu meningkatkan status gizinya.

Status gizi merupakan indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Gizi yang cukup dapat memperbaiki ketahanan tubuh, sehingga tubuh akan terhindar dari berbagai penyakit. Status gizi dapat membantu mendeteksi lebih dini resiko terjadinya masalah kesehatan.<sup>viii</sup>

Hasil penelitian ini ternyata sangat berbeda dengan penelitian Tambunan di Toba Simosir. Tambunan menyatakan bahwa status gizi balita di daerah Toba Samosir masih sangat rendah. Hal ini ditunjukkan dengan balita gizi buruk di kecamatan Pintupohan Meranti Kabupaten Toba Samosir sebesar 40%. Tingginya angka gizi buruk balita di daerah tersebut dikarenakan kurangnya asupan gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin. Rendahnya ketahanan pangan di daerah Toba Simosir juga menjadi pemicu banyaknya balita yang



mengalami gizi kurang. Frekuensi makan penduduk juga tidak sesuai dengan standar kesehatan, yaitu masyarakat di Toba Simosir hanya makan dua kali sehari. Kecukupan pangan yang minim dalam rumah tangga pun ikut berpengaruh dalam frekuensi makan balita.<sup>x</sup>

#### E. Hubungan Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga dengan Tingkat Kecukupan Energi

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $p = 0,826$  ( $p > 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat kecukupan energi.

Kategori ketahanan pangan	kategori tingkat kecukupan energi		
	sedang	baik	Lebih
Kurang pangan	4 (33,3%)	6 (15,4%)	3 (33,3%)
Tahan pangan	8 (66,7%)	33 (84,6%)	6 (66,7%)
Total	12 (100%)	39 (100%)	9 (100%)

Berdasarkan tabel 5. diketahui 6 (15,4%) batita yang memiliki tingkat kecukupan energi baik dan 6 (66,7%) batita dengan tingkat kecukupan energi lebih berasal dari keluarganya pangan. Ini berarti tidak ada kecenderungan keluarga yang kurang pangan tidak mampu mencukupi kebutuhan energinya. Pemenuhan energi batita dari keluarga kurang pangan didukung dari akses selain dalam keluarga seperti dari pemberian orang lain.

Hasil uji statistik penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat kecukupan energi. Tidak adanya hubungan antara ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat kecukupan energi ini kemungkinan dikarenakan adanya batita dalam keluarga yang kurang pangan mendapatkan bantuan makan atau asupan energi dari orang lain. Sehingga meskipun berasal dari keluarga kurang pangan tetapi batita tersebut tetap tercukupi kebutuhan energinya. Sebanyak 6 (10%) keluarga mengatakan sering mendapatkan makanan pokok berupa beras dari pemberian orang lain. Namun prioritas pemberian makanan

adalah bagi batita, sehingga meskipun keluarga tergolong kurang pangan, kebutuhan makanan atau energi batita masih dapat tercukupi.

**Tabel 5. *Crostats* Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga dengan Tingkatan Kecukupan Energi**

Sebanyak 15,4% keluarga kurang pangan memiliki batita dengan tingkat kecukupan energi yang baik. Tetapi ada 66,7% keluarga dengan tahan pangan justru memiliki batita dengan tingkat kecukupan energi kurang. Sebanyak 29 (48,3%) keluarga memperoleh makanan pokok berupa beras dari produksi sendiri. Hal ini berarti ketahanan pangan tergolong tahan. Keluarga yang tahan pangan tetapi tingkat kecukupan energi batita kurang dapat dipengaruhi oleh pola makan batita dan pola asuh terhadap batita yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Pola asuh berpengaruh tidak langsung terhadap pola makan batita dan kondisi kesehatan batita. Pola suh berpengaruh terhadap pola makan yang meliputi frekuensi, ukuran dan variasi makanan yang diberikan.

**F. Hubungan Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga dengan Tingkat Kecukupan Protein**

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa besar  $p = 0,016$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak,

maka menunjukkan adanya hubungan kedua variabel yaitu antara tingkat kecukupan protein dan ketahanan pangan tingkat keluarga. Koefisien korelasi menunjukkan angka  $r = 0,310$ , maka artinya hubungan antara kedua variabel tersebut lemah. Arah hubungan kedua variabel adalah positif, sama artinya dengan semakin baik ketahanan pangan tingkat keluarga maka tingkat kecukupan protein juga semakin baik dan sebaliknya.

**Tabel 6. *Crostats* Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga dengan Tingkat Kecukupan Protein**

Kategori ketahanan pangan	kategori tingkat kecukupan protein		
	Kurang	baik	Lebih
Kurang pangan	5 (50%)	8 (16,3%)	0 (0%)
Tahan pangan	5 (50%)	41 (83,7%)	1 (100%)
<b>Total</b>	<b>10 (100%)</b>	<b>49 (100%)</b>	<b>1 (100%)</b>

Berdasarkan tabel 6. diketahui 5 (50%) batita dengan tingkat kecukupan protein kurang berasal dari keluarga kurang pangan dan 41 (83,7%) batita yang memiliki tingkat kecukupan protein baik berasal dari keluarga tahan pangan. Hal ini berarti ada kecenderungan keluarga yang tahan

pangan mampu mencukupi kebutuhan protein batita dalam keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada hubungan yang bermakna antara ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat konsumsi protein. Ada kecenderungan keluarga yang tahan pangan maka kebutuhan protein batitanya dapat terpenuhi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa arah hubungan ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat konsumsi protein adalah positif. Kekuatan hubungan kedua variabel tersebut lemah. Ketahanan pangan tingkat keluarga akan mendukung tingkat konsumsi protein. Semakin baik ketahanan pangan keluarga maka tingkat konsumsi protein juga akan membaik. Keluarga tahan pangan tentunya mampu menyediakan makanan bagi setiap anggota keluarganya. Maka bila persediaan makan cukup, keluarga juga mampu memenuhi kebutuhan gizinya. Hal ini didukung dengan data bahwa 83,7% keluarga yang tahan pangan memiliki batita dengan tingkat kecukupan protein yang baik.

Adanya responden yang memelihara ternak selain untuk memperoleh sumber protein keluarga juga dapat meningkatkan status gizi batita. Karena pemeliharaan ternak untuk

dikonsumsi meningkatkan kecukupan protein dalam keluarga. Selain itu tingginya kepercayaan masyarakat terhadap pemberian susu kepada anak untuk meningkatkan status gizi menyebabkan konsumsi protein yang diperoleh dari susu tinggi. Meskipun susu yang diberikan kepada batita merupakan susu formula, tetapi kepercayaan tersebut menyebabkan keluarga berusaha keras untuk memenuhi kebutuhan susu bagi batita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Esta Tsania Soblia yang menyatakan bahwa ketahanan pangan tingkat rumah tangga memiliki korelasi dengan tingkat konsumsi protein.<sup>viii</sup> Hal ini senada pula dengan kerangka pikir UNICEF, bahwa tingkat konsumsi individu dipengaruhi oleh ketahanan pangan dalam keluarga. Efektifitas penyerapan makanan tergantung dari pangan yang tersedia dalam keluarga.

#### G. Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dengan Status Gizi Batita

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Korelasi Rank Spearman pada, didapatkan nilai  $p = 0,720$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara

tingkat kecukupan energi dengan status gizi batita.

Tabel 7. *Crostab*s Tingkat Kecukupan Energi dengan Status Gizi Batita

Kategori tingkat kecukupan energi	Kategori status gizi batita		
	kurang	Baik	lebih
Sedang	3 (15,8%)	9 (24,3%)	0 (0%)
Baik	14 (73,7%)	22 (59,5%)	3 (75%)
Lebih	2 (10,5%)	6 (16,2%)	1 (25%)
Total	19 (100%)	37(100%) )	4 (100%)

Tabel 7. menunjukkan bahwa 3 (15,8%) batita yang memiliki tingkat kecukupan energi sedang tetapi memiliki status gizi kurang dan 6 (16,2%) batita yang tingkat kecukupan energinya lebih memiliki status gizi yang baik. Ini disebabkan adanya infeksi atau kecacingan pada batita sehingga konsumsi energi dalam jumlah cukup maupun lebih belum mampu meningkatkan status gizi batita tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tidak ada korelasi (hubungan) antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi batita. Tidak ada kecenderungan batita yang mengkonsumsi energi tinggi akan

memiliki status gizi yang baik. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 73,7% batita dengan tingkat kecukupan energi baik memiliki status gizi kurang dan 10,5% batita dengan kecukupan energi lebih masih memiliki status gizi kurang. Hal ini dapat disebabkan adanya infeksi atau kecacingan pada batita. Sehingga asupan energi dan gizi tidak dapat diserap secara optimal oleh tubuh, maka belum mampu meningkatkan status gizi.

Energi diukur dalam satuan kilo kalori. Energi yang berasal dari protein menghasilkan 4 kkal/gram, lemak 9 kkal/gram dan karbohidrat 4 kkal/gram.<sup>iv</sup> Tidak adanya hubungan antara kedua variabel tersebut dapat pula disebabkan oleh bias ketika melakukan *recall* konsumsi makanan. Keterbatasan responden dalam mengingat makanan yang dikonsumsi menyebabkan bias dalam tingkat kecukupan energi. Faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung selain tingkat kecukupan gizi adalah pola asuh terhadap batita. Kegiatan yang dilakukan oleh batita juga menjadi faktor dalam menentukan status gizi batita. Batita yang aktif tentu saja memiliki kebutuhan energi yang berbeda dengan batita yang tidak banyak melakukan kegiatan. Energi

lebih banyak dibutuhkan bagi batita dengan kegiatan yang aktif, seperti senang berlarian, memanjat, atau kegiatan lain. Asupan energi yang sedang dengan kegiatan yang aktif oleh batita tentu belum mampu meningkatkan status gizi batita yang ditinjau dari berat badan menurut umurnya.

#### H. Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dengan Status Gizi Batita

Hasil uji statistik Korelasi Rank Spearman antara tingkat kecukupan protein dan status gizi batita diperoleh  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ), maka  $H_a$  diterima. Hal tersebut berarti antara kedua variabel memiliki hubungan yang bermakna. Koefisien korelasi yang bernilai 0,363 menggambarkan korelasi atau hubungan kedua variabel tersebut lemah. Arah hubungan yang ditunjukkan adalah positif yang artinya apabila tingkat kecukupannya protein semakin tinggi maka status gizi batita pun akan semakin tinggi (baik), demikian pula sebaliknya.

Tabel 8. menunjukkan 33 (89,2%) batita dengan tingkat kecukupan protein baik juga memiliki status gizi yang baik. Hal ini berarti ada kecenderungan status gizi baik pada batita disebabkan oleh tingkat kecukupan protein yang baik pula.

Tabel 8. *Crostats* Tingkat Kecukupan Protein dengan Status Gizi Batita

Kategori tingkat kecukupan Protein	Kategori status gizi batita		
	Baik	kurang	lebih
Baik	33 (89,2%)	12 (63,2%)	4 (100%)
Kurang	3 (8,1%)	7 (36,8%)	0 (0%)
Lebih	1 (2,7%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	37 (100%)	19 (100%)	4 (100%)

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat konsumsi protein dan status gizi batita. Diperoleh hasil bahwa sebagian besar (81,7%) responden dalam penelitian memiliki tingkat kecukupan protein yang baik yaitu antara 80% sampai 100% AKG. Konsumsi protein menjadi pendorong dalam peningkatan status gizi batita. Semakin tinggi konsumsi protein maka status gizi batita akan semakin baik. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan sebanyak 89,2% batita dengan tingkat kecukupan protein baik memiliki status gizi baik. Meskipun konsumsi lauk pauk yang sering dikonsumsi hanya tempe dan telur, namun telah mampu mencukupi kebutuhan protein batita di Desa ini.

Konsumsi protein didukung dengan adanya responden yang memelihara ternak untuk dikonsumsi. Pemeliharaan ternak mempermudah responden dalam menyediakan makanan dengan nilai protein tinggi. Konsumsi susu baik konsumsi ASI maupun susu formula pada batita juga menunjukkan tingginya konsumsi protein oleh batita. Hal ini tentunya akan mempengaruhi status gizi batita tersebut. Konsumsi protein yang tinggi dapat mempercepat pertambahan berat badan sehingga status gizi batita juga akan meningkat.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rieuwpassa juga menyatakan ada hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi balita. Konsumsi protein sangat penting untuk pembangun dan perbaikan sel-sel dan jaringan. Apabila konsumsi protein terpenuhi maka tubuh juga dapat memperbaiki sel-sel dan jaringan dengan baik. Sehingga bila tubuh dalam kondisi yang sehat, status gizi pun akan normal atau baik. Berat badan erat hubungannya dengan kecukupan protein. Berat badan sangat mempengaruhi status gizi balita. Oleh karena itu protein sangat diperlukan tubuh untuk meningkatkan berat badan dan meningkatkan status gizi.<sup>xi</sup>

#### I. Hubungan Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga dengan Status Gizi Batita

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Korelasi *Rank Spearman* diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan atau korelasi antara ketahanan pangan tingkat keluarga dengan status gizi batita. Arah hubungan kedua variabel tersebut adalah positif ( $\rho = 0,421$ ). Kekuatan hubungan yang ditunjukkan oleh nilai  $r$  tersebut berarti hubungan antara kedua variabel lemah.

Tabel 9. *Crostats* Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga dengan Status Gizi Batita

Kategori ketahanan pangan	kategori status gizi		
	Kurang	Baik	lebih
Kurang pangan	9 (47,4%)	4 (10,8%)	0 (0%)
Tahan pangan	10 (52,6%)	33 (89,2%)	4 (100%)
Total	19 (100%)	37 (100%)	4 (100%)

Berdasarkan tabel 9. diketahui bahwa 33 (89,2%) batita yang memiliki status gizi baik berasal dari keluarga tahan pangan. Ini berarti ada kecenderungan keluarga yang tahan pangan mampu mencukupi kebutuhan gizi batita dalam keluarga sehingga

---

dapat meningkatkan status gizi batita tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui adanya hubungan antara ketahanan pangan tingkat keluarga dengan status gizi batita yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Uji statistik tersebut menunjukkan hubungan atau korelasi positif, yang artinya ketahanan pangan dan status gizi berjalan beriringan. Bila ketahanan pangan meningkat maka status gizi batita pun akan meningkat, begitu pula sebaliknya. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 89,2% keluarga yang tahan pangan memiliki batita dengan status gizi baik. Kondisi ketahanan pangan keluarga yang tercermin dari ketersediaan pangan yang dapat mencukupi kebutuhan anggota keluarganya berpengaruh positif terhadap tingkat konsumsi dan secara tidak langsung juga akan berpengaruh terhadap status gizi. Bila ketahanan pangan keluarga baik, yang artinya ketersediaan pangan mampu mencukupi kebutuhan anggota keluarga terutama batita maka tingkat konsumsi pun juga akan baik. Tingkat konsumsi dikatakan baik apabila memenuhi kebutuhan sesuai angka kecukupan dan tidak ada perubahan konsumsi pangan yang mengarah pada penurunan frekuensi dan ukuran

makan. Bila kedua hal tersebut terpenuhi maka dapat dipastikan bahwa status gizinya pun akan baik.

Banyaknya responden yang bermata pencaharian sebagai petani tentunya mempermudah keluarga untuk menyediakan makanan dari hasil produksi sendiri. Produksi pertanian yang biasa dipanen antara lain beras, jagung, singkong, dan berbagai jenis sayuran. Produksi pertanian ini tentunya meningkatkan ketahanan pangan dalam keluarga, karena mempermudah akses keluarga dalam menyediakan pangan bagi anggota keluarga. Pemeliharaan hewan ternak untuk dikonsumsi seperti ayam, itik atau kambing juga mempermudah keluarga dalam memperoleh makanan sumber protein.

Kemudahan keluarga dalam memperoleh sumber pangan ini akan mempengaruhi tingkat kecukupan gizi keluarga. Bila pola makan keluarga baik artinya tidak ada pengurangan frekuensi dan ukuran makan, variasi makanan juga beragam dan tidak menderita penyakit atau infeksi maka dapat dipastikan tingkat kecukupan gizi keluarga juga baik. keluarga yang sehat atau tidak menderita penyakit atau infeksi dengan tingkat kecukupan gizi yang baik akan dapat memperbaiki

atau meningkatkan dan mempertahankan status gizi yang baik.

Dalam kerangka UNICEF digambarkan tahapan timbulnya masalah gizi kurang anak balita. Kerangka tersebut memberikan informasi tentang penyebab langsung maupun penyebab tidak langsung terjadinya gizi kurang pada balita. Salah satu penyebab tidak langsungnya adalah ketahanan pangan. Sejalan dengan kerangka pikir UNICEF, Soblia juga mengungkapkan bahwa terdapat dua faktor yang terkait langsung dengan masalah gizi terutama gizi kurang, yaitu asupan makanan dan infeksi penyakit. Kedua faktor tersebut terkait dengan faktor tidak langsung yaitu ketahanan pangan.<sup>viii</sup>

### **SIMPULAN**

1. Sebagian besar (78,3%) keluarga di Desa Gondang Winangun tergolong tahan pangan.
2. Tingkat kecukupan energi pada batita di Desa Gondang Winangun sebagian besar (65%) adalah baik (100-105%AKG).
3. Tingkat kecukupan protein pada batita di Desa Gondang Winangun dengan persentase terbesar (81,7%) adalah baik yaitu 80-100%AKG .

4. Sebagian besar batita (61,7%) di Desa Gondang Winangun memiliki Status gizi baik (2 SD s/d +2 SD).

5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat kecukupan energi batita ( $p=0,826$ ;  $r=0,029$ ).

6. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecukupan protein dengan ketahanan pangan tingkat keluarga di Desa Gondang Winangun ( $p=0,016$ , dan  $r=0,310$ ). Arah hubungan kedua variabel tersebut adalah positif, tetapi kekuatan hubungannya lemah.

7. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecukupan energi dengan status gizi batita di Desa Gondang Winangun ( $p=0,720$ , dan  $r=0,047$ ).

8. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecukupan protein dengan status gizi batita di Desa Gondang Winangun ( $p=0,004$ , dan  $r=0,363$ ). Arah hubungan kedua variabel tersebut adalah positif, tetapi kekuatan hubungannya lemah.

9. Ada hubungan bermakna antara ketahanan pangan tingkat keluarga dengan status gizi batita di Desa Gondang Winangun



( $p=0,001$ ;  $r=0,421$ ). Kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut lemah.

## SARAN

1. Bagi Masyarakat
  - a. Dalam penelitian di lapangan diketahui masih adanya masyarakat yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu, maka sebaiknya ikut berperan aktif dalam kegiatan posyandu, terutama bagi keluarga yang memiliki bayi, batita, dan balita. Sehingga status gizi anak dalam keluarga dapat terpantau setiap bulannya.
  - b. Menambah pengetahuan melalui media yang ada, misalnya melalui diskusi sekelompok orang, media televisi, tanya jawab dengan tenaga kesehatan atau media lainnya tentang status gizi anak dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.
2. Bagi Peneliti Lain
  - a. Bagi peneliti yang ingin mengambil penelitian dengan tema yang sama diharapkan mengambil sampel dari tempat dan kondisi desa yang bervariasi.
  - b. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel penelitian

seperti pengaruh infeksi dan kecaingan, tingkat ekonomi, kebersihan diri pengasuh atau variabel lainnya yang selanjutnya melakukan uji pengaruh sehingga dapat diketahui besar pengaruh variabel berhubungan dengan Status Gizi Batita.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Gultom. *Pengaruh Karakteristik Ibu Balita Terhadap Partisipasi Posyandu di Kota Medan tahun 2010* (Skripsi). Universitas Sumatera Utara. 2011
2. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) 2011-2015*. Kementerian Perencanaan Nasional. Jakarta: 2011
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*. Departemen Kesehatan RI; 2011
4. Soekirman. *Masalah Pangan dan Gizi, dalam Baliwati, khomsan dkk. Pengantar pangan dan gizi*. Jakarta; Penebar swadaya hlm 19-28. 2000
5. Santoso, R. *Info Pangan*. Jakarta; Departemen Pertanian. 2005

- 
6. Dewan Ketahanan Pangan. *Tengah Utara. Timor Tengah; Kebijakan Umum Ketahanan Pangan 2010-2014.* Jakarta; Dewan Ketahanan Pangan. 2011
  7. Djogo, A.P.Y. *Diversifikasi Komoditi Pangan dari Sudut Pandang Agroekosistem.* Jakarta; Puslitbang bulog. 1994
  8. Soblia, T.E. *Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga, kondisi Lingkungan, Morbiditas dan hubungannya dengan status gizi anak balita di Banjarnegara (skripsi).* Bogor; IPB. 2009
  9. Wora, Vianex. M. *Studi Pola Konsumsi dan Status Gizi Masyarakat Kabupaten Timor Tengah Utara.* Timor Tengah; FKM Undana. 2011
  10. Tambunan, Martinus S. *Gambaran Ketahanan Pangan Keluarga dan Status Gizi Balita di desa Tertinggal Kecamatan Pintipohan Meranti Kabupaten Toba Simosir tahun 2010.* Sumatera Utara; IKM USU. 2011
  11. Rieuwpassa. *Biskuit konsentrasi protein ikan dan prebiotik sebagai makanan tambahan untuk meningkatkan antibodi IgA dan status gizi anak balita (disertasi).* Bogor; Institut Pertanian Bogor. 2005
-

