

**KAJIAN KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA DI DESA FAFOE
KECAMATAN MALAKA BARAT, KABUPATEN MALAKA**

¹Anastasia Hoar, ^{2*}Utma Aspatria, ³Sarci Magdalena Toy

¹⁻³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Nusa Cendana

*Email Korespondensi : utmaaspatria@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Ketahanan pangan dalam rumah tangga merupakan salah satu indikator keberhasilan ketahanan pangan dalam rumah tangga itu sendiri. Anak balita merupakan salah satu kelompok masyarakat yang peka terhadap masalah ketahanan pangan dan rentan terhadap kurang gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi anak balita di Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita di Desa Fafoe, Kecamatan Malaka Barat, Kabupaten Malaka sebanyak 67 balita. Sampel penelitian adalah balita yang berusia 12-59 bulan yang bertempat tinggal di Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka. Observasi lebih banyak menekankan pada variabel : tingkat ketahanan pangan rumah tangga, tingkat konsumsi pangan rumah tangga, tingkat Pendidikan ibu balita, jumlah anggota keluarga, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, dan status gizi balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga termasuk dalam kategori ketahanan pangan kurang (74,6%), tingkat konsumsi energi dengan kategori kurang dan cukup (44,8%), tingkat konsumsi protein dengan kategori cukup (49,2%), tingkat pendidikan ibu anak balita dengan kategori rendah (53,7%), jumlah anggota keluarga dengan kategori besar (58,2%), pendapatan keluarga dengan kategori rendah (55,2%), dan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan kategori kurang (80,6%). Status gizi anak balita dengan kategori gizi kurang (58,2%). Hal ini berarti bahwa sebagai petugas puskesmas harus rajin mengadakan penyuluhan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman gizi bagi ibu melalui berbagai media tentang pentingnya memilih, menyediakan dan memberikan makanan dengan memperhatikan jenis, jumlah dan frekuensi makanan agar kebutuhan gizi anak balita dapat terpenuhi dan dapat diperhatikan.

Kata Kunci: Ketahanan Pangan, Status Gizi dan Anak Balita.

STUDY OF HOUSEHOLD FOOD SECURITY IN FAFOE VILLAGE WEST MALAKA DISTRICT, MALAKA REGENCY

¹Anastasia Hoar, ^{2*}Utma Aspatria, ³Sarci Magdalena Toy

¹⁻³Public Health Study Program, Faculty of Public Health,
Nusa Cendana University

*Correspondence Email : utmaaspatria@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

Food security in the household is one indicator of the success of food security in the household itself. Children under five years are a group of people who are sensitive to food security issues and are vulnerable to malnutrition. This study aims to determine the relationship between the level of household food security and the nutritional status of children under five years old in Fafoe Village, West Malaka District, Malacca Regency in 2018. This type of research is an analytical survey with a cross sectional study approach. The population of this study were all children under five years old in Fafoe Village, West Malaka District, Malacca Regency as many as 67 under five years old. The research sample is children under five years old aged 12-59 months who live in Fafoe Village, West Malaka District, Malacca Regency. Observations put more emphasis on variables: level of household food security, level of household food consumption, education level of mothers under five, number of family members, level of family income, level of knowledge of mothers about nutrition, and nutritional status of children under five. The results showed that most of the families were in the category of poor food security (74.6%), the level of energy consumption was in the category of insufficient and sufficient (44.8%), the level of protein consumption was in the sufficient category (49.2%), the level of education mothers of children under five in the low category (53.7%), the number of family members is in the large category (58.2%), family income is in the low category (55.2%), and the level of knowledge of mother's nutrition is in the less category (80.6 %). The nutritional status of children under five under the category of malnutrition (58.2%). This means that as puskesmas officers, they must be diligent in holding counseling with the aim of increasing knowledge and understanding of nutrition for mothers through various media about the importance of choosing, providing and giving food with attention to the type, amount and frequency of food so that the nutritional needs of children under five can be met and can be considered. .

Keywords : *Food security, nutritional status, and children under five*

PENDAHULUAN

Pembangunan ketahanan pangan diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang memberikan manfaat secara adil dan merata berdasarkan kemandirian dan tidak bertentangan dengan keyakinan masyarakat, sehingga terbentuk manusia Indonesia yang berkualitas, mandiri, dan sejahtera melalui perwujudan ketersediaan pangan yang cukup, aman, bermutu, bergizi dan beragam serta tersebar merata diseluruh wilayah Indonesia dan terjangkau oleh masyarakat. Munculnya berbagai permasalahan kurang gizi disebabkan oleh tidak tercapainya ketahanan gizi sebagai dampak dari ketahanan pangan rumah tangga yang tidak terpenuhi. Ketersediaan pangan yang cukup secara nasional maupun regional tidak menjamin adanya ketahanan pangan rumah tangga atau individu. Walaupun ketahanan pangan di tingkat regional tergolong tahan pangan terjamin namun di daerah yang bersangkutan masih ditemukan rumah tangga yang tergolong rawan pangan dan masih adanya kasus gizi buruk.

Kabupaten Malaka merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang mengalami masalah gizi yang tidak pernah habis. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Malaka tahun 2017 terdapat 1477 balita yang mengalami gizi buruk, 523 balita yang mengalami gizi kurang dan 320 balita yang status gizinya berada dibawah garis merah. Dari 1477 balita yang mengalami gizi buruk, 222 orang balita dari Puskesmas Besikama, 192 orang balita dari Puskesmas Nurobo, 130 orang balita dari Puskesmas Biuduk Foho, 129 orang balita dari Puskesmas Betun, 123 orang balita dari Puskemas Uabau, 118 orang balita dari Puskesmas Fahiluka, 111 orang balita dari Puskesmas Weliman, 87 orang balita dari Puskesmas Kaputu, 80 orang balita dari Puskesmas Seon, 66 orang balita dari Puskesmas Nanfalus, 58 orang balita dari Puskesmas Alas, 45 orang balita dari Puskesmas Tafuli, 35 orang balita dari Puskesmas Weoe, 30 orang balita dari Puskesmas Sarina, 29 orang balita dari Puskesmas Tunabesi, 14 orang balita dari Puskesmas Oekmurak, 6 orang balita dari Puskesmas Babulu, dan 2 orang balita dari Puskemas Bani-Bani.

Masyarakat di Desa Fafoe sebagian besar adalah petani. Pada umumnya lahan pertanian yang dikelola tergolong baik karena ketersediaan air yang cukup lancar dan tanah subur menghasilkan tanaman seperti padi, jagung, sorgum, umbi-umbian, sayur-sayuran, dan pisang. Hasil dari ladang yang mereka panen 2 kali dalam 1 tahun ini diharapkan bisa membantu perekonomian keluarga. Jarak dari Desa Fafoe ke kota terlalu

jauh dan transportasinya terlalu mahal agar menyulitkan para petani membawa hasil panen dijual ke kota sehingga pendapatan keluarga dan kebutuhan pangan tiap anggota keluarga menjadi rendah dan jumlah anggota keluarga yang semakin banyak akan mempengaruhi tingkat kebutuhan tiap rumah tangga.

Hasil survey yang didapati bahwa sebagian besar orang tua balita masih mempunyai tingkat pendidikan yang rendah sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka. Kurangnya pemanfaatan sumber informasi yang membuat ibu jarang hadir dalam kegiatan yang di adakan oleh kader untuk menambah pengetahuan gizi ibu. Hal ini akan berdampak terhadap status gizi balita.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional study. Penelitian ini dilakukan di Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka pada bulan April - Mei 2019. Jenis data primer dari observasi dan wawancara dengan panduan kuesioner dan lembar observasi. Data yang dikumpulkan adalah identitas responden berupa nama responden, usia, jenis kelamin, factor tingkat ketahanan pangan rumah tangga, tingkat konsumsi pangan rumah tangga, tingkat Pendidikan ibu balita, jumlah anggota keluarga, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, dan status gizi balita. Data sekunder yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang ada di kantor desa Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka seperti data gambaran umum lokasi penelitian dan profil desa.

Populasi penelitian ini adalah seluruh balita di Desa Fafoe, Kecamatan Malaka Barat, Kabupaten Malaka sebanyak 67 balita. Sampel penelitian adalah balita yang berusia 12-59 bulan yang bertempat tinggal di Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu kuesioner dan lembar observasi. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisa secara deskriptif. Penyajian data diuraikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi ataupun diagram

Data yang diperoleh akan diedit untuk memeriksa kelengkapan, kesinambungan dan keseragaman lalu melakukan pembersihan data dimana data yang sudah di-entry diperiksa apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat meng-entry ke komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis

Ketersediaan pangan didefinisikan sebagai jumlah pangan yang tersedia dalam kurun waktu 1 tahun terakhir yang dinyatakan dalam Kkal/kap/hari. Penyediaan pangan rumah tangga yang cukup bagi anggota keluarga dapat dimulai dengan usaha tani yang memproduksi pangan terutama pangan pokok. Ketersediaan pangan rumah tangga yang diperoleh keluarga di Desa Fafoe bersumber dari produksi pangan, bantuan pangan, dan pembeli pangan jika produksi penelitian ini menunjukkan bahwa produksi padi masih lebih tinggi dari jagung tidak terlalu signifikan.

Hasil analisis univariat pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (65,7%) anak balita status gizi kurang dengan ketersediaan pangan (77,6%) kurang dari 2200 kkal/kap/hari dan sebagian besar tingkat konsumsi zat gizi makro buruk (energi 44,8% dan protein 49,2%). Hal ini berarti bahwa tingkat konsumsi zat gizi dan ketersediaan pangan sangat menentukan status gizi balita di Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat. Kondisi tersebut lebih diperburuk dengan latarbelakang ibu balita yang mempunyai tingkat Pendidikan (53,7%), tingkat pengetahuan (55,2%), tingkat pendapatan (55,2%) yang rendah dan jumlah anggota keluarga yang besar lebih dari 4 orang (58,2%).

Tabel 1. Distribusi Balita menurut Indikator Ketahanan Pangan Keluarga dan Status Gizi di Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat

No	Indikator	n	%
A	Ketersediaan Pangan		
1.	Kurang < 2200 kkal/kap/hari	50	77.6
2.	Cukup \geq 2200 kkal/kap/hari	17	22.4
B	Tingkat Kecukupan Gizi Makro		
1	Tingkat Kecukupan Energi		
	1. Kurang	30	44.8
	2. Cukup	30	44.8
	3. Baik	7	10.4
2	Tingkat Kecukupan Protein		
	1. Kurang	28	41.8
	2. Cukup	33	49.2
	3. Baik	6	9.0
C	Tingkat Pendidikan		
1	Rendah	36	53.7
2	Menengah	15	22.4
D	Jumlah Anggota Keluarga (JAK)		
1	Kecil \leq 4 orang	28	41.8
2	Besar > 4 orang	39	58.2

No	Indikator	n	%
E	Tingkat Pendapatan		
1	Tinggi	30	44.8
2	Rendah	37	55.2
F	Tingkat Pengetahuan Gizi		
1	Tinggi	30	44.8
2	Rendah	37	55.2
G	Status Gizi Balita		
1	Gizi Kurang	44	65.7
2	Gizi Baik	23	34.3

Ketahanan pangan keluarga dikaitkan dengan tiga isu penting yaitu ketersediaan pangan, akses terhadap pangan, dan konsumsi pangan. Masalah ketersediaan pangan dipicu dengan factor ketersediaan sumber daya alam, fisik, dan manusia. Ketahanan pangan juga mencerminkan asupan pangan dan status gizi dilevel individu, keluarga dan masyarakat yang berkontribusi pada pendidikan individu yang sehat. Adapun cara yang dapat ditempuh untuk meningkatkan ketahanan pangan, yaitu : meningkatkan daya beli dengan menaikkan tingkat produksi pangan secara keseluruhan. Peningkatan suplai pangan dan daya beli seseorang merupakan hal yang tidak mudah karena terkait dengan keputusan atau kebijakan yang akan dilakukan. Hal ini sesuai dengan hasil analisis yang menunjukkan bahwa ketahanan pangan keluarga balita sangat dipengaruhi (pValue : $0,000 < 0,05$) oleh factor ketersediaan pangan, konsumsi pangan, dan factor social ekonomi (Tabel. 2).

Tabel 2. Gambaran Ketahanan Pangan Keluarga menurut Status Gizi Balita di Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat

No	Indikator Ketahanan Pangan Keluarga Balita	Status Gizi				Total		pValue
		Kurang		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
A	Pengetahuan Gizi Ibu							0,000
1	Kurang	32	59.2	22	40.8	54	100	
2	Baik	12	92.3	1	7.7	13	100	
B	Pendapatan Keluarga							0,013
1	Tinggi	18	60.0	12	40.0	30	100	
2	Rendah	26	70.3	11	29.7	37	100	
C	Jumlah Anggota Keluarga							0,017
1	Kecil	13	46.4	15	53.6	28	100	
2	Besar	31	79.5	8	20.5	39	100	
D	Tingkat Pendidikan							0,027
1	Rendah	24	66.7	12	33.3	36	100	
2	Menengah	10	66.7	5	33.3	15	100	
3	Tinggi	10	62.5	6	37.5	16	100	

No	Indikator Ketahanan Pangan Keluarga Balita	Status Gizi				Total		pValue
		Kurang		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
E	Konsumsi Zat Gizi							
	Tingkat Konsumsi Energi							0,008
1	Kurang	17	56.7	13	43.3	30	100	
2	Cukup	24	80.0	6	20.0	30	100	
3	Baik	3	42.9	4	57.1	7	100	
	Tingkat Konsumsi Protein							0,023
1	Kurang	14	50.0	14	50.0	28	100	
2	Cukup	25	75.8	8	24.2	33	100	
3	Baik	5	83.3	1	16.7	6	100	
F	Ketersediaan Pangan							0,013
1	Kurang	31	62.0	19	38.0	50	100	
2	Cukup	13	76.5	4	23.5	17	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita dengan tingkat pengetahuan (59,2%), tingkat Pendidikan (66,7%), tingkat pendapatan (70,3%), dan jumlah anggota keluarga (79,5%) mempunyai anak balita dengan status gizi kurang. Hal ini juga didukung dengan factor tingkat ketersediaan pangan 62% kurang dan konsumsi zat gizi makro anak balita menyebar pada kategori cukup (energi : 80% dan protein : 75,8%) dan kurang (energi : 56,7% dan protein : 50%).

Pembahasan

1. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Fafoe

Ketersediaan pangan didefinisikan sebagai jumlah pangan yang tersedia dalam kurun waktu 1 tahun terakhir yang dinyatakan dalam Kkal/kap/hari. Penyediaan pangan rumah tangga yang cukup bagi anggota keluarga dapat dimulai dengan usaha tani yang memproduksi pangan terutama pangan pokok. Ketersediaan pangan rumah tangga yang diperoleh keluarga di Desa Fafoe bersumber dari produksi pangan, bantuan pangan, dan pembeli pangan jika produksi penelitian ini menunjukkan bahwa produksi padi masih lebih tinggi dari jagung tidak terlalu signifikan.

Ketersediaan pangan keluarga di Desa Fafoe dihitung berdasarkan nilai energinya yaitu sebesar 177.651.150Kkal/tahun atau setara 1871,96 Kkal/kapita/hari, terjadi kekurangan sebesar 328,04 Kkal/kapita/hari dari tingkat ketersediaan sebesar 2.200 Kkal/Kap/hari yang dianjurkan. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa responden mengatakan bahwa tahun ini mereka mengalami gagal panen dikarenakan cuaca yang tidak menentu, kekeringan yang berkepanjangan membuat persediaan air diembung

berkurang dan berakibat pada produktifitas hasil pertanian, serangan hama, cara bertani masyarakat yang tradisional dan juga bibit padi yang dibagikan tidak sebanyak tahun sebelumnya.

Hasil produksi yang menurun berakibat pada menurunnya bahan makanan yang dikonsumsi, asupan makanan dibatasi untuk bisa disimpan dan dijual untuk menambah pendapatan keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2014) yang menunjukkan bahwa semakin banyak produksi hasil pertanian, maka semakin banyak bahan makanan yang dapat dikonsumsi, disimpan, dan dijual untuk menambah pendapatan keluarga.

2. Hubungan Konsumsi Pangan Anak Balita (Tingkat Konsumsi Energi dan Tingkat Konsumsi Protein) dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Fafoe

Tingkat kecukupan energi dan protein di Desa Fafoe dalam kategori defisit buruk dan sedang. Balita di Desa Fafoe mengkonsumsi energi dan protein berkisar <70%-90%. Energi merupakan asupan pertama yang diperlukan oleh tubuh. Kebutuhan energi yang tidak tercukupi dapat menyebabkan protein, vitamin dan mineral tidak dapat digunakan secara efektif dalam tubuh. Cukup tidaknya pangan yang dikonsumsi oleh manusia secara kuantitatif dapat diperkirakan dari nilai energi yang dikandungnya, sedangkan secara kualitatif mutu pangan dapat diperkirakan dari besarnya protein terhadap nilai energinya, apabila kecukupan nilai energi dan proteinnya terpenuhi maka kecukupan zat gizi lain pada umumnya sudah dapat terpenuhi pula atau sekurangnya tidak terlalu sukar untuk memenuhinya. Fungsi makan sebagai sumber energi banyak diperoleh dari bahan makanan yang mengandung karbohidrat.

2.1. Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dengan Status gizi Anak Balita di Desa Fafoe

Asupan energi kurang dari kebutuhan dalam jangka waktu lama akan menghambat pertumbuhan, bahkan mengurangi cadangan energi dalam tubuh hingga terjadi keadaan gizi kurang maupun buruk. Hal ini berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, mempunyai badan gizi yang kurang, mengalami gangguan perkembangan mental dan kecerdasan terhambat. Hasil penelitian pada 67 keluarga menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat konsumsi energi paling banyak pada kategori kurang dan cukup (44,8%) dibandingkan keluarga dengan tingkat konsumsi energi pada kategori baik (10,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,008 (<0,05)$ yang berarti ada hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi anak balita. Dalam penelitian ini, mayoritas

anak yang gizi kurang memiliki asupan energi yang rendah. Sumber energi utama, atau karbohidrat yang dikonsumsi berasal dari beras. Pada umumnya baik balita gizi baik atau gizi buruk memiliki pola makan yang sama 3 kali makan utama dan jajan dalam waktu yang tidak beraturan, jenis yang dikonsumsi pada umumnya yaitu nasi, sayur dan lauk nabati dalam sekali makan, adapun keluarga yang hanya mengkonsumsi nasi dan sayur saja dalam sehari. Namun yang membedakan antara gizi baik dan gizi kurang adalah jumlah yang dikonsumsi.

Pendapat ini sejalan dengan teori yang ada bahwa konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik dapat di capai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal. Ibu anak balita yang menjadi responden dalam penelitian ini masih belum kreatif dalam menyajikan hidangan untuk balitanya. Kebanyakan ibu di tempat penelitian hanya mengikuti kemauan balitanya dalam memberikan makan tanpa melihat nilai gizi yang terkandung di dalam makanannya. Misalnya, anak balita hanya mau makan nasi dengan tempe, maka ibu hanya memberikan nasi dengan tempe saja, padahal dalam makanan nasi dan tempe saja belum mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan balitanya.

2.2. Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Fafoe

Protein merupakan bahan utama dalam pembentukan jaringan tubuh manusia, karena itu protein disebut unsur pembangun. Protein mempunyai fungsi penting dalam membangun dan memelihara sel jaringan tubuh. Protein juga merupakan precursor untuk mendukung perkembangan otak. Protein sebagai salah satu zat gizi yang diperlukan oleh tubuh memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan, pengganti sel tubuh yang rusak, dan sebagai katalisator. Hasil penelitian pada 67 keluarga menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat konsumsi energi paling banyak pada kategori cukup (49,2%) dibandingkan keluarga dengan tingkat konsumsi energi pada kategori baik (9,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value = 0,023 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi anak balita.

Untuk menjaga asupan protein balita tetap baik perlu adanya pengetahuan yang cukup seputar protein bagi ibu balita. Wilayah Desa Fafoe memiliki daerah ladang yang luas, termasuk lahan pekarangan yang luas. Bila dimanfaatkan tentu akan bisa membantu

mencukupi kebutuhan protein balita. Langkah yang bisa diambil misalnya dengan memelihara ikan untuk konsumsi keluarga, atau menyisihkan hasil bumi untuk pakan unggas. Unggas dan ikan memiliki kandungan protein yang tinggi.

3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Fafoe

Tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator sosial dalam masyarakat karena melalui pendidikan sikap tingkah laku manusia dapat meningkat dan berubah citra sosialnya. Pendidikan gizi diartikan sebagai upaya membuat seseorang atau sekelompok masyarakat sadar akan pentingnya gizi bagi kehidupan. Pendidikan gizi adalah proses belajar mengajar tentang apa itu gizi, bagaimana memilih makanan bergizi, dan manfaat gizi bagi kehidupan.

Hasil penelitian pada 67 keluarga menunjukkan bahwa ibu dengan kategori pendidikan rendah paling banyak memiliki anak balita dengan status gizi buruk (53,7%) dibandingkan ibu dengan kategori pendidikan menengah (22,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value = 0,027 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak balita. Pendidikan ibu di Desa Fafoe rata-rata rendah dikarenakan ibu balita tidak mau melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi dan apabila ada kegiatan diposyandu kebanyakan ibu tidak pergi karena alasan sibuk kerja diladang atau sawah. Kebiasaan ini dapat membuat ibu yang berpendidikan rendah kurang memiliki pengetahuan tentang gizi. Hal ini merupakan penyebab mendasar terpenting karena sangat mempengaruhi kemampuan dalam mengelola sumber daya yang ada untuk mendapatkan kebutuhan bahan makanan serta sejauh mana sarana pelayanan kesehatan, gizi dan sanitasi yang tersedia dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya.

4. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Fafoe

Jumlah anggota keluarga adalah banyaknya anggota keluarga yang tinggal dan hidup bersama dalam satu atap. Berdasarkan jumlah anggota keluarga, besar keluarga dikelompokkan menjadi dua yaitu keluarga besar adalah keluarga yang jumlah anggota lebih dari 4 orang dan keluarga kecil adalah keluarga yang jumlah anggotanya kurang atau sama dengan 4 orang. Hasil penelitian pada 67 keluarga menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga paling banyak dalam kategori besar (58,2%) dibandingkan dengan keluarga dalam kategori kecil (41,8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value = 0,017 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak balita.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian keluarga memiliki jumlah anggota keluarga > 4 orang, hal ini disebabkan banyaknya jumlah anggota keluarga sehingga perhatian ibu terhadap anak berkurang. Umumnya ketersediaan pangan pada anggota keluarganya besar lebih berpeluang mengalami masalah gizi dikarenakan juga berkaitan dengan pengeluaran dimana anggota keluarga besar cenderung memiliki biaya pengeluaran lebih besar dibandingkan dengan keluarga kecil. Semakin besar jumlah anggota keluarga tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan dalam keluarga tidak merata.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohana (2012) yang menyatakan bahwa setiap kenaikan jumlah anggota keluarga ternyata menurunkan keragaman jenis pangan Balita. Banyak anggota keluarga akan mempengaruhi konsumsi pangan. Suhardjo (2003) menyatakan bahwa ada pengaruh antara besar keluarga dengan kurang konsumsi pangan pada masing-masing keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan semakin tidak merata.

5. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Fafoe

Tingkat pendapatan akan menentukan apa saja yang akan dibeli oleh suatu keluarga. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang-orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Hasil penelitian pada 67 keluarga menunjukkan bahwa keluarga yang mempunyai pendapatan rendah paling banyak pada kategori rendah (55,2%) dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai pendapatan pada kategori tinggi (44,8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value = 0,013 ($< 0,05$) yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan yang rendah akan diikuti baiknya status gizi balita, sebaliknya dengan pendapatan keluarga yang tinggi. Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita disebabkan banyak faktor. Salah satu faktor yang terkait adalah besar kecilnya pengeluaran keluarga untuk makan. Sebagian anak balita tidak memiliki nafsu makan, sehingga anak cenderung lebih memilih bermain bersama teman-teman sebayanya sehingga kurang peduli terhadap

makanan, dan kurangnya pengetahuan ibu dalam memberikan makan bagi anak dengan menyediakan menu makanan yang bervariasi yang tentunya mengandung gizi.

Pendapatan keluarga yang tinggi maupun rendah belum tentu pola konsumsinya kurang dan status gizinya buruk. Hal ini terakit dengan besar kecilnya jumlah anggota keluarga dan pengeluaran keluarga untuk membeli bahan makanan. Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Suharjo (2003), bahwa tingkat konsumsi pangan tergantung pada pengetahuan keluarga dan tingkat pengeluaran. Rendahnya daya beli sumber makanan masih menjadi penyebab kejadian gizi kurang dimana masyarakat lebih banyak mengeluarkan pendapatannya untuk membeli sumber non pangan dari pada pangan. Dalam menyediakan sumber pangan tersebut maka masyarakat lebih memilih makan makanan seadanya tanpa mengetahui zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut.

6. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Fafoe

Tingkat pengetahuan gizi ibu besar pengaruhnya terhadap perubahan sikap dan perilaku dalam pemilihan bahan makanan yang akan berpengaruh pada keadaan gizi Balita. Hasil penelitian pada 67 keluarga menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan paling banyak kategori kurang (80,6%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik (19,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value = 0,000 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar ibu masih berpengetahuan kurang tentang status gizi karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu dari tenaga kesehatan maupun dari pihak lain. Selain itu, juga karena kurangnya motivasi ibu untuk mencari tahu mengenai gizi seimbang pada balita sehingga kebutuhan gizi balita tidak tercukupi. Pengetahuan ibu yang tinggi di sebabkan oleh pendidikan yang pernah dijalani oleh seorang ibu dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang diperoleh seseorang tersebut, faktor lain yaitu kontak dengan lingkungan yang baik bisa menambah pengetahuan ibu, dan media massa yang berkembang dapat menjadi salah satu faktor dalam menambah wawasan ibu tentang status gizi balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lastanto (2015) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi masih rendah.

Oleh sebab itu, ibu perlu mendapat penyuluhan-penyuluhan tentang gizi yang benar bagi balita supaya dapat menyediakan pangan yang tepat bagi balita untuk mempertahankan status gizi yang baik maupun meningkatkan status gizi yang masih dalam kondisi kurang.

Kesimpulan

1. Status gizi anak balita Sebagian besar terdapat pada kategori gizi kurang
2. Faktor Ketahanan Pangan Keluarga Balita di Desa Desa Fafoe Kecamatan Malaka Barat, Kabupaten Malaka Sebagian besar pada kategori rendah/kurang seperti : Ketersediaan pangan; tingkat konsumsi zat gizi; Tingkat Pendidikan; Tingkat Pengetahuan; tingkat pendapatan; dan jumlah anggota keluarga.
3. Ketersediaan pangan, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi protein, pendidikan ibu, jumlah anggota keluarga, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu memiliki hubungan dengan status gizi anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Malaka. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Malaka*. Malaka: Dinas Kesehatan Kabupaten Malaka.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 1995/Menkes/SK/XII/2010. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kementerian Kesehatan. 2012. *Buletin Konsumsi Pangan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan. 2013. *Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar 2010 (Riskesdas 2013)*. Bagian Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pertanian. 2010. *Rencana Strategis Badan Ketahanan Pangan 2010-2014*. Jakarta: Kementerian Pertanian Republik Indonesia.
- Khomsan, A. 2007. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi Ibu*. Bogor: Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga Fakultas Pertanian IPB.
- Khomsan, A. 2013. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Lastanto. 2015. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan*. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.

- Minarto. 2011. *Anak dengan Gizi Baik Menjadi Aset dan Investasi Bangsa di Masa Depan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/> pada tanggal 1 Februari 2019, pukul 21:19:20 WITA
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati dan Kusumawati. 2011. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwanti. 2015. *Analisis Ketahanan Pangan Regional dan Tingkat Rumah Tangga (Studi Kasus di Provinsi Sulawesi Utara)*. Bogor: Pusat Analisis Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian.
- Rahmawati, E. S. 2014. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita (1-5 Tahun) di Desa Sumurgeneng Wilayah Kerja Puskesmas Jenu-Tuban*. *Jurnal Kesehatan Stikes NU Tuban*. Vol 1. No 3. 1-4. Tersedia di: <http://consortiacademia.org>. Diunduh pada 16 Juni 2019.
- Rohana, N. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pola Makan Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Bringinsari Kecamatan Sukoerjo Kabupaten Kendol*. *Jurnal Ilmu Teknik Kesehatan*. Vol 3. No.1. di: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/indeks.php/jka/article/download/231/225>. Diunduh pada 25 Februari 2020.
- Siswanto, Susilo dan Suyanto. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sujardjo. 2003. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B., dan Fajar, I. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Susila dan Suyanto. 2014. *Metodelogi Penelitian Cross Sectional Kedokteran dan Kesehatan*. Klaten: Penerbit Bosscript.
- Suyanto. 2011. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan. Jakarta: *Dewan Ketahanan Pangan*. Diakses dari <http://www.setneg.go.id/> pada tanggal 30 Juni 2018, pukul 21:19:20 WITA
- UNICEF. 2012. *Ringkasan Kajian Gizi*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia di <http://data.unicef.org/topic/nutrisi/malnutrisi/>. Diakses pada tanggal 25 Juli 2018, pukul 19:19:20 WITA