

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KETAHANAN PANGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN  
GIZI KURANG (*WASTING*) PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI  
KELURAHAN RANGAS KABUPATEN MAJENE**



**RAHMAYANI**

**B0420317**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT  
MAJENE  
FEBRUARI 2025**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN KETAHANAN PANGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN  
GIZI KURANG (*WASTING*) PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI  
KELURAHAN RANGAS KABUPATEN MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh:

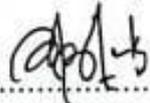
Rahmayani B0420317

Telah dipertahankan di depan dewan penguji dan diterima sebagai bagian  
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program  
S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal

Dewan Penguji

Rahmaniah, SKM., M.P.H

(..........)

Justiyulfah Syah, SKM., M.P.H

(..........)

Fauziah, S., Gz., M.Si., Dietisien

(..........)

Dewan Pembimbing

Diesna Sari, S.Gz., M.Kes

(..........)

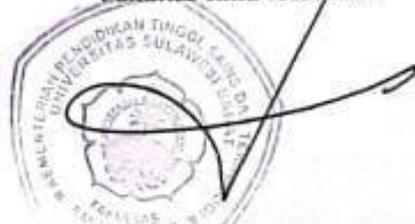
Nurul Annisa, S.Gz., M.Kes

(..........)

Mengetahui

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan



Prof. Dr. Muzakkir., M.Kes

Nip. 1960112311983031076

Ketua

Program Studi Gizi

Fauziah, S.Gz., M.Si., Dietisien

NIP: 199103262024062001

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahmayani

Nim : B0420317

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi/ Karya Ilmiah akhir ini dengan judul “ Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kelurahan Rangas Kabupaten Majene ” adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang di kutip maupun di rujuk telah saya nyatakan benar.

Majene, 27 Februari 2025

Menyatakan



Rahmayani

B0420317

## ABSTRAK

*Wasting* adalah kondisi gizi kurang akut di mana balita memiliki berat badan yang tidak sesuai dengan tinggi badan atau nilai zscore lebih dari -3 SD s/d -2 SD, yang merupakan kombinasi dari status gizi kurus dan sangat kurus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Kejadian Gizi Kurang (*Wasting*) Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kelurahan Rangas Kabupaten Majene. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* dengan jumlah populasi 764 balita. Sampel yang digunakan berjumlah 98 responden yang di ambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan analisis data statistik menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang (*wasting*) dengan nilai *P-value* =  $0,005 \leq 0,05$ . Kesimpulan ketahanan pangan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kejadian gizi kurang pada balita usia 6-59 bulan. Masalah gizi disebabkan oleh lemahnya ketahanan pangan keluarga yang merupakan Ketahanan pangan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga dalam jumlah, kualitas, dan variasi sesuai dengan budaya lokal.

Kata kunci : *Gizi Kurang, Ketahanan Pangan Keluarga, Balita*

## ABSTRACT

*Wasting is an acute malnutrition condition where children have a weight-to-height ratio or z-score ranging from -3 SD to -2 SD, reflecting both moderate and severe thinness. This study aims to analyze the relationship between household food security and the incidence of malnutrition (wasting) in children aged 6-59 months in Rangas Village, Majene District. The research employed an observational method with a cross-sectional design. The study population consisted of 764 children, and the sample included 98 respondents selected using purposive sampling. Data collection was conducted using questionnaires, and statistical analysis was performed using the chi-square test. The results showed a significant relationship between household food security and the incidence of malnutrition (wasting), with a p-value = 0.005 ( $\leq 0.05$ ). The conclusion is that household food security is a crucial factor contributing to the risk of malnutrition in children aged 6-59 months. Nutritional problems in children can result from weak household food security, which refers to a household's ability to meet the food needs of its members in terms of quantity, quality, and variety according to local culture.*

*Keywords: Malnutrition, Household Food Security, Children Under Five*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar belakang

Indonesia masih mengalami masalah gizi pada anak, di mana makanan merupakan faktor penting dalam memenuhi tumbuh kembang anak, sehingga ketersediaan pangan rumah tangga akan berpengaruh besar terhadap pertumbuhan seorang anak. Ketahanan pangan suatu keluarga yang mampu menyediakan makanan cukup, bergizi dan dapat memenuhi kebutuhan pangan setiap hari agar dapat hidup dengan aktif dan sehat adalah hasil dari status gizi keluarga. Ini karena ketahanan pangan terkait dengan status gizi, dan keluarga dengan ketahanan pangan yang baik rata-rata memiliki status gizi yang baik (Puspikawati et al., 2024)

Ketahanan pangan menjadi isu yang harus diperhatikan karena tidak semua orang mempunyai kemudahan untuk mengakses pangan. Terlebih lagi Indonesia merupakan negara yang padat penduduknya bahkan menduduki peringkat ke-4 dunia dengan jumlah penduduk mencapai 280 juta jiwa. Permintaan pangan akan semakin bertambah seiring pertambahan penduduk. Hal tersebut perlu diperhatikan agar terhindar dari kerawanan pangan. Mengingat dampak yang ditimbulkan dari kerawanan pangan dapat mengarah ke sektor lain termasuk sektor kesehatan yang mengarah pada kekurangan gizi

Indonesia terkenal sebagai negara maritim dan agraris. Penduduk Indonesia bergantung pada pertanian dan perairan. Namun, laporan Indeks Ketahanan Pangan Global 2021 menunjukkan bahwa ketahanan pangan Indonesia masih rendah, menduduki peringkat ke-69 dari 113 negara, lebih rendah dari Singapura, yang menduduki peringkat ke-2,5. Ini menunjukkan bahwa Indonesia belum sepenuhnya mencapai ketahanan pangan, yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas hidup bangsa dan menghambat pertumbuhannya (Setyorini et al., 2023). Kabupaten Majene masih memiliki indeks ketahanan pangan yang rendah sebesar 58,14% (Ramadhani, 2022).

Beberapa faktor, seperti pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan orang tua, dapat memengaruhi ketahanan pangan tingkat rumah tangga. Rumah tangga

yang memiliki ketahanan pangan yang rendah menghadapi masalah karena kurangnya ketersediaan dan akses pangan, yang mengakibatkan asupan makan yang kurang terpenuhi dalam jangka waktu yang lama, yang dapat berdampak pada kondisi status gizi. Hal tersebut dapat disebabkan oleh rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga (Zalukhu et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi global anak kecil yang mengalami *wasting* pada tahun 2020 adalah 45,4 juta balita (8%) (WHO, 2021). Berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 status gizi balita Indonesia pada tahun 2021 mencakup stunting 24,4%, underweight 17%, dan *wasting* 7,1%. Pada tahun 2023, prevalensi stunting adalah 21,5%, underweight 12,9%, dan *wasting* adalah 6,4% (SKI,2023). Berdasarkan hasil data SSGI tahun 2022, angka *wasting* di Indonesia naik dari 7.1% di tahun 2021 menjadi 7.7% di tahun 2022 (SSGI, 2022). Berdasarkan data SSGI tahun 2022 prevelensi gizi kurang (*wasting*) di Provinsi Sulawesi Barat yaitu Kabupaten Mamuju Tengah sebanyak 10,6%, Kabupaten Mamuju sebanyak 8,2%, Kabupaten Pasangkayu sebanyak 6,9%, Kabupaten Polewali Mandar sebanyak 5,7%, Kabupaten Majene sebanyak 5,3%, dan Kabupaten Mamasa sebanyak 3.3% (SSGI, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majene pada tahun 2024 balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*) yaitu puskesmas yang memiliki prevelensi *wasting* tertinggi pertama terdapat pada puskesmas Totoli dengan jumlah 234 atau (17.71%) balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*), puskesmas sendana 1 sebanyak 149 atau (8.82% ) balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*), puskesmas pamboang sebanyak 147 atau (7.86% ) balita yang mengalami *wasting* ( Dinas Kesehatan Kabupaten Majene 2024).

Berdasarkan data prevelensi balita gizi kurang (*wasting*) di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli dari 5 kelurahan pada Tahun 2024 untuk usia 6 -59 bulan yaitu sebanyak 208 balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*).Kelurahan Totoli jumlah balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*) sebanyak 39 (14,9%) balita, Kelurahan baru sebanyak 38 (12,9%) balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*), Kelurahan Rangas sebanyak 99 (19,6%) balita yang

mengalami gizi kurang (*wasting*), Kelurahan Palipi Soreang sebanyak 22 (11,5%) balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*) dan untuk Kelurahan Pamboborang sebanyak 10 (5,7%) balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*) (Data Balita *Wasting* Puskesmas Totoli, 2024).

Beberapa faktor yang memengaruhi status gizi balita yaitu ; faktor langsung termasuk tingkat konsumsi gizi, penyakit infeksi, dan riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR). Faktor tidak langsung termasuk ketahanan pangan, pola asuh, kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan, dan kondisi ekonomi. Ketahanan pangan keluarga, merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga dari segi jumlah, mutu, dan ragam sesuai dengan budaya lokal, adalah salah satu faktor penyebab masalah gizi di Indonesia ( Hidayati et al., 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan Hidayati et al (2024), dapat diketahui bahwa ada hubungan antara ketahanan pangan dan kesehatan. yang menunjukkan bahwa semakin rendah skor status gizi, semakin buruk ketahanan pangan keluarga. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ani sutringsih et al (2021) ada hubungan ketahanan pangan keluarga dengan status gizi balita. Menurut penelitian juga yang dilakukan oleh Devi eka et al (2020) ada hubungan antara pendapatan keluarga dan status ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita.

Berdasarkan penelitian –penelitian terdahulu tersebut dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan status gizi balita. Penelitian – penelitian tersebut menjadi acuan untuk peneliti serta melihat hal yang sama yang dilakukan di Wilayah Kelurahan Rangas Kabupaten Majene. Berangkat dari data angka kejadian yang di dapatkan di Puskesmas Totoli Kelurahan Rangas merupakan wilayah yang prevelensi angka kejadian gizi kurang (*wasting*) tertinggi. Dan dapat diketahui bahwa ketahanan pangan merupakan faktor tidak langsung dari kejadian gizi kurang (*wasting*) pada balita.

Dari urain tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang (*wasting*) pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Rangas Kabupaten Majene.

## **1.2. Rumusan masalah**

Dari permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang (*Wasting*) pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Rangas Kabupaten Majene

## **1.3. Tujuan penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang (*wasting*) pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Rangas Kabupaten Majene.

### **1.3.2. Tujuan Khusus .**

- a. Untuk Mengetahui ketahanan pangan keluarga dengan pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Rangas Kabupaten Majene.
- b. Untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang (*wasting*) pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Rangas Kabupaten Majene.

## **1.4. Mamfaat penelitian**

### **1.4.1. Mamfaat Akademik**

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan informasi tambahan dalam pengembangan ilmu gizi, penelitian ini akan memberikan kontribusi baru terhadap literature ilmiah dalam bidang gizi dan kesehatan anak.

### **1.4.2. Mamfaat bagi masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu informasi kepada masyarakat terutama kepada orang tua balita di Kelurahan Rangas Kabupaten Majene tentang hubungan tingkat ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang (*wasting*)

### **1.4.3. Bagi peneliti selanjutnya**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat mejadi referensi untuk melakukan penelitian mendalam mengenai ketahanan pangan keluarga.

## 1.5. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Kebaruan Dalam Penelitian
Aryanti Setyaningsih Shofia Aji Hidayatilla Zuhria Ismawanti <sup>3</sup>	Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang)	Jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional yang dilakukan dengan pengambilan data pengukuran status gizi serta pengisian kuesioner ketahanan pangan HFIAS dengan menggunakan metode snowball sampling	Prevalensi beban gizi ganda yang ditunjukkan dengan pasangan ibu gemuk dan anak kurus sebesar 13,4%. Terdapat 21,7% keluarga yang mengalami tidak tahan pangan. Keluarga yang tidak tahan pangan memiliki risiko mengalami beban gizi ganda sebesar 4,189 kali lebih tinggi dibandingkan keluarga dengan tahan pangan (p=0,000; CI 95%=2,085–8,416).	Penelitian yang disusun oleh peneliti yaitu variabel yang mempengaruhi kejadian <i>wasting</i> yaitu ketahanan pangan keluarga yang merupakan salah satu faktor penyebab dari kejadian <i>wasting</i> tersebut.
Devi Eka Jayarni Sri Sumarmi	Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2–5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya) Relationshi	jenis penelitian ini menggunakan observasiona l analitik dengan studi desain cross sectional dengan	Terdapat hubungan antara pendapatan keluarga (p=0,006) dan ketahanan pangan rumah tangga (p=0,045)	

	p between Food Security, Family Characteristics with Nutritio	metode simple random sampling.	dengan status gizi balita
Hernita Riski, Luki Mundiastuti k dan Ani Catur Adi 2019	Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Kejadian Sakit dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia 1-5 Tahun Di Surabaya	Uji korelasi Spearman	Hasil uji Ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi anakmemiliki P value sebesar <0,001. Hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan ketahanan pangan rumah tangga.
Afrizal Arlius, TotoSudargo dan Subejo. 2017	Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Anak (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang	Cross Sectional	Hubungan antara tingkat ketahanan pangan dengan status gizi masyarakat menunjukkan tingkat ketahanan pangan masyarakat pedesaan cukup tahan, namun ternyata status gizimasyarakat masih rendah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Umum Tentang Gizi Kurang (*Wasting*)**

##### **2.1.1. Definisi gizi kurang (*wasting*)**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2020, *Wasting* merupakan indeks BB/PB atau BB/TB yang menunjukkan apakah berat badan seorang anak sesuai dengan pertumbuhan panjang dan tingginya (Permenkes, 2020). *Wasting* adalah kondisi gizi kurang akut di mana balita memiliki berat badan yang tidak sesuai dengan tinggi badan atau nilai zscore lebih dari -3 SD s/d -2 SD, yang merupakan kombinasi dari status gizi kurus dan sangat kurus (Triveni, 2020).

*Wasting*, salah satu jenis kekurangan gizi, menunjukkan berat badan anak terlalu kurus menurut tinggi badannya, dengan z-score BB/TB kurang dari -2 SD dan z-score BB/PB kurang dari -3 SD (Soedarsono & Sumarmi, 2021). Gizi kurang (*wasting*) adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktifitas mental, dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi dapat bervariasi dari ringan hingga berat. Gizi kurang didefinisikan sebagai kekurangan makanan yang dibutuhkan untuk memenuhi standar gizi menurun (Sumardi et al., 2019).

##### **2.1.2. Indikator gizi kurang (*wasting*)**

Hasil pengukuran indikator BB/TB (berat badan menurut tinggi badan) atau BB/PB (berat badan menurut panjang badan) dengan z-skor <-2 SD dari standar pertumbuhan anak menurut Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, *wasting* dibagi menjadi dua kategori: *wasting moderate*/kurus (z- skor antara 3 SD dan -2 SD) dan *wasting severe*/sangat kurus (z-skor <-3 SD) (Aprilya Roza Werdani, 2021)

**Tabel 2.1 Kategori Status Gizi Berdasarkan BB/PB atau BB/TB**

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z – Score )</b>
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan ( <b>BB/TB</b> ) <b>anak usia 0 – 60 bulan</b>	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )	<-3 SD
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	-3 SD sd > - 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd + 1 SD
	Beresiko gizi lebih	>+ 1SD sd + 2 SD

Sumber : Kemenkes RI (2020)

### 2.1.3. Faktor penyebab gizi kurang (*wasting*)

Menurut teori *UNICEF* pada tahun 2020, disebutkan bahwa terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya masalah gizi. Permasalahan gizi tersebut disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor yang mempengaruhi secara langsung yaitu pola makan dan pola pengasuhan adapun faktor tidak langsung yaitu ketersediaan pangan tingkat rumah tanggapersiapan makanan, pelayanan kesehatan dan lingkungan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan, status social ekonomi, politik, dan social.

#### a. Faktor langsung

1. Pola makan, makanan yang cukup dan praktik pola makan yang memadai mendorong pola makan yang sehat untuk anak-anak dan perempuan.
2. Pola pengasuhan, pelayanan yang baik dan memadai untuk mendukung gizi yang baik bagi perempuan dan anak didorong oleh perawatan yang baik.

#### b. Faktor tidak langsung

1. Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, makanan yang terdiri dari makanan yang kaya akan gizi yang sesuai dengan usia, termasuk ASI dan makanan pendamping asi untuk anak-anak dalam dua tahun pertama kehidupannya, bersama dengan air minum yang aman dan enak untuk semua anak dan wanita.
2. Persiapan makan, Praktik yang mencakup pola makan dan pemberian makan yang sesuai dengan usia, termasuk pemberian ASI, makanan

pendamping ASI yang responsif, dan stimulasi pada anak usia dini. Ini juga mencakup persiapan makanan, konsumsi makanan, dan praktik kebersihan untuk anak dan wanita.

3. Pelayanan kesehatan layanan yang mencakup gizi, kesehatan, sanitasi, pendidikan yang memadai, dan layanan perlindungan sosial, serta lingkungan dengan makanan sehat dan lingkungan hidup sehat yang mencegah penyakit dan mendorong pola makan dan aktivitas fisik yang cukup untuk semua anak dan perempuan
4. Pengetahuan ibu Pengetahuan gizi ibu mencakup pemilihan makanan yang sehat dan konsumsi sehari-hari, serta penyediaan semua nutrisi yang diperlukan untuk kesehatan tubuh.
5. Pendidikan Sumber daya yang memadai mengacu pada sumber daya yang diperlukan untuk menjamin hak gizi anak-anak dan perempuan dalam hal lingkungan, keuangan, sosial, dan manusia.
6. Status ekonomi Norma positif mencakup norma gender, budaya, dan sosial yang diperlukan untuk memastikan hak gizi bagi anak-anak dan perempuan.
7. Pengetahuan gizi ibu mencakup pemilihan makanan yang sehat dan konsumsi sehari-hari, serta penyediaan semua nutrisi yang diperlukan untuk kesehatan tubuh.

#### **2.1.4. Dampak gizi kurang (*wasting*)**

*Wasting* sangat berbahaya sehingga masih dianggap sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat. Anak kecil dengan *wasting* secara tidak langsung dapat mengalami kekurangan zat gizi, yang pada akhirnya dapat berdampak pada kesehatan pertumbuhan, penyakit infeksi, dan kecerdasan anak. Kekurangan zat gizi pada masa balita juga dapat berdampak pada kinerja intelektual, kemampuan kerja, dan kondisi kesehatan di usia selanjutnya (Mulyati et al., 2021).

Pada bayi, *wasting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan otot mereka. Balita yang *wasting* juga memiliki sistem kekebalan yang lemah, yang membuat mereka lebih mudah terkena flu, batuk, diare, dan infeksi yang lebih parah. *Wasting* juga menyebabkan perkembangan otak

balita terhambat. Hal ini dapat menyebabkan gangguan otak yang bertahan lama, seperti kehilangan kemampuan untuk berpikir (Syarfaini et al., 2022)

## **2.2. Tinjauan Umum Tentang Ketahanan Pangan**

### **2.2.1. Definisi ketahanan pangan**

Ketahanan pangan adalah ketika pangan tersedia dalam jumlah dan kualitas yang cukup bagi negara dan individu secara keseluruhan. Kondisi ini ditunjukkan dengan fakta bahwa pangan tersedia dalam jumlah dan kualitas yang cukup, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau, dan tidak bertentangan dengan budaya, agama, atau kepercayaan masyarakat, sehingga orang dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan (Badan Pangan Nasional, 2022)

### **2.2.2. Indikator Ketahanan Pangan**

Untuk mencapai kondisi ketahanan pangan, ada empat komponen yang harus dipenuhi, menurut definisi FAO (1996) dan UU RI No. 7 tahun 1996. Mereka adalah kecukupan ketersediaan pangan, stabilitas ketersediaan pangan, aksesibilitas dan keterjangkauan pangan, dan kualitas dan keamanan pangan (Sudjatmoko, n.d.).

Dalam studi ini, keempat indikator ini akan digunakan untuk mengukur ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Keempat indikator ini digunakan sebagai indikator utama untuk menghasilkan satu indeks ketahanan pangan. Ukuran ketahanan pangan di tingkat rumah tangga dihitung secara bertahap dengan menggabungkan keempat komponen tersebut (Sudjatmoko, n.d.)

#### **a. Kecukupan ketersediaan pangan**

Dalam pengukuran, "ketersediaan makanan dalam rumah tangga" mengacu pada jumlah makanan yang cukup dan mudah diakses yang dapat memenuhi kebutuhan makanan sehari-hari sebuah rumah tangga. Secara umum, ketersediaan makanan pokok di perdesaan (seperti wilayah penelitian) diukur dengan jarak antara musim tanam dan musim tanam berikutnya (Suharjo et al., 1985:45). Perbedaan jenis makanan pokok yang dikonsumsi di masing-masing wilayah memengaruhi penggunaan ukuran yang berbeda. menggambarkan rentang waktu yang terdiri dari dua musim.

b. Stabilitas ketersediaan pangan

Suatu rumah tangga dianggap memiliki stabilitas ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga jika stoknya lebih dari cutoff point 240 hari dan anggota keluarganya dapat makan 3 (tiga) kali sehari sesuai dengan kebiasaan makan masyarakat di wilayah tertentu. Salah satu cara untuk menjaga stok makanan dalam jangka waktu tertentu dalam satu rumah tangga adalah dengan menggabungkan makanan pokok seperti beras dan ubi kayu. Mengurangi jumlah kali Anda memakan makanan ini adalah cara lain untuk melakukannya.

Penggunaan frekuensi makan tiga kali atau lebih sebagai indikator kecukupan makan didasarkan pada fakta bahwa di desa-desa, rumah tangga yang memiliki stok makanan pokok yang "cukup" biasanya makan tiga kali setiap hari. Di sisi lain, jika mayoritas rumah tangga di satu desa hanya makan dua kali setiap hari, ini hanyalah taktik rumah tangga untuk menjaga stok makanan mereka tidak habis segera karena frekuensi makan mereka menjadi lebih sering .

c. Aksesibilitas/keterjangkauan terhadap pangan

Indikator aksesibilitas/keterjangkauan didasarkan pada seberapa mudah bagi rumah tangga untuk mendapatkan makanan. Ini digunakan untuk mengukur ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Ada dua jenis akses yang diukur berdasarkan kepemilikan lahan: akses langsung, yang berarti akses langsung jika rumah tangga memiliki lahan sawah atau ladang; dan akses tidak langsung, yang berarti akses tidak langsung jika rumah tangga tidak memiliki lahan yang memungkinkan konsumsi rumah tangga yang wajar, akses langsung ke makanan, dan pasokan makanan yang memadai.

Aspek ini berkaitan dengan kualitas dan keamanan jenis makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan gizi. Ukuran kualitas jenis makanan seperti ini sangat sulit dilakukan karena melibatkan berbagai macam jenis makanan dengan kandungan gizi yang berbeda-beda. Akibatnya, ukuran keamanan pangan hanya dapat dilakukan dengan melihat apakah setidaknya ada makanan yang mengandung protein hewani atau nabati yang dikonsumsi oleh keluarga.

### **2.3. Hubungan Ketahanan Pangan Dengan Kejadian Gizi Kurang (*wasting*)**

Ketahanan pangan sangat erat terkait dengan status gizi; keluarga yang memiliki ketahanan pangan yang mencukupi dianggap memiliki status gizi yang baik. Namun, status gizi juga dapat dilihat dari seberapa besar rata-rata anggaran keluarga untuk membeli makanan. Pengeluaran rata-rata per kapita adalah jumlah uang yang dihabiskan oleh setiap anggota keluarga selama sebulan, dibagi dengan bukan makanan, dan tidak termasuk uang yang dihabiskan untuk bisnis atau kepada orang lain dalam keluarga. Pengeluaran ini terbatas pada kebutuhan rumah tangga dan tidak termasuk uang yang diberikan kepada orang lain dalam keluarga (Amalia et al., 2023)

Ketahanan pangan adalah kemampuan sebuah rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan pangannya dengan makanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarganya, baik melalui produksi sendiri maupun pembelian. Wasting dan stunting terkait erat, terutama pada anak-anak. Status gizi dan kesehatan terkait erat dengan ketahanan pangan karena kekurangan ketahanan pangan dapat menyebabkan penurunan derajat kesehatan.(Amalia et al., 2023).



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1. Kesimpulan**

- 6.1.1. Sebanyak 98 responden terdapat 68 keluarga (64,4%) dengan kategori rawan pangan tingkat sedang, yang terdiri dari jumlah anggota keluarga  $\leq 4$  orang dengan status ketahanan pangan tingkat sedang sebanyak 19 keluarga, dan anggota keluarga  $\geq 4$  orang sebanyak 49 keluarga. Sedangkan sebanyak 30 keluarga untuk kategori rawan pangan tingkat berat, yang terdiri dari jumlah anggota keluarga  $\leq 4$  orang sebanyak 4 keluarga, dan  $\geq 4$  orang sebanyak 26 keluarga.
- 6.2.2. Di Kelurahan Rangas, Kabupaten Majene, ditemukan hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan keluarga dan dengan kejadian *wasting* (gizi kurang) pada balita berusia 6 hingga 59 bulan, dengan nilai P-value sebesar 0,005 kurang dari 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa ketahanan pangan yang rendah dapat meningkatkan kemungkinan *wasting*, atau kekurangan gizi, pada balita.

#### **6.2. Saran**

##### 6.2.1. Bagi Program Studi Gizi

Sebagai bahan tambahan ilmu pengetahuan dan menambah literatur juga sebagai bahan penerapan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya kepada ibu balita.

##### 6.2.2. Bagi Puskesmas Totoli

Diharapkan kepada petugas pukesmas untuk dapat lebih meningkatkan promosi kesehatan sebagai perannya untuk mencapai tujuan dan target yang diharapkan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Karena petugas tenaga kesehatan sangat berperang penting untuk memberikan informasi kepada masyarakat, terutama kepada ibu balita dalam pemberian makanan bergizi.

##### 6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait variabel lainnya seperti, status social ekonomi, dan variabel lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. N., Azizah, M. F., Yuliantari, D., Lubis, F. J., Nabila, S. A., Sabila, V. P., Pradisa, D., Hasyim, H., Idris, H., & Flora, R. (2023). Ketahanan Pangan Terhadap Stunting dan Wasting pada Anak: A Systematic Review,. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8(12).
- Anak, N. (2021). *UNICEF Konseptual Kerangka*.
- Aprilya Roza Werdani. (2021). Hubungan BBLR dengan Kekurangan Gizi (Wasting) Pada Anak Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 1(2), 47–54. <https://doi.org/10.55606/jikki.v1i2.2061>
- Arliaus, A., Sudargo, T., & Subejo, S. (2017). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359. <https://doi.org/10.22146/jkn.25500>
- Ashari, C. R., Khomsan, A., & Baliwati, Y. F. (2019). Validasi Hfias (Household Food Insecurity Access Scale) Dalam Mengukur Ketahanan Pangan: Kasus Pada Rumah Tangga Perkotaan Dan Perdesaan Di Sulawesi Selatan. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 42(1), 11–20. <https://doi.org/10.22435/pgm.v42i1.2417>
- Badan Pangan Nasional. (2022). Indeks Ketahanan Pangan 2022. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 58(12), 7250–7257.
- Data Laporan Staus Gizi Balita Dinas Kesehatan Kabupaten Majene 2024
- Data Laporan Jumlah Balita Gizi Kurang Puskesmas Totoli 2024
- Data UMR Kab. Majene BPS Majene 2024
- Hidayati, H., Margawati, A., Noer, E. R., Syauqy, A., & Kartini, A. (2024). Hubungan Ketahanan Pangan Dengan Gizi Kurang Pada Balita Usia 2-5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Lima Puluh Kota). *Journal of Nutrition College*, 13(3), 287–293. <https://doi.org/10.14710/jnc.v13i3.42541>
- Hidayati, N. I. D. (2023). Hubungan Pendapatan Keluarga dan Ketahanan Pangan dengan Status Gizi Balita pada Era Pandemi Covid-19 di Kabupaten Pasuruan. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 359–366. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.359-366>
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–

150.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Buku Saku : Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–7.
- Muliyati, H., Mbali, M., Bando, H., Utami, R. P., & Mananta, O. (2021). Analisis faktor kejadian wasting pada anak balita 12-59 bulan di Puskesmas Bulili Kota Palu: Studi cross sectional. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 6(2), 111. <https://doi.org/10.30867/action.v6i2.345>
- Nurhidayah, S. (2020). No Title. *SELL Journal*, 5(1), 55.
- Palayukan, S. G. K., Saragih, B., & Marwati, M. (2021). Hubungan ketahanan pangan keluarga dengan kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan vitamin dari buah dan sayur pada masa pandemi Covid-19. *Journal of Tropical AgriFood*, 3(1), 31–40. <https://doi.org/10.35941/jtaf.3.1.2021.5314.31-40>
- Penerapan, G., Keselamatan, P., Nur, I., Balebu, D. W., & Dwicahya, B. (2024). *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal Program at the Biak Community Health Center* ). 02.
- Putri, D. K., & Puspikawati, S. I. (2024). *Hubungan ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi pada anak*. 5, 2358–2365.
- Rahmania, I. K. A. P. (2022). *KEAMANAN PANGAN RUMAH TANGGA PADA MASA COVID-19 PANDEMI SEBAGAI FAKTOR RISIKO TERHADAP BALITA STUNTING*. 1–11.
- SKI, (2020). Dalam Angka Dalam Angka. *Kota Bukittinggi Dalam Angka*, 1–68.
- Setyorini, D. T., Mukson, M., & Dwiloka, B. (2023). Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Di Wilayah Pertanian Dan Pesisir Kabupaten Demak. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 1–8. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.36398>
- Soedarsono, A. M., & Sumarmi, S. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 237. <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i2.2021.237-245>
- Sudjatmoko. (n.d.). *Ketahanan Pangan Harus Capai Tingkat Rumah Tangga*. Sulfiyani, S., Ruwiah, R., & Fithria, F. (2023). Hubungan Pola Makan, Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Kabupaten Muna Tahun 2021. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 3(4), 138–145. <https://doi.org/10.37887/jgki.v3i4.30139>

- Sumardi, S., Aswadi, & Masniar. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kecamatan Mariso Kota Makassar. *JURNAL Promotif Preventif*, 1(2), 30–42.
- Syarfaini, S., Nurfatmi, R., Jayadi, Y. I., & Alam, S. (2022). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Terhadap Kejadian Wasting pada Balita Usia 0-59 Bulan di Kecamatan Polombangkeng Utara Kabupaten Takalar Tahun 2022. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(2), 128–138.  
<https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i2.524>
- Triveni, T. (2020). Analisis Faktor Kejadian Wasting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Kabupaten Pasaman Dan Kota Bukittinggi. *Human Care Journal*, 5(4), 1016.  
<https://doi.org/10.32883/hcj.v5i4.512>
- Zalukhu, Z., Nafilah, & Siska. (2023). Ketahanan Pangan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Masa PandemiCovid-19. *Nutriture Jurnal*, 2(2), 86.  
<https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/Nutriture/article/view/3928>