HARENA: Jurnal Gizi, Vol. 6, No. 2
e-ISSN: 2774-7654

Hubungan Ketahanan Pangan dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kabupaten Jember

Yohan Yuanta[1], Titin Iftitah[2], Surya Dewi Puspita[3], Dessya Putri Ayu[4], Heri Warsito[5]

[1,2,3,4,52]*Program Studi Gizi Klinik,Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Jember, Indonesia*

***Korespondensi:** yohan_yuanta@polije.ac.id

Abstrak

Prevalensi gizi kurang pada balita masih tergolong tinggi dan menjadi salah satu permasalahan gizi paling utama di Indonesia. Gizi kurang balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satu faktor tidak langsung yang menjadi penyebabnya yaitu ketahanan pangan rumah tangga dan pengetahuan ibu terkait gizi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan ketahanan pangan dan pengetahuan ibu dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan analitik dengan studi cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode multistage random sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Penelitian dilaksanakan tanggal 1-7 februari 2024 di Desa Kraton. Populasi penelitian ini yaitu 213 balita berusia 12-36 bulan. Penelitian melibatkan 73 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan pengukuran langsung. Data ketahanan pangan rumah tangga diperoleh menggunakan kuesioner *United States Household Food Security Survey Module* (US-HFSSM), sedangkan data pengetahuan ibu diperoleh menggunakan kuesioner pengetahuan gizi. Status gizi balita ditentukan berdasarkan indikator *Z-score* berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang diperoleh melalui pengukuran langsung. Analisis statistik dengan menggunakan SPSS 25.0 dengan uji univariat dan uji korelasi Chi-Square. Hasil analisa bivariat ketahanan pangan dengan kejadian balita gizi kurang menunjukkan (*p-value = 0,000*) dan hasil analisa bivariat pengetahuan ibu dengan kejadian balita gizi kurang menunjukkan (*p-value = 0,000*). Kesimpulan penelitian yaitu ketahanan pangan rumah tangga dan pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi gizi bagi ibu serta program peningkatan ketahanan pangan rumah tangga sebagai upaya pencegahan gizi kurang pada balita.

***Kata Kunci** : Gizi Kurang, Ketahanan Pangan, Pengetahuan Ibu.*

Abstract

The prevalence of malnutrition in toddlers remains relatively high and is one of the main nutritional problems in Indonesia. Malnutrition in toddlers can be caused by various factors, one of the indirect factors being household food security and maternal knowledge regarding nutrition. The purpose of this study was to analyze the relationship between food security and maternal knowledge with the incidence of malnutrition in toddlers in the Cakru Community Health Center, Jember Regency. This study used an analytical approach with a cross-sectional study. The sampling technique used a multistage random sampling method with predetermined inclusion and exclusion criteria. The study was conducted from February 1-7, 2024, in Kraton Village. The study population was 213 toddlers aged 12-36 months. The study involved 73 respondents. Data collection was carried out through interviews and direct measurements. Household food security data were obtained using the United States Household Food Security Survey Module (US-HFSSM) questionnaire, while maternal knowledge data were obtained using a nutritional knowledge questionnaire. Toddler nutritional status was determined based on the weight-for-height (BB/TB) Z-score indicator obtained through direct measurements. Statistical analysis using SPSS 25.0 with univariate test and Chi-Square correlation test. The results of the bivariate analysis of food security with the incidence of malnutrition in toddlers showed (p-value = 0.000) and the results of the bivariate analysis of maternal knowledge with the incidence of malnutrition in toddlers showed (p-value = 0.000). The conclusion of the study is that household food security and maternal knowledge are related to the incidence of malnutrition in toddlers. Therefore, it is necessary to strengthen nutritional

education for mothers and programs to increase household food security as an effort to prevent malnutrition in toddlers.

Keywords: *Wasting, Food Security, Maternal Knowledge.*

I. PENDAHULUAN

Status gizi adalah kondisi pada tubuh yang termasuk dampak dari konsumsi makanan dan asupan zat gizi yang dikonsumsi oleh seseorang [1]. Klasifikasi status gizi berdasarkan pengukuran antropometri dengan indikator (BB/PB atau BB/TB) diantaranya yaitu gizi buruk atau *severely wasted* pada ambang batas Z-Score (<-3 SD), gizi kurang atau *wasted* (-3 SD sd <-2 SD), gizi baik atau normal (-2 SD sd +1 SD), berisiko gizi lebih (>+1 SD sd + 2 SD), gizi lebih atau *overweight* pada ambang batas (>+2 SD sd + 3SD), dan obesitas pada ambang batas (>+3 SD).

Prevalensi gizi kurang (*wasting*) di Indonesia tahun 2022 yaitu mencapai angka 7,7% [2]. Berdasarkan data SSGI tahun 2019 jumlah balita wasting sebesar 7,4% dan mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 7,1%, namun kembali meningkat pada tahun 2022 sebesar 0,6% menjadi 7,7%[2]. Gizi kurang atau *wasting* merupakan suatu kondisi yang dapat diketahui dengan melakukan pengukuran antropometri dan menggunakan indeks BB/TB dengan ambang batas -3 SD sd <-2 SD [3]. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 diketahui bahwa prevalensi balita *wasting* dengan pengukuran (BB/TB) menurut provinsi menunjukkan bahwa angka *wasting* di provinsi Jawa Timur masih tergolong tinggi sebesar 7,2%.

Data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI 2022 terkait angka prevalensi balita gizi kurang atau *wasting* (BB/TB) menurut kabupaten/kota di Provisi Jawa Timur menunjukkan bahwa Kabupaten Jember menduduki urutan pertama dengan jumlah kasus balita *wasting* yaitu mencapai angka 12,7% atau sebanyak 9.727 balita sedangkan jumlah rata-rata angka balita *wasting* secara keseluruhan di Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 7,2% (Kemenkes, 2022). Data yang tercatat dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyatakan, kecamatan dengan angka kejadian balita gizi kurang atau *wasting* pada operasi timbang bulan Agustus tahun 2022 yang tertinggi adalah Kecamatan Kencong di wilayah kerja Puskesmas Cakru dengan prevalensi balita wasting dengan menggunakan indikator (BB/TB) yaitu sebesar 15,1% sedangkan berdasarkan standar RPJMN tahun 2020-2024 menargetkan bahwa angka prevalensi balita *wasting* di bawah 7%[2].

Status Gizi dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang dapat mempengaruhi kondisi status gizi balita yaitu asupan makan dan riwayat penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu pola asuh, sanitasi lingkungan, akses dengan pelayanan kesehatan, pendidikan orang tua, pengetahuan orang tua, kondisi tempat tinggal, pekerjaan orang tua dan ketahanan pangan dalam keluarga [4].

Ketahanan pangan keluarga adalah suatu usaha dalam memenuhi semua kebutuhan pangan anggota keluarga yang dilihat dari segi mutu, jumlah, dan juga ragam yang disesuaikan dengan kondisi budaya setempat. Ketersediaan pangan merupakan kemampuan suatu keluarga untuk menyediakan kebutuhan makanan bagi seluruh anggota keluarga dengan baik yang dapat dilihat dari segi mutu, jumlah, jenis, dan kualitasnya disebut dengan ketahanan pangan [5]. Ketahanan pangan dalam keluarga dapat dilihat dari kondisi ketersediaan dan kemampuan daya beli dengan pangan, serta keterjangkauan keluarga dalam memenuhi pangan rumah tangga. Kondisi ketahanan pangan keluarga yang kurang atau cenderung menurun dapat berakibat pada keadaan kurangnya pemenuhan gizi pada anggota keluarga sehingga dapat mempengaruhi kondisi status gizi pada keluarga. Selain itu, status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan ibu terkait gizi.

Pengetahuan ibu terkait gizi juga ditentukan oleh sikap dan perilaku ibu itu sendiri dalam proses penentuan bahan makanan yang dikonsumsi oleh anak, sehingga dapat berpengaruh pada status gizi. Apabila pengetahuan ibu terkait gizi tergolong kurang maka pola makan anak dari segi jumlah, jenis, dan frekuensi makan juga akan rendah atau dapat dikatakan asupan makan pada anak tidak dapat tercukupi dengan baik, yang dapat berakibat buruk pada status gizi anak. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu terkait gizi seperti diantaranya pendidikan, usia ibu, pekerjaan, pengetahuan, dan juga besarnya pendapatan [1]. Pengetahuan ibu dan pola asuh memiliki peran yang sangat penting dalam hal pemberian makan anak dan terkait pengetahuan tentang jenis makanan yang akan diberikan sesuai dengan kebutuhan dan usianya, memberi kasih sayang, dan praktik kesehatan (Puspa & Rahmawati, 2020) [6].

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023 di Desa Cakru, maka didapatkan informasi dari Ahli Gizi setempat yang mengatakan bahwa masyarakat atau orang tua balita masih banyak yang memiliki pendapatan di bawah Rp 1.000.000 per bulan dan pekerjaan mayoritas penduduk adalah sebagai buruh tani. Rendahnya jumlah pendapatan dapat berpengaruh terhadap ketersediaan pangan di keluarga yang dimana apabila pendapatan rendah maka akan cenderung memiliki daya beli terhadap pangan yang rendah sehingga akan mengakibatkan kurang keberagaman konsumsi pangan di dalam keluarga dan akan turut berpengaruh terhadap kondisi status gizi balita. Kondisi sosial-ekonomi di dalam suatu keluarga dapat mempengaruhi kecukupan kebutuhan primer dan sekunder keluarga serta kasih sayang dan perhatian yang diperoleh anak. Apabila pendapatan keluarga bertambah maka umumnya sebagian besar pendapatan akan dipergunakan untuk menambah persediaan kebutuhan makanan dan tingkat konsumsi pangan juga akan lebih beragam sehingga dapat mempengaruhi kuantitas dan kualitas makanan [7].

Studi pendahuluan ini mendapatkan pendampingan dari Ahli Gizi, bidan, dan kader posyandu setempat dan dilakukan proses wawancara kepada lima ibu balita (6,02%) dari total ibu yang mempunyai balita gizi kurang yang bertempat tinggal di Desa Cakru dan merupakan responden yang diajukan langsung oleh ahli gizi Puskesmas Cakru. Selain itu, studi pendahuluan dilakukan bertepatan dengan kegiatan pemberian PMT dan Taburia kepada balita yang mengalami penurunan berat badan dalam kurun waktu beberapa bulan terakhir, dan ke-lima ibu balita tersebut merupakan ibu yang memiliki balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cakru serta mendapatkan PMT dan Taburia dari pihak ahli gizi dan bidan setempat.

Pada saat setelah dilakukan kegiatan wawancara kepada lima ibu balita terkait pengetahuan gizi dan ketahanan pangan keluarga maka didapatkan hasil yaitu terdapat empat ibu balita memiliki pengetahuan gizi yang kurang dan satu ibu balita memiliki pengetahuan gizi yang cukup. Hal ini didukung dari hasil wawancara diperoleh kesimpulan bahwa ibu balita masih banyak yang memilik jawaban yang kurang tepat pada beberapa pertanyaan yang diajukan terkait gizi. Ibu menjawab soal berdasarkan persepsi pribadi dan berdasarkan kondisi yang dialaminya dibandingkan dengan menjawab berdasarkan tingkat pengetahuan terkait gizi yang dimilikinya. Sedangkan hasil wawancara terkait status ketahanan pangan keluarga menunjukkan bahwa terdapat empat ibu balita yang dapat dikatakan berada pada kondisi rawan pangan dengan derajat kelaparan sedang dan satu ibu berada pada kondisi rawan pangan dengan derajat kelaparan berat.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: “Hubungan Ketahanan Pangan dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kabupaten Jember” yang bertujuan

untuk menganalisis adanya hubungan ketahanan pangan dan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Cakru.

II. METODOLOGI

Penelitian menggunakan jenis penelitian observasional analitik dan dilaksanakan dengan menggunakan desain studi *cross sectional.* Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kabupaten Jember, dan dimulai pada bulan Januari-April 2024. Populasi atau sasaran dalam penelitian adalah balita berusia 12-36 bulan yang berjumlah 213 balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kabupaten Jember. Total sampel penelitian yaitu sebanyak 73 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Multistage Random Sampling*. Sampel diambil dari populasi balita usia 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru yang menaungi 3 desa yaitu desa Cakru, Paseban, dan desa Kraton. Sampel diambil dengan menggunakan undian atau lotre dan dari ke-tiga desa maka didapatkan hasil yaitu desa Kraton terpilih sebagai desa tempat pengambilan sampel responden. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara, dan pengukuran antropometri. Wawancara dilakukan dengan pengisian kuesioner US-HFSSM untuk mengetahui status ketahanan pangan dan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu yang terdiri dari 18 pertanyaan. Proses pengukuran antropometri dibantu dengan menggunakan alat berupa timbangan digital, *Babyscale*, *Infantometer*, *Stadiometer* dan *Microtoise*. Alat pengukuran yang digunakan sudah sesuai dengan standar dan sudah dikalibrasi. Analisis statistik dengan menggunakan SPSS 25 dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan nilai signifikansi (*p-value* <0,05).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Univariat

Tabel 1 Karakteristik Sosial Ekonomi dan Demografi Responden

Karakteristik Responden	N	%
Usia Ibu (Tahun)		
18-27 tahun	18	24,7
28-35 tahun	48	65,8
36-45 tahun	7	9,6
Pendidikan Ibu		
SD	6	8,2
SMP	29	39,7
SMA	34	46,6
PT	4	5,5
Jumlah Anggota Keluarga		
3 Anggota	27	37,0
4 Anggota	17	23,3
5 Anggota	15	20,5
6 Anggota	11	15,1
7 Anggota	3	4,1
Jumlah Balita Dalam Rumah Tangga		
1 Balita	54	74,0
2 Balita	19	26,0
Pendapatan Keluarga Setiap Bulan (Rp)		
<1 Juta	30	41,1
1-3 Juta	37	50,7
>3 Juta	6	8,2
Total	**73**	**100,0**

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa usia ibu yang termasuk responden penelitian paling banyak berada pada rentang usia 28 sampai 35 tahun dengan jumlah 48 responden atau (65,8%). Usia ibu yang cukup matang dalam mengurus balita dapat berpengaruh pada kondisi status gizi balita. Ibu dengan usia yang terlalu muda dan belum memiliki pengalaman dalam mengasuh bayi akan cenderung mengandalkan informasi yang didapatkan dari luar untuk mendapatkan pengetahuan yang cukup terkait makanan yang baik untuk anaknya. Sedangkan pada ibu dengan cukup umur (usia terbaik) dan memiliki paritas tinggi dan sudah memiliki pengalaman dalam mengasuh anak (dimulai dari anak pertama) akan cenderung memiliki pengetahuan yang cukup terkait makanan yang baik untuk dikonsumsi balita sesuai dengan usianya. Sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita.

Rata-rata tingkat pendidikan yang telah ditempuh yaitu tamat SMA dengan jumlah sebanyak 34 responden atau (46,6%). Sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki penerapan *feeding rules* yang baik, ibu yang memiliki pendidikan tinggi dianggap mampu untuk menyerap informasi dan mampu meningkatkan keterampilan dalam pemberian makan pada anak. Berdasarkan hasil wawancara, responden memiliki pendapatan keluarga paling banyak berkisar antara 1-3 juta per bulan yaitu sebanyak 37 responden atau (50,7%). Tingkat pendapatan adalah faktor yang dapat menentukan kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan pendapatan menengah ke bawah cenderung kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan untuk keluarga sehingga dapat mempengaruhi status gizi [8].

Sebanyak 27 atau (37%) responden memiliki jumlah anggota keluarga sebanyak 3 anggota. Sebagian kecil resonden tinggal bersama keluarga besar. Banyaknya anggota keluarga di dalam suatu rumah dapat mempengaruhi kemampuan ekonomi atau finansial keluarga sehingga secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anggota keluarga. Apabila suatu keluarga memiliki kemampuan ekonomi yang tergolong rendah, maka keluarga tersebut memiliki kemungkinan tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarganya [9]. Sebagian besar ibu memiliki 1 balita di dalam satu rumah yaitu sebanyak 54 atau (74%). Penelitian lain menyatakan bahwa semakin sedikit jumlah balita di dalam rumah tangga maka akan dianggap semakin baik proses pertumbuhan anak karena makanan terdistribusi dengan baik dan merata sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita lebih adekuat.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sosial Demografi Subjek

Karakteristik Responden	N	%
Usia Balita (Bulan)		
12-24 bulan	40	54,8
25-36 bulan	33	45,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	53,4
Perempuan	34	46,6
Total	**73**	**100,0**

Hasil penelitian pada Tabel 2 terkait data sosial demografi balita menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang termasuk ke dalam subjek penelitian berusia 12-24 bulan atau (54,8%) dan paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 subjek atau (53,4%). Perbedaan usia balita akan berpengaruh pada besarnya angka kecukupan gizi. Balita pada usia 1-3 tahun termasuk ke dalam masa penting dalam tumbuh kembang sehingga memerlukan frekuensi pemberian makanan dalam porsi kecil namun sering. Adanya perbedaan jenis kelamin pada balita tidak berpengaruh terhadap kondisi status gizi balita. Balita dengan jenis kelamin perempuan pada usia yang sama dengan balita

jenis kelamin laki-laki akan memiliki angka kebutuhan gizi yang sama. Asupan makanan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Kuisioner US-HFSSM

Ketahanan Pangan Rumah Tangga	N	%
Tahan Pangan	45	61,6
Rawan Pangan	28	38,4
Total	**73**	**100,0**

Pada tabel 3 terkait status ketahanan pangan rumah tangga yang diukur dengan menggunakan kuesioner *United States Household Food Security Survey Module*-USDA (US-HFFSM) menunjukkan bahwa dari 18 pertanyaan yang diajukan oleh peneliti, sebagian besar responden tergolong tahan pangan yaitu sebanyak 45 atau (61,6%) namun masih terdapat keluarga dengan kategori rawan pangan yaitu sebanyak 28 atau (38,4%). Terdapat banyak keluarga yang berada pada derajat tahan pangan karena sebagian besar responden tidak berada pada kondisi kelaparan dalam jangka waktu yang panjang. Frekuensi konsumsi makanan pokok pada umumnya hampir sama dan tidak mengalami pengurangan, artinya setiap hari selalu mengonsumsi bahan makanan pokok. Meskipun frekuensi makan dalam satu hari terdapat perbedaan yang tidak menentu, namun responden tidak pernah melewatkan makan sehari pun.

Keluarga dengan kondisi rawan pangan dapat meningkatkan derajat ketahanan pada tingkat rumah tangga salah satunya yaitu dengan cara memanfaatkan lahan pekarangan rumah yang dapat dioptimalkan dengan baik seperti bercocok tanam bahan pangan lokal yang dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan bahan pangan sehari-hari. Selain itu dapat lebih memahami terkait pentingnya keberagaman konsumsi pangan untuk menunjang status gizi yang lebih baik. Pada umumnya total pendapatan sejalan dengan jumlah pengeluaran rumah tangga. Kondisi rawan pangan rumah tangga akan berhubungan dengan jumlah pendapatan yang dihasilkan. Semakin tinggi pendapatan maka tingkat konsumsi rumah tangga juga akan cenderung mengalami peningkatan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Terkait Gizi

Pengetahuan Ibu Terkait Gizi	N	%
Pengetahuan Baik	40	54,8
Pengetahuan Kurang	33	45,2
Total	**73**	**100,0**

Pada tabel 4 tentang pengetahuan ibu terkait gizi didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan terkait gizi yang tergolong baik yaitu sebanyak 40 atau (54,8%) dan sebanyak 33 atau (45,2%) ibu balita memiliki pengetahuan terkait gizi yang tergolong kurang. Apabila seorang ibu yang memiliki pengetahuan terkait gizi yang rendah maka dapat menyebabkan kurangnya keberagaman pangan yang dikonsumsi sehingga berdampak pada asupan makanan yang diterima.

Tabel 5 Status Gizi Balita Berdasarkan BB/TB

Status Gizi (BB/TB)	N	%
Gizi Baik	43	58,9
Gizi Kurang	30	41,1
Total	**73**	**100,0**

Indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dinilai sebagai pengukuran antropometri terbaik karena dapat menggambarkan secara spesifik dan sensitif terkait status gizi balita pada kondisi saat ini sehingga dapat mendeteksi adanya masalah gizi secara dini [10]. Berdasarkan hasil pengukuran menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki gizi baik menurut indikator BB/TB sebanyak 43 atau (58,9%) sedangkan jumlah balita gizi kurang sebanyak 30 atau (41,1%).

Bivariat

1. Hubungan Ketahanan Pangan dengan Kejadian Balita Gizi Kurang Berdasarkan Indikator BB/TB

Ketahanan pangan adalah tujuan untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan tujuan ke-dua untuk mengakhiri kelaparan, menggapai ketahanan pangan, menambah gizi, dan meningkatkan pertanian dalam jangka panjang. Ketahanan pangan adalah suatu keadaan yang menunjukkan adanya kecukupan pada ketersediaan pangan bagi setiap individu yang memiliki akses untuk memperolehnya baik secara fisik ataupun ekonomi. Ketahanan pangan adalah suatu keadaan yang menunjukkan adanya kecukupan pada ketersediaan pangan bagi setiap individu yang memiliki akses untuk memperolehnya baik secara fisik ataupun ekonomi. Ketahanan pangan tidak hanya berfokus pada penyediaan dan konsumsi pangan pada tingkat wilayah saja. Ketahanan pangan juga mencakup ketersediaan dan konsumsi pangan pada tingkat daerah dan rumah tangga, juga individu dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi nya [11].

Tabel 6 Hubungan Antara Ketahanan Pangan dengan Kejadian Balita Gizi Kurang Berdasarkan Indikator BB/TB

Variabel		Status Gizi				Total		*p-value*
		Gizi Baik		Gizi Kurang				
		n	%	n	%	n	%	
Ketahanan Pangan	Tahan Pangan	43	95,6	2	4,4	45	100,0	0,000
	Rawan Pangan	0	0,0	28	100,0	28	100,0	
Total		**43**	**58,9**	**30**	**41,1**	**73**	**100,0**	

Hubungan antara ketahanan pangan dengan status gizi balita dapat diketahui dengan melalui proses uji *chi-square*. Setelah dilakukan analisis bivariat maka didapatkan hasil seperti yang tertera pada tabel di atas. Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa balita status gizi kurang dengan tahan pangan sebanyak 2 atau (4,4%) hal ini memiliki nilai yang lebih rendah apabila dibandingkan dengan balita status gizi baik dengan tahan pangan yaitu sebanyak 43 atau (95,6%). Sedangkan pada balita status gizi kurang dengan rawan pangan sebanyak 28 atau (100%). Angka ini tergolong lebih tinggi karena tidak terdapat balita dengan status gizi baik yang tergolong ke dalam rawan pangan.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai signifikansi atau *p-value* sebesar 0,000 dan lebih kecil dari 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar variabel. Hasil uji *chi-square* dapat dikatakan berhubungan apabila nilai signifikansi pada uji bernilai kurang dari 0,05. Terdapat hubungan antara variabel ketahanan pangan dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas cakru berdasarkan indikator

pengukuran BB/TB. Hal ini dapat berarti bahwa balita dengan status gizi kurang cenderung tergolong ke dalam kelompok rawan pangan, sedangkan balita status gizi baik cenderung memiliki status tahan pangan yang cukup baik.

Hasil uji bivariat penelitian ini menunjukkan nilai yang signifikan antar variabel. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadani, dkk (2020)[12] dengan judul "Hubungan Penyakit Infeksi dan Ketahanan Pangan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga" yang menunjukkan hasil penelitian terdapat pengaruh antara penyakit infeksi dengan status gizi dan *p-value* sebesar (0,0001), dan terdapat pula hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan status gizi balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga yang dibuktikan dari nilai *p-value* sebesar (0,0001).

Apabila kondisi ketahanan pangan tergolong kurang dari kecukupan dalam jangka waktu yang panjang maka dapat mengakibatkan kurang gizi [10]. Pada keluarga yang kondisi ketahanan pangan nya berada dibawah rata-rata maka cenderung akan mengalami masalah kesehatan termasuk dalam kondisi status gizi nya yang kurang. Tingkat konsumsi pangan yang tidak sesuai dengan standar akan menyebabkan kondisi kerawanan pangan serta dapat mempengaruhi status gizi khususnya pada balita. Masalah gizi dapat disebabkan oleh lemahnya status ketahanan pangan di kalangan individu. Akses pangan yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga disebabkan oleh pendapatan yang rendah. Pendapatan yang rendah dapat berakibat pada pengeluaran tingkat konsumsi pangan rumah tangga. Pengeluaran untuk pangan merupakan salah satu indikator guna menentukan status ketahanan pangan rumah tangga. Semakin tinggi pendapatan maka pemilihan konsumsi pangan serta daya beli pangan keluarga akan semakin membaik, yang akan berdampak pada status gizi anggota keluarga [13].

Hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti terhadap responden menunjukkan beberapa responden menyampaikan bahwa pendapatan keluarga masih tergolong rendah dan sebagian besar di bawah UMR Kabupaten Jember. Sebagian besar kepala keluarga bekerja sebagai buruh tani (bukan pemilik lahan sawah) sehingga pendapatan yang dihasilkan tidak menentu untuk setiap bulannya, tergantung masa panen. Sebagian besar responden menyampaikan bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari memiliki akses yang terbatas.

Responden cenderung memilih untuk mengonsumsi jenis bahan pangan dengan nilai ekonomi yang lebih rendah seperti contoh responden lebih sering membeli bahan makanan di warung daripada di supermarket karena responden memperkirakan harga yang dijual terpaut cukup berbeda jauh. Untuk setiap waktu yang sama, responden cenderung untuk mengonsumsi lauk protein nabati dan hewani yang sama yaitu seperti sebagian besar responden sering mengonsumsi lauk hewani berupa telur dan ayam karena harganya yang lebih murah apabila dibandingkan dengan daging-dagingan berwarna merah seperti daging sapi dan daging kambing. Selain itu, telur dan ayam lebih mudah didapatkan di warung sehingga kebanyakan responden tidak perlu ke pasar untuk mendapatkannya.

Kondisi yang demikian dapat berakibat pada pemilihan bahan makanan yang kurang beragam dan tidak bervariasi. Sedangkan untuk menunjang status gizi yang optimal dianjurkan untuk mengonsumsi bahan makanan yang beragam dan bervariasi karena kandungan zat gizi lengkap di dalam bahan makanan tidak didapat hanya pada satu jenis bahan pangan saja. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa responden mengalami kesulitan untuk menyediakan menu makanan bergizi seimbang setiap harinya dan hanya memilih untuk mengonsumsi makanan pokok, lauk nabati, dan sayur saja (lebih sering mengonsumsi sayur bayam, wortel, gambas, dan kangkung). Beberapa responden juga tinggal di dalam lingkup keluarga besar sehingga pengeluaran rumah tangga untuk

pangan juga akan meningkat. Keberagaman konsumsi pangan keluarga khususnya yang dikonsumsi oleh balita juga dapat dikatakan masih tidak cukup bervariasi karena ibu balita cenderung memberikan bahan pangan dengan harga ekonomi yang tergolong lebih rendah apabila dibandingkan dengan bahan pangan yang memiliki harga ekonomi lebih tinggi dengan pertimbangan bahwa apabila anak masih mau untuk mengonsumsi makanan tersebut maka ibu akan tetap memberinya.

Sebagian besar responden berpendapat bahwa besar kecilnya pendapatan keluarga dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan. Responden dengan pendapatan yang cukup memiliki kecenderungan untuk membeli bahan makanan dengan jumlah dan jenis makanan yang bervariasi dan beragam. Semakin besar penghasilan maka persentase tingkat konsumsi pangan keluarga untuk membeli sayur, buah, lauk-pauk dan jenis bahan pangan lainnya juga akan turut meningkat. Dengan demikian maka penghasilan dan status gizi memiliki hubungan yang menguntungkan.

Kondisi ekonomi yang rendah akan menyebabkan ibu memberikan jenis makanan pada anak yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang seperti contohnya jarang memberikan buah karena buah dinilai memiliki harga yang cukup mahal dan ibu akan mempertimbangkan hal tersebut. Ibu cenderung lebih sering memberikan lauk protein nabati seperti tempe dan tahu dibandingkan dengan protein hewani seperti daging karena faktor perbedaan harga yang cukup jauh dari keduanya. Pemilihan bahan makanan berupa protein hewani pada anak juga cenderung kurang beragam karena lebih sering memberikan makanan yang berasal dari satu jenis protein hewani yang sama secara berulang-ulang seperti contohnya telur karena memiliki harga yang lebih murah apabila dibandingkan dengan jenis protein hewani yang lain. Kondisi yang demikian dapat berakibat pada status gizi keluarga khususnya pada seorang balita apabila terjadi dalam kurun waktu yang panjang dan berkelanjutan karena pemenuhan asupan gizi pada anak tidak cukup memadai.

2. Hubungan Pengetahuan Ibu Terkait Gizi dengan Kejadian Balita Gizi Kurang Berdasarkan Indikator BB/TB

Seorang ibu hendaknya memiliki pengetahuan yang tinggi khususnya terkait gizi seimbang sehingga diharapkan dapat memberikan asupan makanan bergizi dan dapat menjaga kesehatan anaknya [14]**.** Pengetahuan ibu terkait gizi berperan sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga khususnya status gizi balita nya. Pengetahuan ibu mempengaruhi sikap ibu dalam menentukan, memilih, mengolah, dan menyajikan makanan sehari-hari di dalam keluarga. Pengetahuan ibu terkait gizi yang baik akan berpengaruh dengan menu atau makanan yang dihidangkan.

Tabel 7 Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Terkait Gizi dengan Kejadian Balita Gizi Kurang Berdasarkan Indikator BB/TB

Variabel		Status Gizi				Total		*p-value*
		Gizi Baik		Gizi Kurang				
		n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan Ibu	Pengetahuan Baik	35	87,5	5	12,5	40	100,0	0,000
	Pengetahuan Kurang	8	24,2	25	75,8	33	100,0	
Total		**43**	**58,9**	**30**	**41,1**	**73**	**100,0**	

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa balita status gizi kurang dengan pengetahuan ibu yang baik adalah sebanyak 5 atau (12,5%) hal ini memiliki angka yang lebih kecil apabila dibandingkan dengan balita status gizi baik dengan pengetahuan ibu yang baik adalah sebanyak 35 atau (87,5%). Sedangkan pada balita status gizi kurang dengan pengetahuan ibu yang kurang adalah sebanyak 25 atau (75,8%) dan tergolong memiliki angka yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan balita status gizi baik dengan pengetahuan ibu yang kurang adalah sebanyak 8 atau (24,2%). Total responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 73 yang termasuk ke dalam kriteria inklusi penelitian.

Uji bivariat dilakukan dengan menggunakan *chi-square* untuk mengetahui korelasi antar variabel. Setelah dilakukan analisis maka menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*p-value*) yaitu sebesar 0,000 yang dimana tergolong kurang dari 0,05. Hal ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan ibu terkait gizi dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas cakru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Yanti, dkk. (2021)[15] dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Redang Seko Kecamatan Lirik" dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,001 yang berarti bahwa terdapat hubungan antar variabel. Pengetahuan ibu terkait gizi dapat berpengaruh terhadap jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga khususnya pada balita.

Balita yang termasuk sebagai subjek dalam penelitian ini berkisar pada usia 12-36 bulan yang dimana tergolong konsumen pasif. Konsumen pasif memiliki arti bahwa balita tersebut akan menerima secara penuh segala bentuk makanan yang disediakan oleh ibunya. Ibu memiliki peran penting terhadap asupan makan balita pada rentang usia tersebut. Pola pemberian makan yang diberikan oleh ibu kepada balita dapat mempengaruhi status gizi balita. Pengetahuan ibu pada balita sangat berpengaruh dengan kondisi status gizi balita nya. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan terkait gizi seimbang yang baik akan mampu untuk mengimplementasikan nya ke dalam kehidupan sehari-hari sehingga kebutuhan gizi pada balita nya dapat terpenuhi.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden menunjukkan bahwa ibu balita yang memiliki balita status gizi kurang sebagian besar menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan waktu pengisian kuesioner yang lebih lama dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki balita status gizi baik. Berdasarkan skor nilai yang didapatkan menunjukkan ibu dengan balita status gizi kurang memiliki pengetahuan terkait gizi yang kurang. Beberapa ibu juga menyampaikan lupa akan informasi gizi yang sebelumnya telah didapatkan sehingga mengalami kesulitan pada saat menjawab pertanyaan-pertanyaan kuesioner penelitian. Berdasarkan hasil wawancara, ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih mudah untuk menyerap informasi sehingga mampu untuk mengimplementasikan pengetahuan yang dimiliki dengan baik di dalam kehidupan sehari-hari. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi sebagian besar turut memiliki pengetahuan khususnya terkait gizi yang baik pula.

Ibu yang memiliki balita dengan status gizi baik sebagian besar mampu menjawab pertanyaan yang diajukan dengan benar dan tepat. Ibu dengan pengetahuan yang cukup dan baik dapat memahami terkait cara pemberian makanan yang tepat bagi balita sesuai dengan usianya. Responden sebagian besar mengerti terkait bahan makanan yang memiliki kandungan gizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Responden menyatakan bahwa sebagian besar informasi terkait gizi didapatkan dari pelayanan kesehatan yang rutin dilakukan di desa Kraton melalui kegiatan penyuluhan dan posyandu, sehingga Ibu-ibu balita dapat dikatakan sudah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara, responden di Desa Kraton mengerti

terkait pola penyusunan makanan yang tepat bagi balita. Sebagian besar responden paham terkait bahan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

IV. KESIMPULAN

Status ketahanan pangan rumah tangga di Desa Kraton yang diukur dengan menggunakan kuesioner US-HFFSM sebagian besar responden tergolong tahan pangan yaitu 61,6% dan tergolong rawan pangan sebesar 38,4%. Pengetahuan ibu di Desa Kraton yaitu sebagian besar memiliki pengetahuan terkait gizi yang tergolong baik yaitu sebanyak 54,8% dan sebanyak 45,2% ibu balita memiliki pengetahuan terkait gizi yang tergolong kurang. Status gizi balita berdasarkan BB/TB di Desa Kraton menunjukkan bahwa sebagian besar balita tergolong gizi baik yaitu sebanyak 58,9% sedangkan jumlah balita gizi kurang sebanyak 41,1%. Terdapat hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cakru berdasarkan kuesioner US-HFSSM dan indikator pengukuran BB/TB dengan hasil uji *Chi-Square* (*p-value* 0,000) $p \leq 0,05$. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terkait gizi dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cakru berdasarkan kuesioner pengetahuan ibu tentang gizi dan indikator pengukuran BB/TB dengan hasil uji *Chi-Square* (*p-value* 0,000) $p \leq 0,05$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Program Studi Gizi klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember dan semua pihak yang membantu dalam menyelesaikan proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Puspasari N, Andriani M. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB / U) Usia 12-24 Bulan Association Mother ' s Nutrition Knowledge and Toddler ' s Nutrition Intake with Toddler ' s Nutritional Status (WAZ) at the Age 12 -24 M. 2017;369–78.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Kemenkes RI. 2022;1–14.
3. Supariasa, Penilaian Status Gizi JBKE. Supariasa, Penilaian Status Gizi, Jakarta: Buku Kedokteran EGC. Supariasa, Penilai Status Gizi, Jakarta Buku Kedokt EGC. 2019;53(9):1689–99.
4. Putri DSK, Wahyono TYM. Direct And Indirect Factors Of Wasting In Children Aged 6-59 Months In Indonesia, 2010. Media Litbangkes. 2013;23(3):110–21.
5. Fadila FK. Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah. Skripsi Kesehatan Masyarakat. 2016. 1–195 p.
6. Puspa AR, Rahmawati LA. Praktik Pemberian Makan dan Perawatan Kesehatan Anak di Kelompok Bermain Al Azhar 1. J Al-AZHAR Indones SERI SAINS DAN Teknol. 2020;5(3):136.
7. Khairunnisa C. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. J Pendidik Tambusai [Internet]. 2022;6(1):3436–44. Available from: https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/download/3412/2906
8. Ria F. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Kisaran Kota Tahun 2019. J Matern Kebidanan. 2020;5(2):55–63.
9. Rahma RYD, Sholichah F, Hayati N. Karakteristik Ibu Dan Status Gizi Balita Menurut Bb/U Di Desa Tambakan Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2019. J Nutr Coll. 2020;9(1):12–9.
10. Tangerang K, Arlius A. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa

Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok ,. 2017;23(3):359–75.
11. Riski H, Mundiastutik L, Adi AC. Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Kejadian Sakit dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Surabaya. Amerta Nutr. 2019;3(3):130.
12. Ramadani KA. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Peyakit Infeksi dan Ketahanan Pangan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga. 2020;(September):39–43.
13. Access O. Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2 – 5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya) Relationship between Food Security , Family Characteristics with Nutritional Status of Children a. 2018;44–51.
14. Afrinis N, Verawati B, Hendarini AT. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2021;5(1):304–10.
15. Yanti AY, Wulandhari Y, Bahriyah F. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Redang Seko Kecamatan Lirik. Al-Tamimi Kesmas J Ilmu Kesehat Masy (Journal Public Heal Sci. 2021;10(2):116–21.