Digital Repository Universitas Jember

# STATUS KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA, TINGKAT KECUKUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA SEKOLAH

**(Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018)**

**SKRIPSI**

**Oleh**

**Fitria Khusnul Fadila**
**NIM 142110101029**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT**
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**
**UNIVERSITAS JEMBER**
**2018**

Digital Repository Universitas Jember

# STATUS KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA, TINGKAT KECUKUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA SEKOLAH
## (Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018)

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Oleh**

**Fitria Khusnul Fadila**
**NIM 142110101029**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT**
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**
**UNIVERSITAS JEMBER**
**2018**

Digital Repository Universitas Jember

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Almarhum bapak saya tercinta yang selalu bersemangat tak kenal lelah bekerja bersungguh-sungguh hingga detak jantung berhenti dan darah berhenti mengalir demi keluarga yang beliau sayangi, senantiasa mendoakan, memberi motivasi serta semangat agar saya mampu menyelesaikan pendidikan ini hingga akhir hayat beliau.
2. Ibu saya tercinta yang senantiasa mendoakan, memberi kasih sayang, memotivasi, memberi semangat di sepanjang waktu serta ketulusan di setiap pengorbanan beliau yang menjadikan kemudahan untuk saya dalam meraih kesuksesan**.**
3. Almarhum Kakek saya yang selalu mendoakan, memberikan semangat, dan memotivasi kepada saya semasa hidup beliau untuk menyelesaikan perkuliahan dan mengangkat derajat kedua orang tua saya.
4. Adikku tersayang Fahri Yusron Hakiki yang senantiasa melindungi, mendoakan dan menjadi motivasi saya untuk senantiasa bersemangat menyelesaikan perkuliahan.
5. Keluarga besar saya yang selalu mendoakan, mendukung dan memberi semangat kepada saya untuk selalu bersemangat menuntut ilmu.
6. Guru-guru sekolah mulai dari guru TK Dharma Wanita Sawahan Madiun, SDN Golan 01 Sawahan Madiun, SMPN 1 Sawahan Madiun, SMAN 1 Nglames Madiun dan FKM UNEJ yang telah membimbing saya dengan baik.
7. Teman-teman, sahabat dan semua orang luar biasa yang telah mendoakan dan membimbing, memotivasi dan menyayangi saya dengan sepenuh hati.

Digital Repository Universitas Jember

## MOTTO

[1]"Dan Dialah yang menjadikan kebun-kebun yang berjunjung dan yang tidak berjunjung, pohon kurma, tanam-tanaman yang bermacam-macam buahnya, zaitun dan delima yang serupa (bentuk dan warnanya) dan tidak sama (rasanya). Makanlah dari buahnya (yang bermacam-macam itu) bila dia berbuah, dan tunaikanlah haknya di hari memetik hasilnya (dengan disedekahkan kepada fakir miskin), dan janganlah kamu berlebih-lebihan. Sesunggunya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan"
(Terjemahan QS. Al-An'am : 141)

[1]Departemen Agama RI. 2007. *Al-Qur'an dan Terjemahannya Special for Woman.* Bandung : Syamil Quran

Digital Repository Universitas Jember

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitria Khusnul Fadila

NIM : 142110101029

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : "*Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah (Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018)"* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 31 Juli 2018

Yang Menyatakan,

Fitria Khusnul Fadila

NIM 142110101029

Digital Repository Universitas Jember

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**STATUS KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA, TINGKAT KECUKUPAN ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA SEKOLAH**
**(Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018)**

Oleh

Fitria Khusnul Fadila
NIM 142110101029

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ninna Rohmawati, S.Gz., M. M.PH
Dosen Pembimbing Anggota : Sulistiyani, S.KM., M.Kes

Digital Repository Universitas Jember

**PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul "*Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah (Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018)*" telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 31 Juli 2018

Tempat : Ruang Ujian Tugas Akhir 2

| Pembimbing | | Tanda Tangan |
|---|---|---|
| 1. DPU | : Ninna Rohmawati, S.Gz., M.PH | |
| | NIP. 198406052008122001 | (.....) |
| 2. DPA | : Sulistiyani, S.KM., M.Kes | |
| | NIP. 197606152002122002 | (.....) |
| Penguji | | |
| 1. Ketua | : Dr. Farida Wahyu N, S.KM., M.Kes | |
| | NIP. 198010092005012002 | (.....) |
| 2. Sekretaris | : Andrei Ramani, S.KM., M.Kes | |
| | NIP. 198008252006041005 | (.....) |
| 3. Anggota | : Dwi Handarisasi, S.Psi., M.Si | |
| | NIP. 197505131997032004 | (.....) |

Mengesahkan,

Dekan

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes

NIP. 198005162003122002

Digital Repository Universitas Jember

# PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah (Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018) dapat terselesaikan. Penyusunan skripsi ini digunakan untuk melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Ninna Rohmawati, S.Gz., M.PH., selaku Ketua Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat sekaligus Dosen Pembimbing Utama (DPU) yang senantiasa dengan sabar membimbing saya dan memberikan arahan maupun saran hingga terwujudnya skripsi ini;
3. Ibu Sulistiyani, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang senantiasa membimbing dan memberikan arahan serta saran hingga akhir penulisan skripsi ini;
4. Tim penguji skripsi Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes., dan Bapak Andrei Ramani, S.KM., M.Kes., dan Ibu Dwi Handarisasi, S.Psi., M. Si. terima kasih telah meluangkan waktu dan memberikan saran serta masukan kepada penulis;
5. Ibu Dosen Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Ibu Ruli Bahyu Antika, S.KM., M.Gz., Ibu Manik Nur Hidayati, S.Gz., M.PH., terima kasih telah memberikan ilmu dan motivasi kepada penulis;
6. Bapak/Ibu dosen, staf dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, terima kasih telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi;

Digital Repository Universitas Jember

7. Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah memberikan beasiswa Bidikmisi sehingga saya dapat melanjutkan pendidikan S-1;
8. Kantor Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember yang telah membantu demi selesainya skripsi ini;
9. Orang tua saya yang tak kenal lelah selalu mendoakan, memberikan kasih sayang, memotivasi, memberi semangat serta ketulusan di setiap pengorbanan beliau yang menjadikan kemudahan untuk saya dalam meraih kesuksesan
10. Guru-guru sekolah TK Dharma Wanita Sawahan Madiun, SDN Golan 1 Sawahan Madiun, SMPN 1 Sawahan Madiun, SMAN 1 Nglames Madiun dan FKM UNEJ yang telah membimbing saya;
11. Keluarga peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat 2014 terima kasih atas segala dukungan dan kebersamaan serta motivasi yang diberikan selama ini;
12. Teman-teman kos yang saya sayangi, Ika Fitri Saftika, Zahrotul Fully Assyada, Maflukhi Bintan, Mahfudzo, Ulfa Wulandari, Riya Alvianita, Yuniar Rofiqotul Masriah, Faza Qonitatul'An dan Wiwin Barokhatul Maulidah terima kasih atas segala motivasi, semangat dan saling menguatkan dan mendoakan serta menjadi keluarga dan saudara baru;
13. Vorendra Ery Kusuma, terima kasih atas segala doa, dukungan, motivasi serta memberikan bantuan dengan setulus hati demi selesainya skripsi ini;
14. Mya Sakti Oktarini Putri, yang telah menemani dan membantu saya pada saat turun lapang dalam proses pengerjaan skripsi ini;
15. Semua orang di kehidupanku serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya kepada penulis, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, Juli 2018

Penulis

Digital Repository Universitas Jember

# RINGKASAN

**Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah (Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018);** Fitria Khusnul Fadila; 142110101029; 2018; 111 halaman; Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Ketahanan pangan merupakan salah satu aspek kunci penentu status kesehatan dan gizi yang baik. Apabila keluarga mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pangan, maka keluarga tersebut dapat dikatakan tidak tahan pangan. Berdasarkan Laporan Akhir Penyusunan Peta Ketahanan dan Kerawanan Pangan Kabupaten Jember Tahun 2017 pada aspek akses terhadap pangan yang ditinjau berdasarkan persentase penduduk hidup di bawah garis kemiskinan didapatkan hasil bahwa Kecamatan Ledokombo termasuk ke dalam prioritas ke tiga yang artinya sangat rentan mengalami kerawanan pangan dan gizi. Kemiskinan dan kerawanan pangan merupakan dua hal yang saling terkait, bahkan dipandang memiliki hubungan sebab akibat. Bagi warga Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember, bekerja di luar negeri merupakan satu-satunya pilihan untuk bertahan hidup dan menghidupi keluarganya. Akibatnya, anak-anak buruh migran tersebut tumbuh tanpa didampingi oleh orang tuanya, jadi yang mengasuh mereka adalah saudara atau nenek bahkan tetangga. Status gizi anak buruh migran berhubungan dengan status migrasi orang tua mereka. Anak-anak merupakan kelompok paling rentan yang menerima dampak langsung dari orang tua mereka yang bekerja sebagai buruh migran. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti kepada 119 anak usia sekolah di Kecamatan Ledokombo, terdapat 40 anak (34%) diantaranya menderita *stunting.* Menurut klasifikasi WHO, *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan kategori buruk ketika prevalensinya 30-39%.

Digital Repository Universitas Jember

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan protein serta status gizi, menganalisis hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan tingkat kecukupan energi dan protein, menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi, dan menganalisis hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi serta menganalisis hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga, kecukupan energi dan protein dengan status gizi. Penelitian ini dilakukan di bulan Mei-Juli 2018, dengan jenis penelitian analitik melalui pendekatan *cross sectional.* Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling* . Penelitian ini dilakukan kepada 55 responden pada anak buruh migran beserta pengasuhnya. Tingkat kecukupan energi dan protein anak diukur dengan metode *food recall* 2x24 jam ditujukan kepada anak, sedangkan ketahanan pangan diukur menggunakan *United States Household Food Security Survey Module* (US-HFSSM) yang ditanyakan kepada pengasuh. Analisis dalam penelitian ini menggunakan *chi square* dengan derajat kemaknaan sebesar 95% (α=0,05). Hasil penelitian ini yaitu bahwa sebagian besar responden (60%) berstatus tahan pangan, sebesar 34,5% responden mengalami defisit energi tingkat berat dan sedangkan pada variabel tingkat kecukupan protein sebesar 29,1% dengan kategori lebih dan 25,5 % dengan kategori normal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan tingkat kecukupan energi dan protein. Seorang anak dengan status tahan pangan berpeluang 21,27 kali lebih tinggi untuk memiliki tingkat kecukupan energi yang normal dan 8,63 kali lebih besar untuk memiliki tingkat kecukupan protein yang normal. Terdapat hubungan antara tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran. Seorang anak dengan tingkat kecukupan energi dan protein yang normal dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting.* Terdapat hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran. Apabila seorang anak memiliki status tahan pangan maka dapat mengurangi risiko untuk mengalami *stunting* dari pada anak dengan

Digital Repository Universitas Jember

status rawan pangan. Tingkat kecukupan energi merupakan variabel paling dominan yang berhubungan signifikan dengan status gizi dimana termasuk kedalam faktor protektif.

Digital Repository Universitas Jember


## *SUMMARY*

***Household Food Security Status, Adequacy Levels of Energy and Protein with Nutritional Status of School-Age Children (An Analytic Study on Migrant Workers's Children in Sumbersalak Village, Ledokombo Subdistrict, Jember Regency, 2018); Fitria Khusnul Fadila;*** *142110101029; 2018; 111 pages; Nutrition Department of Public Health Faculty of Public Health University of Jember.*

*Food security is one of the key aspects of health status and good nutrition. If families difficulties to getting food needs, the family can be called to be unsustainable. Based on the final report on Map of Food Security and Food Insecurity of Jember Regency in 2017 on food access it is found that Ledokombo Sub-district belongs to the third priority. Poverty and food insecurity are two things that are interrelated, even considered to have a causal relationship. For residents of Sumbersalak Village, Ledokombo Sub-district Jember Regency become migrant workers is the only option to survive and support their families. As a result, the children of migrant workers grow without being accompanied by their parents, so those who are caring are brothers or grandmothers and even neighbors. Based on the research results Sukamdi et al 2015 stated that the nutritional status of migrant workers is related to the migration status of their parents. Children are the most vulnerable groups that receive direct impact from their parents who work as migrant workers. The results of a early research to 119 children aged school in Ledokombo sub-district, there were 40 children (34%) of whom suffered stunting. According to the WHO classification, stunting becomes a public health problem with a bad category when the prevalence is 30-39%.*

*This paper aims to measure household food security status, adequacy levels of energy and protein and nutritional status, analyze the relationship between household food security status with adequacy levels of energy and protein, analyze the relationship between adequacy levels of energy and protein with the nutritional status, and analyze the relationship between household food security*

Digital Repository Universitas Jember

*status with nutritional status and than analyze the relationship between household food security status, adequacy levels of energy and protein with nutritional status This research was conducted in Mei – July 2018, with analytic research using cross sectional approach and using simple random sampling technique. This study was conducted to 55 respondents on the child migrant workers and their caregivers. Adquacy levels of energy and protein measured by food recall method 2x24 hours directed to child, while food security is measured using United States Household Food Security Survey Module (US-HFSSM) which asked to caregivers. Analysis in this research using chi square with degree of significance equal to 95% (α = 0.05). The result of this research is that most of respondent (60%) have food security status, 34,5% of respondent have deifisit of energy and while in variable of protein adequacy level is 29,1% have an excess protein and 25,5% is normal.*

*The results of this study indicate that there is a relationship between household food security status with the adequacy levels of energy and protein. A child who has food security is 21.27 times more likely to have a normal energy adequacy and 8.63 times greater to have normal protein adequacy. There is a relationship between adequacy levels of energy and protein with nutritional status. A child with normal energy and protein levels can reduce the risk of stunting. There is a relationship between household food security status and nutritional status of children aged school in migrant workers. If a child has food security, it may reduce the risk for the child to get stunting from a child with food insecurity status.The level of energy and protein adequacy is the most dominant variable that is significantly related to nutritional status which is included in the protective factor.*

Digital Repository Universitas Jember

# DAFTAR ISI

Halaman

**HALAMAN JUDUL** ..... **iii**
**HALAMAN PERSEMBAHAN** ..... **iii**
**HALAMAN MOTTO** ..... **iv**
**HALAMAN PERNYATAAN** ..... **v**
**HALAMAN PEMBIMBINGAN** ..... **v**
**HALAMAN PENGESAHAN** ..... **vii**
**HALAMAN PRAKATA** ..... **viii**
**RINGKASAN** ..... **x**
***SUMMARY*** ..... **xiii**
**DAFTAR ISI** ..... **xv**
**DAFTAR TABEL** ..... **xixx**
**DAFTAR GAMBAR** ..... **xxi**
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... **xxii**
**DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI** ..... **xxiii**
**BAB 1. PENDAHULUAN** ..... 1
**1.1 Latar Belakang** ..... **1**
**1.2 Rumusan Masalah** ..... **6**
**1.3 Tujuan Penelitian** ..... **6**
1.3.1Tujuan Umum ..... 6
1.3.2Tujuan Khusus ..... 6
**1.4 Manfaat Penelitian** ..... **7**
1.4.1Manfaat Teoritis ..... 7
1.4.2Manfaat Praktis ..... 7
**BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA** ..... **9**
**2.1 Status Gizi Anak Usia Sekolah** ..... **9**
2.1.1Pengertian Anak Usia Sekolah ..... 9
2.1.2Anak Buruh Migran ..... 9
2.1.3Status Gizi pada Anak Usia Sekolah ..... 10

Digital Repository Universitas Jember

2.1.4Kecukupan Gizi pada Anak Usia Sekolah ..... 11
2.1.5Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah .. 12
2.1.6Penilaian Status Gizi Secara Antropometri ..... 13
2.1.7Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak ..... 16
**2.2 Pola Konsumsi ..... 17**
2.2.1Pola Konsumsi Anak Usia Sekolah ..... 17
2.2.2Penilaian Konsumsi Pangan ..... 17
2.2.3Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi ..... 19
**2.3 Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga ..... 20**
2.3.1Definisi Pangan ..... 20
2.3.2Definisi Ketahanan Pangan ..... 22
2.3.3Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga ..... 22
2.3.4Sub Sistem Ketahanan Pangan ..... 22
2.3.5Pengukuran Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga ..... 23
**2.4 Karakteristik Keluarga ..... 24**
2.4.1Pendapatan Keluarga ..... 24
2.4.2Tipe Keluarga ..... 25
2.4.3Pendidikan Pengasuh Anak Buruh Migran ..... 26
**2.5 Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Anak Usia Sekolah .... 26**
**2.6 Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah ..... 27**
**2.7 Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah ..... 28**
**2.8 Kerangka Teori ..... 29**
**2.9 Kerangka Konseptual ..... 30**
**2.10Hipotesis Penelitian ..... 31**
**BAB 3. METODE PENELITIAN ..... 34**
**3.1 Jenis Penelitian ..... 34**
**3.2 Tempat dan Waktu Penelitian ..... 32**
3.2.1Tempat Penelitian ..... 32

Digital Repository Universitas Jember

3.2.2Waktu Penelitian ..... 33
**3.3 Penentuan Populasi dan Sampel ..... 33**
3.3.1Populasi Penelitian ..... 33
3.3.2Sampel Penelitian ..... 33
**3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional ..... 35**
3.4.1Variabel Penelitian ..... 35
3.4.2Definisi Operasional ..... 35
**3.5 Data dan Sumber Data ..... 39**
**3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian ..... 39**
3.6.1Teknik Pengumpulan Data ..... 39
3.6.2Instrumen Penelitian ..... 40
**3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data ..... 42**
3.7.1Teknik Penyajian Data ..... 42
3.7.2Analisis Data ..... 43
**3.8 Alur Penelitian ..... 45**
**BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN ..... 46**
**4.1 Hasil Penelitian ..... 46**
4.1.1Karakteristik Anak Usia Sekolah pada Anak Buruh Migran ... 46
4.1.2Karakteristik Keluarga ..... 47
4.1.3Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga ..... 49
4.1.4Tingkat Kecukupan Energi ..... 49
4.1.5Tingkat Kecukupan Protein ..... 50
4.1.6Status Gizi Berdasarkan Indikator (TB/U) ..... 51
4.1.7Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein ..... 51
4.1.8Hubungan antara Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi (TB/U) ..... 53
4.1.9Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi (TB/U) ..... 54

Digital Repository Universitas Jember

4.1.10 Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi (TB/U) ..... 55
4.2 **Pembahasan ..... 55**
4.2.1 Karakteristik Anak Usia Sekolah pada Anak Buruh Migran ... 57
4.2.2 Karakteristik Keluarga ..... 58
4.2.3 Tingkat Kecukupan Energi ..... 60
4.2.4 Tingkat Kecukupan Protein ..... 61
4.2.5 Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga ..... 62
4.2.6 Status Gizi Anak Usia Sekolah pada Anak Buruh Migran ..... 64
4.2.7 Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein ..... 65
4.2.8 Hubungan antara Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi ..... 67
4.2.9 Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi ..... 69
4.2.9 Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi .. 70
**BAB 5. PENUTUP ..... 72**
**5.1 Kesimpulan ..... 72**
**5.2 Saran ..... 75**
**DAFTAR PUSTAKA ..... 77**
**LAMPIRAN ..... 77**

Digital Repository Universitas Jember

# DAFTAR TABEL

3.1 Jumlah Sampel Penelitian Setiap Dusun ..... 35
3.2 Definisi Operasional Penelitian..... 36
3.3 Data Sekunder dan Sumber Data ..... 39
4.1 Distribusi Jumlah Responden Menurut Umur di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018 .....46
4.2 Distribusi Jumlah Responden Menurut Jenis Kelamin di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018.....46
4.3 Distribusi Jumlah Responden Menurut Pendapatan Keluarga di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018 ..... 47
4.4 Distribusi Jumlah Responden Menurut Tipe Keluarga di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018..... 48
4.5 Distribusi Jumlah Responden Menurut Tingkat Pendidikan Pengasuh di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018.....48
4.6 Distribusi Jumlah Responden Menurut Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018..... 49
4.7 Distribusi Jumlah Responden Menurut Tingkat Kecukupan Energi di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018 ..... 49
4.8 Distribusi Jumlah Responden Menurut Tingkat Kecukupan Protein di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018 ..... 50
4.9 Distribusi Jumlah Responden Menurut Status Gizi Anak Usia Sekolah di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018..... 51

Digital Repository Universitas Jember

4.10Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Anak Usia Sekolah pada Anak Buruh Migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018..... 51
4.11Hubungan antara Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah pada Anak Buruh Migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018..... 53
4.12Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah pada Anak Buruh Migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018..... 54
4.13Hubungan antara Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah pada Anak Buruh Migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018 ..... 55

Digital Repository Universitas Jember

# DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori..... ..29
2.2 Kerangka Konseptual..... .....30
3.1 Alur Penelitian ..... .....48

Digital Repository Universitas Jember

# DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

A. Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*) ..... 87
B. Kuesioner Penelitian ..... 88
C. *United States Household Food Security Survey Module*-USDA ..... 89
D. Kuesioner *Food Recall* 2x24 Jam ..... 92
E. Hasil Uji *Chi-Square* ..... 93
F. Gambaran Umum Daerah Penelitian ..... 103
G. Data Penelitian ..... 105
H. Dokumentasi Penelitian ..... 108
I. Surat Ijin Penelitian ..... 109

Digital Repository Universitas Jember

# DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

## Daftar Singkatan

| | |
|---|---|
| TB | = Tinggi Badan |
| BB | = Berat Badan |
| PB | = Panjang Badan |
| IMT | = Indeks Massa Tubuh |
| AKG | = Angka Kecukupan Gizi |
| RDA | = *Recommended Dietary Allowance* |
| TKG | = Tingkat Kecukupan Gizi |
| FAO | = *Food and Agriculture Organization* |
| PPIT | = Pusat Pelayanan Informasi Terpadu |
| TKI | = Tenaga Kerja Indonesia |
| LLA | = Lingkar Lengan Atas |
| URT | = Ukuran Rumah Tangga |
| US-HFSSM | = *United States Household Food Security Survey Module* |
| USDA | = *United States Department of Agriculture* |
| OR | = *Odds Ratio* |

## Daftar Notasi

| | |
|---|---|
| > | = Lebih dari |
| < | = Kurang dari |
| ≥ | = Lebih dari sama dengan |
| ≤ | = Kurang dari sama dengan |
| = | = Sama dengan |
| α | = Alfa |
| % | = Persen |
| d | = Tingkat kepercayaan yang diinginkan |
| n | = Besar sampel |
| N | = Besar populasi |

Digital Repository Universitas Jember

# BAB 1. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin di dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu sebagai komponen dasar untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas (Dewan Ketahanan Pangan *et al.*, 2015 : 23). Kedaulatan pangan merupakan salah satu program prioritas pada masa pemerintahan saat ini, yaitu salah satu agenda ke tujuh Nawa Cita untuk Indonesia (Dewan Ketahanan Pangan *et al.*, 2015 : 23). Kedaulatan pangan tersebut adalah aspek yang sangat esensial menjadi indikator tingkat kesejahteraan bagi Indonesia dengan jumlah penduduknya yang banyak (Hanafie, 2010 : 272). Kedaulatan pangan dapat diposisikan sebagai strategi pokok untuk mencapai tujuan pembangunan pangan nasional, yakni ketahanan pangan. Kedaulatan pangan tidak menggantikan, namun menjadi pelengkap atau pendukung bahkan menjadi basis untuk tercapainya ketahanan pangan yang sejati (Syahyuti *et al.*,2015 : 106-107).Ketahanan pangan merupakan salah satu aspek kunci penentu status kesehatan dan gizi yang baik. Apabila keluarga mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pangan yang disebabkan oleh ketidakmampuan menyediakan makanan karena jarak tempuh tidak terjangkau atau tidak mampu membeli dari segi ekonomi, maka keluarga tersebut dapat dikatakan tidak tahan pangan (Natalia *et al.*, 2013: 3).

Pada tahun 2014, Indonesia berada pada urutan ke-72 dari 109 negara berdasarkan Indeks Ketahanan Pangan Dunia, selain itu Indonesia juga berada pada urutan ke-22 dari 76 negara menurut Indeks Kelaparan Dunia dari *International Food Policy Research Institute* (*Economist's Intelligence Unit,* 2014 dalam Dewan Ketahanan Pangan *et al.*, 2015 : 2). Berdasarkan Laporan Akhir Penyusunan Peta Ketahanan dan Kerawanan Pangan Kabupaten Jember Tahun 2017 pada aspek akses terhadap pangan yang ditinjau dari persentase penduduk

Digital Repository Universitas Jember


hidup di bawah garis kemiskinan didapatkan hasil bahwa terdapat 14 kecamatan dinyatakan prioritas 6, 8 kecamatan dinyatakan prioritas 5 dan 6 kecamatan dinyatakan prioritas 4, sedangkan 3 kecamatan (Ledokombo, Sumberjambe dan Jelbuk) dinyatakan sebagai kecamatan prioritas 3.Selain itu pada aspek pemanfaatan pangan yang diukur berdasarkan persentase perempuan buta huruf, dimana di Kabupaten Jember terdapat 23 kecamatan dinyatakan prioritas 3 karena memiliki persentase perempuan buta huruf sebesar lebih dari 20%, dan Kecamatan Ledokombo termasuk di dalamnya, sedangkan yang berstatus cukup tahan hanya 8 kecamatan saja (Politeknik Negeri Jember dan Kantor Ketahanan Pangan dan Peternakan Kabupaten Jember, 2017 : 48).Dimana kecamatan-kecamatan yang dinyatakan masuk dalam prioritas 1,2 dan 3 cenderung sangat rentan terhadap kerawanan pangan dan gizi (Dewan Ketahanan Pangan Jawa Timur *et al.*,2015:116).

Fakta lain dari Kecamatan Ledokombo adalah bahwa wilayah tersebut dikenal sebagai pelosok desa yang tertinggal di Kabupaten Jember. Daerah terpencil merupakan kelompok masyarakat rawan (*vulnerable*) terhadap pangan dan gizi berdasarkan lokasi tempat tinggalnya yang disebut dengan rawan ekologis (Rimbawan dan Yayuk, 2004:24). Masyarakat di Kecamatan Ledokombo memiliki perkembangan yang lambat, hal tersebut disebabkan oleh kondisi materiil serta kondisi sosial budaya. Kondisi materiil yang dimaksud berupa akses jalan yang sulit, sebagian besar masyarakatnya terdiri dari keluarga miskin dan sangat miskin, tingginya angka pertunangan dan pernikahan dini yang berdampak pada keterpurukan kondisi ekonomi keluarga, serta masyarakat di Kecamatan Ledokombo memiliki kebiasaan berhutang untuk memenuhi kebutuhan tradisi yang diselenggarakan oleh masyarakat disana (Velayati, 2014 : 3 dan 5).Kemiskinan dan kerawanan pangan adalah hal yang berkaitan satu sama lain, karena kemiskinan dapat mengakibatkan terjadinya kerawanan pangan (Hendayana dan Nazam, 2013:181).

Ketahanan pangan berkaitan dengan upaya peningkatan mutu sumber daya manusia, dimana salah satunya adalah anak usia sekolah. Tanpa dukungan pangan yang cukup dan berkualitas, mustahil akan dihasilkan sumber daya manusia yang

Digital Repository Universitas Jember


bermutu. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sujai *et al.*, pada tahun 2013 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi serta prestasi belajar siswa (Sujai *et al.*,2013 : 109).Anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok rentan gizi (Marmi, 2013:414).Batasan usia anak sekolah adalah 6 sampai 12 tahun, pada usia tersebut anak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cukup penting sehingga memerlukan kecukupan gizi (Muaris, 2013 :06).Makanan yang dikonsumi anak usia sekolah harus sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, sesuai kondisi sosial ekonomi, budaya dan agama yang dianut keluarga, serta seimbang zat gizinya (Judarwanto, 2012 : 1). Berdasarkan data Riskesdas Jawa Timur tahun 2013, menunjukkan bahwa perilaku konsumsi makanan berisiko pada penduduk Jawa Timur umur ≥10 tahun paling banyak konsumsi bumbu penyedap (80,5%), diikuti makanan dan minuman manis (50,2%), dan makanan berlemak (49,5%). Satu dari sepuluh penduduk mengonsumsi mie instan ≥1 kali per hari. (Kementerian Kesehatan RI, 2013 : 250).Asupan makanan kurang dari 70% Angka Kecukupan Gizi (AKG) ditemukan pada masing-masing kelompok yaitu 0-59 bulan sebesar 6,8%, 5-12 tahun sebesar 29,7%, 13-18 tahun sebesar 52,5%, 19-55 tahun sebesar 50% , dan lebih dari 55 tahun sebesar 44,6%, dan wanita hamil sekitar 50% (Hivos dan DAGI *Consultant*, 2016: 16).

*Stunting*pada anak usia sekolah merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan, kemudian diperparah dengan tidak terimbanginya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai (Mitra, 2015 :254). *Stunting*pada anak usia sekolah akan berlanjut sampai saat remaja dan apabila remaja putri mengalami *stunting*makaakan mempengaruhi kondisi janin yang dikandungnya nanti. Bila ibu hamil pendek, kemungkinan akan melahirkan bayi dengan panjang lahir kurang dari normal. Kondisi ini berbahaya, karena dapat terjadi *stunting*lintas generasi bila tidak dilakukan intervensi (Salimar *et al.*,2013 :31). Program yang dilakukan di Indonesia adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk krekers atau biskuit dengan formulasi

Digital Repository Universitas Jember


khususdan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada anak usia sekolah untuk mencukupi kebutuhan gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2017:5-7). Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah gizi, diantaranya meliputi usaha untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Namun, saat ini yang telah dilakukan oleh sektor kesehatan hanyalah intervensi gizi spesifik, dimana hanya berkontribusi 30% saja. Sedangkan 70% nya merupakan intervensi gizi sensitif yang melibatkan berbagai sektor seperti ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan dan lain sebagainya (Kementerian Kesehatan RI, 2016 :1).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti kepada 119 anak usia sekolah di Kecamatan Ledokombo, terdapat 40 anak (34%) diantaranya menderita *stunting*. Menurut klasifikasi WHO, *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan kategori buruk ketika prevalensinya 30-39% (Dewan Ketahanan Pangan *et al.*, 2015 : 68). Sebesar 47,5%dari 40 anak yang menderita *stunting*tersebut bertempat tinggal di Desa Sumbersalak. Salah satu desa di Kecamatan Ledokombo tersebut disebut sebagai desa pengirim buruh migran yang cukup besar. Data Pusat Pelayanan Informasi Terpadu (PPIT) menyebutkan bahwa dari bulan Januari hingga Maret 2016 terdapat 156 warga Sumbersalak yang menjadi buruh migran di luar negeri. Mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 126 orang dan laki-laki sejumlah 30 orang, dan sebagian besar berusia 31-40 tahun. Sebesar 58,3% anak yang ditinggal orang tuanya sebagai buruh migran saat ini berusia 6-15 tahun (Pusat Pelayanan Informasi Terpadu, 2016 : 1-4). Angka tersebut menyumbang jumlah pekerja buruh migran di Jawa Timur, yang merupakan salah satu dari 19 provinsi pemasok buruh migran tetap per tahun di Indonesia (Fatimah *et al.*,2017:110).

Bagi warga Desa Sumbersalak, bekerja di luar negeri merupakan satu-satunya pilihan untuk bertahan hidup dan menghidupi keluarganya. Akibatnya, anak-anak buruh migran tersebut tumbuh tanpa didampingi oleh orang tuanya, jadi yang mengasuh mereka adalah saudara atau nenek bahkan tetangga (Tanoker, 2015:1).

Digital Repository Universitas Jember


Secara psikologis anak buruh migran ada dalam fase tumbuh dan berkembang yang membutuhkan perhatian dan bimbingan dari orang tua. Anak-anak merupakan kelompok paling rentan yang menerima dampak langsung dari orang tua mereka yang bekerja sebagai buruh migran (Suryadi, 2017:1-2). Apabila anak sudah ditinggal kedua orang tuanya sejak usia balita maka hak untuk tumbuh kembang anak dan hak atas kesehatan anak terabaikan, yaitu balita yang seharusnya mendapat ASI dari ibunya, justru ditinggal bekerja menjadi buruh migran (Ardhanariswari *et al.*,2012:5). Berdasarkan hasil penelitian Sukamdi *et al* tahun 2015 disebutkan bahwa status gizi anak buruh migran berhubungan dengan status migrasi orang tua mereka. Sedangkan dalam kondisi psikologis, anak buruh migran mempunyai kondisi psikologis yang kurang baik dibandingkan dengan kondisi psikologis anak non buruh migran, diantaranya adalah mudah marah, mudah bermasalah dengan teman sebaya dan hiperaktif (Sukamdi *et al*., 2015:20-21). Anak buruh migran mempunyai kendali diri rendah. Kendali diri diperlukan untuk menahan diri agar dapat menolak ajakan yang sifatnya negatif atau merusak moral (Chusna *et al.*, 2017:375-376).Hilangnya salah satu unsur keluarga yaitu istri atau ibu dapat menimbulkan ketidakseimbangan di dalam keluargayang memunculkan model pola pengasuhan yang berbeda sehingga muncul dampak pada perkembangan anak (Inayah, 2011 : 2553).Ketidakberadaan ibu dapat mempengaruhi kebiasaan-kebiasaan makan anak. Secara umum, pengasuh anak selama ibu bekerja menjadi buruh migran cenderung menuruti kemauan anak dan memberikan kelonggaran kepada anak untuk memilih sendiri makanan yang ingin dikonsumsinya. Sehingga tingkat kecukupan zat gizi anak buruh migran berada dalam kategori defisitdan status kesehatan anak juga lebih rendah (Juliana, 2016:27dan 35). Permasalahan-permasalahan yang dialami anak buruh migran tersebut di atas hingga saat ini belum mendapatkan perhatian dari pemerintah setempat dan organisasi pemerhati anak secara khusus (Ardhanariswari *et al.*,2012:2)

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai statusketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan

Digital Repository Universitas Jember


energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolahpada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana hubunganantara status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah?"

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengukur status ketahanan pangan rumah tanggasetiap keluarga anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
b. Mengukur tingkat kecukupan energi dan protein anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
c. Mengukur status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
d. Menganalisis hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan tingkat kecukupan energi dan protein anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
e. Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
f. Menganalisis hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

Digital Repository Universitas Jember


g. Menganalisis hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan proteindengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti khususnya tentang status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan
   1) Sebagai bahan masukan dan informasi mengenai status gizi anak anak usia sekolah yang disebabkan oleh status ketahanan pangan rumah tangga dan tingkat kecukupan energi dan protein.
   2) Sebagai bahan masukan untuk melakukan program lintas sektoral dengan Dinas Ketahanan Pangan, sehingga upaya intervensi gizi sensitif dapat berjalan dengan optimal untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi.
   3) Sebagai bahan informasi sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program-program dalam mencapai status gizi anak usia sekolah secara optimal

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

   Hasil dari penelitian ini bisa digunakan untuk peningkatanwawasan mengenai kesehatan masyarakat serta memperdalam penelitian sebelumnya.

c. Bagi Masyarakat
   1) Sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat, terutama rumah tangga agar dapat meningkatkanasupan energi dan protein anak usia sekolah sehinggaanak memiliki status gizi yang baik dan meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

Digital Repository Universitas Jember


2) Memberikan informasi tentang pola konsumsi anak usia sekolah yang berdampak pada tingkat kecukupan energi dan protein serta status gizi anak usia sekolah
3) Sebagai bahan pengetahuan bagi masyarakat yang berisiko tinggi atau rumah tangga yang mengalami kerawanan pangan untuk melakukan perbaikan gizi terhadap anak usia sekolah dan menigkatkan kualitas dan kuantitas pangan rumah tangga.

Digital Repository Universitas Jember

# BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Status Gizi Anak Usia Sekolah

### 2.1.1 Pengertian Anak Usia Sekolah

Menurut Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 ayat 1, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk di dalamnya adalah anak yang masih dalam kandungan. Sedangkan menurut definisi WHO dalam Kemeterian Kesehatan RI, 2014 : 2, batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun. Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun, dan di Indonesia anak usia tersebut adalah anak usia sekolah dasar (Yatim, 2005: 2). Begitu pula definisi anak usia sekolah berdasarkan Kementerian Kesehatan RI, 2013:3 yaitu anak yang berusia mulai dari 6 hingga 12 tahun.

Anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok rentan gizi. Masalah ini timbul karena pada umur-umur ini anak sangat aktif bermain dan banyak kegiatan, baik di sekolah maupum di lingkungan rumahnya. Nafsu makan pada anak usia sekolah terkadang menurun sehingga konsumsi makanannya tidak seimbang dengan kalori yang diperlukan (Marmi, 2013:414).

### 2.1.2 Anak Buruh Migran

Pusat Sumber Daya Buruh Migran (2012) dalam Hidayati (2013:209) mendefinisikan buruh migran atau pekerja migran itu sangat luas meskipun lebih sering diartikan sebagai Tenaga Kerja Indonesia (TKI) yang bekerja di luar negeri. Arti umumnya adalah orang yang bermigrasi atau berpindah dari wilayah kelahiran atau lokasi tempat tinggal yang bersifat tetap untuk keperluan bekerja. Guna keperluan bekerja tersebut, pekerja migran akan menetap di tempat bekerja tersebut dalam kurun waktu tertentu. Terdapat dua tipe pekerja migran, yaitu pekerja migran internal dan pekerja migran internasional. Pekerja migran internal adalah pekerja yang bermigrasi dalam kawasan satu negara. Contoh yang paling sering dan mudah dipahami adalah urbanisasi dan transmigrasi. Pekerja migran internasional itu adalah perseorangan yang bermigrasi ke luar negeri untuk

Digital Repository Universitas Jember


keperluan bekerja. Pekerja di Kedutaan Indonesia di negara asing adalah buruh migran atau pekerja migran.

Permasalahan buruh migran tidak hanya berkaitan dengan mobilitas penduduk ke luar negeri untuk mencari nilai lebih di negara tujuan. Di balik proses mobilitas penduduk, keadaan itu menggambarkan kondisi negara yang belum mampu menyediakan lapangan pekerjaan bagi warganya di dalam negeri. Di samping itu, risiko lainnya adalah potensi munculnya permasalahan pada keluarga yang ditinggalkan oleh buruh migran, khususnya pada anak-anak. Karena anak buruh migran secara psikologis ada dalam fase tumbuh dan berkembang yang membutuhkan perhatian dan bimbingan dari orang tua. Anak-anak merupakan kelompok paling rentan yang menerima dampak langsung dari orang tua mereka yang bekerja sebagai buruh migran (Suryadi, 2017:1-2)

### 2.1.3 Status Gizi pada Anak Usia Sekolah

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu, misalnya adalah gondok merupakan keadaan tidak seimbangnya pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh (Alhamda dan Sriani, 2014:66). Status gizi adalah *outcome* ketahanan pangan yang merupakan cerminan dari kualitas hidup seseorang (Rustanti, 2015 : 108).

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, terdapat tiga macam status gizi, diantaranya adalah :

a. Gizi kurang dan gizi buruk adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk).
b. Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek).

Digital Repository Universitas Jember


c. Kurus dan sangat kurus dan sangat kurus adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) yang merupakan padanan istilah *wasted* (kurus) dan *severely wasted* (sangat kurus).

2.1.4 Kecukupan Gizi pada Anak Usia Sekolah

Damayanti, 2011 : 9-10 menyebutkan bahwa saat memasuki usia sekitar 10 tahun, terdapat perbedaan kebutuhan energi dan zat gizi antara anak laki-laki dan anak perempuan. Hal ini dikarenakan anak laki-laki melakukan lebih banyak aktivitas fisik sehingga ia membutuhkan kalori lebih banyak dibandingkan anak-anak perempuan. Sementara, anak-anak perempuan usia ini umumnya sudah mengalami menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak protein dan zat besi. Berikut merupakan kebutuhan energi dan zat gizi lainnya yang penting untuk anak-anak 6 sampai 12 tahun:

a. Kalori

Anak usia 4-6 tahun membutuhkan sekitar 1800 kalori setiap harinya, sementara anak-anak usia 7-10 tahun membutuhkan sekitar 2000 kalori setiap harinya. Namun hal ini juga bergantung pada:

1) Berat badan dan tinggi badan anak
2) Jumlah aktivitas fisik yang dilakukan anak
3) Proses metabolisme tubuh anak

b. Karbohidat

Karbihidrat yang terdiri dari gula atau karbohidrat sederhana atau monosakarida (glukosa, fruktosa dan galaktosa) atau disakarida (glukosa, laktosa dan maltosa), tepung, serat makanan merupakan sumber energi makanan. Apabila terdapat kelebihan konsumsi karbohdrat akan disimpan dalam tubuh dalam bentuk glikogen sehingga mengakibatkan kegemukan bahkan obesitas. Dengan demikian kebutuhan karbohidrat secara tidak langsung berperan dalam proses pertumbuhan.

Digital Repository Universitas Jember


c. Protein

Protein yang dibutuhkan per kilogram berat badan berkurang setelah melalui masa bayi dan batita, dari 1,2 gram/kg pada usia 3 tahun menjadi 1 gram/kg pada usia 10 tahun.

d. Lemak

Lemak digunakan sebagai sumber energi, dan pelarut vitamin, sangat pentingdalam proses pertumbuhan, terutama bagian penyusun sel otak dan membran sel . Konsumsi lemak yang berlebihan pada anak dapat menimbulkan kondisi kelebihan kalori dan penambahan berat badan.

e. Serat

Anak dianjurkan untuk meningkatkan pengonsumsian serat setiap hari. Jumlahnya sekitas usia anak saat ini kemudian ditambah 5 gram/hari.

f. Vitamin dan Mineral

Vvitamin dan mineral sangat diperlukan tubuh namun dalam jumlah sedikit dari pada zat gizi makro. Beberapa mineral menjadi salah satu bagian dari beberapa jaringan tubuh, seperti zat besi, vitamin C dan asam folat berfungsi untuk pembentukan sel darah merah dan Iodine berfungsi untuk pembentukan kelenjar tiroid.

g. Kalsium

Kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan pemeliharaan kepadatannya. Anak usia sekolah membutuhkan sekitar 500-1300 mg kalsium per hari.

### 2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi terdiri dari penyebab langsung

a. Penyebab langsung, yaitu :
   1) Asupan makanan
   2) Penyakit infeksi yang mungkin diderita
b. Penyebab tidak langsung, yaitu :
   1) Ketahanan pangan keluarga

Digital Repository Universitas Jember


Ketahanan pangan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dengan baik secara kuantitas maupun kualitas.

2) Pola pengasuhan anak

Pola pengasuhan anak meliputi sikap ibu maupun pengasuh yang berkaitan dengan anak, diantaranya seperti dalam hal pembelian makan, menjaga dan melindungi dengan kasih sayang.

3) Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan

Semakin mudah akses dan keterjangkauan anak dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan ketersediaan air bersih, maka semakin kecil risiko anak terkena penyakit (Jelliffe, 1999 dalam Alatas, 2011 : 16-17).

### 2.1.6 Penilaian Status Gizi Secara Antropometri

Penilaian status gizi secara antropometri merupakan salah satu metode penilaian status gizi secara langsung. Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka atropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan asupan protein dan energi ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Alhamda dan Sriani, 2014 : 66).

Dilihat berdasarkanaspek gizi, antropometri gizi memiliki hubungan dengan jenis penilaian dimensi tubuh serta komposisi tubuh dari berbagai golongan umur dan tingkat gizi (Supariasa *et al.*, 2016 : 22). Menurut Jelliffe dan Fomon dalam Adriani dan Wirjatmadi, 2012: 228, ukuran antropometri yang bermanfaat dan sering dipakai antara lain :

Digital Repository Universitas Jember


a. Berat badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting, dipakai pada setiap pemeriksaan kesehatan pada anak di setiap kelompok umur. Berat badan merupakan hasil peningkatan seluruh jaringan tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain-lainnya, merupakan indikator tunggal yang terbaik untuk menginterpretasikan keadaan gizi dan keadaan tumbuh kembang

b. Panjang badan atau tinggi badan

Panjang badan atau tinggi badan merupakan ukuran antropometri terpenting kedua, karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan, faktor umur dapat dikesampingkan. Tinggi badan merupakan parameter penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang jika umur tidak diketahui dengan tepat. Pengukuran tinggi badan dapat dilakukan dengan alat penukur mikrotoa (*microtoise*) dengan tingkat ketelitian 0,1cm

c. Lingkar kepala

Lingkar kepala mencerminkan volume *intracranial*. Digunakan untuk menaksir pertumbuhan otak. Manfaat pengukuran lingkar kepala terbatas sampai tiga tahun, kecuali jika diperlukan seperti pada kasus *hidrosefalus*.

d. LILA

Lingkar lengan atas mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak berpengaruh banyak oleh keadaan cairan tubuh dibandingkan dengan berat badan. Dapat dipakai untuk menilai keadaan gizi atau keadaan tumbuh kembang anak pada usia pra sekolah. Laju tumbuh lambat, dari 11 cm pada saat lahir menjadi 16 cm pada saat usia satu tahun. Selanjutnya tidak banyak berubah selama 1-3 tahun.

e. Tebal lemak bawah kulit

Tebalnya lipatan kulit pada daerah *triceps* dan *subskapuler* merupakan refleksi tumbuh kembang jaringan lemak bawah kulit yang mencerminkan kebutuhan energi. Dalam keadaan defisiensi, lipatan kulit menipis dan sebaliknya menebal jika masukan energi berlebih. Tebal lipatan kulit digunakan untuk menilai terdapatnya keadaan gizi lebih, khususnya kasus obesitas.

Digital Repository Universitas Jember


Indeks antropometri digunakan untuk menganalisis hasil pengukuran yang dibedakan (Kapita Selekta Kedokteran, 2000 dalam Adriani dan Wirjatmadi, 2012 : 232) :

a. Dibedakan dengan umur, yaitu BB/U (berat badan terhadap umur), TB/U (tinggi badan terhadap umur) dan LILA (lingkar lengan atas terhadap umur)
b. Tidak dihubungkan dengan umur, yaitu BB/TB (berat badan terhadap tinggi badan) dan LILA/ TB (lingkat lengan atas terhadap tinggi badan).

Adapun kelebihan dan kekuranganpenilaian status gizi secara antropometri diantaranya: (Ningtyias, 2010 : 97-98) :

a. Keunggulan Penentuan Status Gizi secara Antropometri
    1) Prosedurnya sederhana, aman dan dapat digunakan untuk mengukur status gizi individu dan juga dapat diaplikasikan pada sampel dalam jumlah besar.
    2) Tidak membutuhkan peralatan yang mahal. Mudah dibawa, tahan lama dan dapat dibuat di daerah setempat.
    3) Tidak membutuhkan tenaga ahli, jika sesuai dengan standar yang ada tenaga bukan ahlipun bisa melakukannya.
    4) Metode ini tepat dan akurat
    5) Dapat menggambarkan status gizi di masa lalu. Mampu menilai status gizi sedang, kurang dan buruk karena sudah ada ambang batas yang ditentukan.
    6) Metode antropometri mampu mengukur perubahan status gizi pada periode satu ke periode berikutnya.
    7) Mampu menapis golongan dengan status rawan terhadap gizi.
b. Kelemahan Penentuan Status Gizi secara Antropometri
    1) Tidak sensitif

       Tidak mampu mengukur status gizi dalam waktu singkat. Selain itu tidak dapat membedakan kekurangn terhadap zat gizi mikro.
    2) Faktor selain gizi seperti penyakit, genetik dan penurunan penggunaan energi dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas pengukuran antropometri.

Digital Repository Universitas Jember


3) Kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat mempengaruhi presisi, akurasi dan validitas pengukuran antropometri gizi
4) Tidak bisa menunjukkan jenis kekurangan zat gizi
5) Tidak bisa menunjukkan apakah kelainan tersebut karena nutrisi atau bukan (penyakit atau genetik)
6) Kesalahan dalam pengukuran (ketelitian dalam mengukur, alat ukur dan pencatatan hasil ukur)
7) Kadang keterbatasan kebudayaan, tidak ada suatu kesamaan standar dalam antropometri.

### 2.1.7 Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, kategori dan ambang batas status gizi anak berumur 5-18 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT) adalah sebagai berikut:

a. Sangat kurus : < -3SD
b. Kurus : -3SD sampai dengan < -2SD
c. Normal : -2SD sampai dengan 1SD
d. Gemuk : >1SD sampai dengan 2SD
e. Obesitas : >2SD

Standar pertumbuhan bagi anak dan remaja usia 5 tahun 1 bulan sampai 19 tahun, telah dikembangkan oleh WHO dengan sebutan Standar Pertumbuhan Anak dan Remaja WHO 2007. Indikator pertumbuhan yang terdapat dalam standar pertumbuhan WHO 2007 dikelompokkan menjadi tiga indikator, yaitu berat badan menurut umur (BB/U) untuk anak usia 5 tahun 1 bulan sampai dengan 10 tahun, indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk anak usia 5 tahun 1 bulan sampai usia 19 tahun , dan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT/U) untuk anak usia 5 tahun 1 bulan sampai usia 19 tahun (Par'i, 2014:79).

Digital Repository Universitas Jember


## 2.2 Pola Konsumsi

### 2.2.1 Pola Konsumsi Anak Usia Sekolah

Makanan sehari anak usia sekolah sebaiknya terdiri atas tiga kali makanan lengkap dan dua kali snack di antara waktu makan. Susunan hidangan terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, sayur, buah dan susu. Karena bahan makanan tersebut mengandung zat gizi makro dan mikro yang dibutuhkan oleh tubuh. Pola konsumsi atau pola makan anak usia sekolah menurut Istiany dan Rusilanti, 2013 : 160-161 adalah sebagai berikut :

a. Pada usia 7-9 tahun anak pandai menentukan makanan yang disukai karena sudah kenal lingkungan.
b. Banyak anak menyukai makanan jajanan yang hanya mengandung karbohidrat dan garam yang hanya akan membuat cepat kenyang dan bisa mengganggu nafsu makan anak.
c. Perlu pengawasan supaya tidak salah memilih makanan karena pengaruh lingkungan
d. Pada usia 10-12 tahun, kebutuhan sudah harus dibagi dalam jenis kelaminnya. Anak laki-laki lebih banyak aktivitas fisik sehingga memerlukan energi yang lebih banyak dibandingkan anak perempuan. Anak perempuan sudah mengalami masa haid sehingga memerlukan lebih banyak protein, zat besi dari usia sebelumnya. Perlu diperhatikan pula pentingnya sarapan supaya konsentrasi belajar.

### 2.2.2 Penilaian Konsumsi Pangan

Evaluasi kandungan zat gizi yang berasal dari makanan lalu dibandingkan dengan angka kecukupan gizinya. Terdapat beberapa langkah mendapatkan informasi atau datanya. Pemilihan cara yang digunakan ditentukan oleh satuan penelitian, waktu, tenaga dan dana yang tersedia. Secara umum terdapat dua cara pengumpulan data konsumsi pangan, yaitu :

a. Metode penimbangan langsung seperti *weighing method*dan *food inventory method*

Digital Repository Universitas Jember


b. Metode penimbangan tidak langsung seperti metode mengingat (*food recall method),* metode pengeluaran pangan (*food list method*).

Pada prinsipnya, penilaian jumlah konsumsi adalah berdasarkan data konsumsi pangan, data kandungan zat gizi bahan makanan dan data kecukupan gizi. Penilaian terhadap kandungan zat gizi dari konsumsi pangan yang berasal dari beragam merupakan penjumlahan dari masing-masing zat gizi. Penghitungan konsumsi dalam satu hari didapat dari hasil akumulasi mulai makan pagi, siang, malam serta makanan selingan dalam jangka waktu 24 jam (Istiany dan Rusilanti, 2013: 32).

Menurut Supariasa*et al.*, 2016 : 109 beberapa metode penilaian konsumsi pangan individu dapat diukur dengan metode *food recall* 24 Jam. Prinsip metode *food recall* 24 jam adalah mecatat macam-macam sekaligus jumlah konsumsi bahan makanan selama 24 jam yang lalu. Langkah-langkah pelaksanaan *Recall* 24 jam :

1) Petugas bertanya kepada responden kemudian ditulis dalam ukuran rumah tangga apa saja yang dikonsumsi responden baik makanan ataupun minuman dengan menggunakan *food model* terstandart atau foto/gambar terstandart, atau sampel nyata makanan serta dengan menggunakan alat makanan yang digunakan responden tersebut selama kurun waktu 24 jam yang lalu.Waktu dilakukan wawancara mundur kebelakang sampai 24 jam penuh.
2) Urutan waktu makan sehari dapat disusun berupa makan pagi , siang , malam dan *snack* serta makanan jajanan. Pengelompokan bahan makanan dapat berupa makanan pokok sumber protein nabati, sumber protein hewani, sayuran, buah-buahan. Dalam membantu responden mengingat apa yang dimakan, perlu diberi penjelasan waktu kegiatannya seperti waktu baru bangun, setelah sembahyang, pulang dari sekolah/bekerja, sesudah tidur siang dan sebagainya. Selain makanan utama, makanan kecil atau jajan dan minum juga dicatat. Termasuk makanan yang dimakan diluar rumah seperti restoran, di kantor dan di rumah teman atau saudara. Untuk masyarakat perkotaan, konsumsi tablet yang mengandung vitamin

Digital Repository Universitas Jember


dan mineral juga dicatat serta adanya pemberian tablet besi atau kapsul vitamin A.

3) Petugas melakukan konversi dari URT ke dalam ukuran berat (gram). Dalam menaksir URT ke dalam ukuran badan (gram) pewawancara menggunakan beberaa alat bantu seperti contoh ukuran rumah tangga (piring, magkok, gelas, sendok dan lain-lain). Makanan yang dikonsumsi dapat dihidangkan dengan alat bantu ini atau dengan menimbang langsung.

### 2.2.3 Tingkat Kecukupan Energi dan ZatGizi

Untuk menilai tingkat konsumsi makanan (energi dan zat gizi), diperlukan suatu standar kecukupan yang dianjurkan atau *Recommended Dietary Allowance* (RDA) untuk populasi yang diteliti. Untuk Indonesia, Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang digunakan secara nasional saat ini adalah yaitu hasil Widyakarya-Nasional Pangan dan Gizi XI tahun 2012, yaitu pada Permenkes No. 75 tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan bagi bangsa Indonesia (Supariasa *et al.*, 2016 : 136).

Penilaian untuk mengetahui tingkat konsumsi gizi menurut Istiany dan Rusilanti, 2013: 34-35 dengan cara melakukan perbandingan konsumsi gizi responden dengan kecukupan gizi dengan penghitungan seperti berikut :

$$TKGi = (\frac{Ki}{AKGi}) \times 100\%$$

Keterangan :

TKG i = Tingkat konsumsi zat gizi i

Ki = Konsumsi zat gizi aktual

AKGi = Kecukupan zat gizi i yang dianjurkan

Interpretasi hasil pengukuran tingkat konsumsi tersebut dikategorikan menjadi empat sebagai berikut :

a. Lebih : >120% AKG
b. Normal : 90-120% AKG
c. Defisit tingkat ringan : 80-89% AKG

Digital Repository Universitas Jember


d. Defisit tingkat sedang : 70-79% AKG
e. Defisit tingkat berat : <70% AKG (Depkes RI, 1996 dalam Supariasa dan Kusharto,2014:63)

## 2.3 Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga

### 2.3.1 Definisi Pangan

Pangan merupakan kebutuhan dasar yang paling esensial bagi manusia untuk mempertahankan hidup dan kehidupan. Pengan sebagai sumber zat gizi yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air menjadi landasan utama manusia untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan (Karsin, 2004 : 6). Pangan dan gizi sangat berkaitan erat karena gizi seseorang sangat tergantung pada kondisi pangan yang dikonsumsinya. Masalah pangan antara lain menyangkut ketersediaan pangan dan kerawanan konsumsi pangan yang dipengaruhi oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan dan adat atau kepercayaan yang terkait dengan tabu makanan (Rimbawan dan Baliwati, 2004 : 19).

Penggolongan pangan yang digunakan oleh FAO dikenal sebagai *Desirable Dietary Pattern* (Pola Pangan Harapan). Terdapat sembilan kelompok pangan dalam PPH (Karsin, 2004 : 45-46), diantaranya adalah :

a. Padi-padian

   Padi-padian adalah pangan yang berasal dari tanaman serealia yang biasa dikonsumsi sebgai pangan pokok seperti padi, jagung, gandum dan produk olahannya seperti butiran, tepung (terigu, beras), pasta (bihun, makaroni, mie)

b. Umbi-umbian

   Umbi-umbian adalah pangan yang berasal pangan yang berasal dari akar atau umbi yang biasa dikonsumsi sebagai pangan pokok seperti singkong, ubi jalar, kentang, uwi, sagu, talas, serta produk turunannya seperti tepung, kue maupun roti.

c. Pangan hewani

   Pangan hewani adalah kelompok pangan yang terdiri dari daging, telur, susu dan ikan serta hasil olahannya. Daging adalah bagian dari karkas hewan ternak

Digital Repository Universitas Jember


unggas maupun ruminansia. Telur adalah hasil produksi dari ternak unggas meliputi telur ayam buras, telur ayam ras, telur penyu dan telur itik. Susu adalah cairan yang diperoleh dari ambing terna perah sehat, dengan cara pemerahan yang benar, terus menerus dan tidak dikurangi sesuatu dan atau ditambahkan ke dalamnya suatu bahan lain. Ikan adalah komoditas yang berupa binatang air dan biota perairan lainnya, yang berasal dari kegiatan penangkapan di laut maupun di perairan umum.

d. Minyak dan lemak

   Minyak dan lemak adalah bahan makanan yang berasal dari nabati, seperti minyak kelapa, minyak sawit, minyak kacang tanah, minyak kedelai, margarin serta yang berasal dari hewani yaitu minyak ikan. Lemak umumnya berasal dari hewani seperti lemak sapi, lemak kerbau, lemak kambing atau domba, lemak babi dan mentega.

e. Buah atau biji berminyak

   Buah atau biji berminyak adalah pangan yang relatif mengandung minyak dari buah maupun bijinya, seperti kacang mete, kelapa, kemiri maupun wijen. Produk olahan kelompok ini adalah minyak sehingga produk turunannya dikelompokkan ke dalam minyak dan lemak.

f. Kacang-kacangan

   Kacang-kacangan adalah biji-bijian yang mengandung tinggi lemak seperti acang tanah, kacang tunggak, kacang hijau, kacang merah, kacang kedelai, termasuk juga hasil olahannya seperti tempe, tahu, susu kedelai dan oncom.

g. Gula

   Gula terbagi menjadi gula pasir dan gula merah serta produk olahannya seperti sirup, kembang gula (permen).

h. Sayuran dan buah

   Sayuran dan buah adalah sumber vitamin dan mineral yang berasal dari bagian tanaman yaitu daun, bunga, batang, umbi atau buah. Sayuran umumnya berumur kurang dari satu tahun. Buah-buahan adalah bagian tanaman yang berupa buah, baik berasal dari tanaman tahunan misalnya durian, mangga

Digital Repository Universitas Jember


maupun tanaman semusim misalnya melon, semangka, tomat, stroberi dan dapat dikonsumsi langsung tanpa dimasak.

i. Lain-lain adalah bumbu penyedap dan penambah cita rasa pangan olahan, seperti ketumbar, merica, pala, asam jawa, cengkih.

### 2.3.2 Definisi Ketahanan Pangan

Organisasi Pertanian dan Pangan PBB (FAO) dalam Hanafie (2010 : 273) mengartikandengan keadaan apabila semua masyarakat dapat memperoleh pangan yang aman dan bergizi untuk dapat hidup secara sehat dan aktif. Ketahanan pangan pada dasarnya terdiri dari ketersediaan pangan, stabilitas harga pangan dan keterjangkauan pangan. Tujuannya adalah pemenuhan hak atas pangan, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan ketahanan pangan nasional (Rustanti, 2015 : 104)

### 2.3.3 Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga

Ketahanan pangan keluarga merupakan syarat keharusan namun tidak cukup untuk menjamin ketahanan pangan seluruh individu anggotanya. Ketahanan pangan seluruh individu merupakan syarat keharusan dan kecukupan bagi terjaminnya ketahanan pangan suatu negara (Wahyu dan Setiawan, 2017 : 58). FAO (1997) dalam Hanafie, 2010 : 272 mendefinisikan ketahanan pangan sebagai situasidimana semua rumah tangga mempunyai akses, baik secara fisik maupun ekonomi untuk memperoleh pangan bagi seluruh anggota keluarganya dan rumah tangga tidak berisiko untuk mengalami kehilangan kedua akses tersebut.

### 2.3.4 Sub Sistem Ketahanan Pangan

Sub sistem ketahanan pangan terdiri dari tiga sub sistem utama yaitu ketersedian, akses dan penyerapan pangan. Sedangkan status gizi merupakan outcome dari ketahanan pangan. Ketersediaan, akses dan penyerapan pangan merupakan sub sistem yang harus dipenuhi secara utuh. Salah satu sub sistem tersebut tidak dipenuhi maka suatu negara belum dikatakan mempunyai ketahanan pangan yang baik.

Digital Repository Universitas Jember


a. Sub Sistem Ketersedian (*Food Availability*)

Yaitu ketersediaan pangan dalam jumlah yang cukup aman dan bergizi untuk semua orang dalam suatu negara baik yang berasal dari produksi sendiri, impor, cadangan pangan maupun bantuan pangan.ketersediaan pangan ini harus mampu mencukupi pangan yang didefinisikan sebagai jumlah kalori yang dibutuhkan yang aktif dan sehat.

b. Akses Pangan (*Food Access*)

Yaitu kemampuan semua rumah tangga dan individu dengan sumber daya yang dimilikinya untuk memperoleh pangan yang cukup untuk kebutuhan gizinua yang dapat diperoleh dari produksi pangannya sendiri, pembelian ataupun melalui bantuan pangan. Akses rumah tangga dan individu terdiri dari akses ekonomi, fisik dan sosial. Akses ekonomi tergantung pada pendapatan, kesempatan kerja dan harga. Akses fisik menyangkut tingkat isolasi daerah (sarana dan prasarana distribusi), sedangkan akses sosial menyangkut tentang preferensi pangan.

c. Pemanfaatan Pangan (*Food Utilization*)

Yaitu penggunaan pangan untuk kebutuhan hidup sehat yang meliputi kebutuhan energi dan gizi, air dan kesehatan lingkungan. Efektifitas dari penyerapan pangan tergantung pada pengetahuan rumah tangga atau individu, sanitasi dan ketersediaan air, fasilitas dan layanan kesehatan serta penyuluhan gizi dan pemeliharaan balita (Rustanti, 2015 : 106-108).

### 2.3.5 Pengukuran Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga

Ketahanan pangan rumah tangga dapat diukur menggunakan beberapa instrumen salah satunya adalah menggunakan *United States Household Food Security Survey Module* (US-HFSSM). US-HFSSM digunakan untuk menggambarkan kondisi ketahanan pangan pada tingkat rumah tangga yang dilihat dari segi akses terhadap pangan yang bersumber dari perspektif responden sendiri. Instrumen ini bersifat umum dan dapat digunakan di lokasi berbeda di daerah penelitian. Instrumen yang sederhana namun dapat mengukur kerawanan pangan tingkat rumah tangga yang berbeda kelompok etnis atau geografis seperti

Digital Repository Universitas Jember


Indonesia (Usfar*et al*., 2007:372). Terdapat 18 pertanyaan dalam kuesioner ini, yang akan menghasilkan kategori derajad ketahanan pangan rumah tangga. Pada rumah tangga yang mempunyai satu anak atau lebih, pengkategorian status ketahanan pangan rumah tangga menggunakan kuesioner US-HFSSM adalah sebagai berikut, apabila skor:

a. 0 : tahan pangan
b. 1-2 : rawan pangan tanpa kelaparan
c. 3-7 : rawan pangan dengan derajad kelaparan sedang
d. 8-18 : rawan pangan dengan derajad kelaparan berat

**2.4 Karakteristik Keluarga**

2.4.1 Pendapatan Keluarga

Pendapatan rumah tangga keluarga merupakan sumber dana yang digunakan oleh keluarga untuk memperoleh barang dan jasa. Tanpa adanya pendapatan keluarga, kebutuhan-kebutuhan keluarga tidak akan terpenuhi. Sumber-sumber pendapatan keluarga antara lain berasal dari :

a. Sewa kekayaan yang digunakan oleh orang lain
b. Upah atau gaji yang diterima dari orang lain
c. Bunga penanaman modal
d. Hasil usaha secara wiraswasta (Prishardoyo *et al.*,2005: 51)

Pendapatan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam tercapainya status gizi yang baik, karena ketidakmampuan dalam keuangan menyebabkan kurangnya kemampuan keluarga untuk memnuhi asupan gizi anggota keluarga sesuai dengan standa kesehatan. Tingkat pendapatan keluarga yang tinggi sangat berhubungan dengan ketersediaan dan tercukupnya pangan guna pemenuhan gizi keluarga. Keluarga yang mempunyai pendapatan yang tinggi akan mampu memenuhi semua kebutuhan keluarganya dengan demikian diharapkan status gizi anaknya lebih baik dibanding keluarga yang kurang mampu. (Sudarsih dan Wijayanti, 2013 : 12).

Digital Repository Universitas Jember


2.4.2 Tipe Keluarga

Keluarga menurut sejumlah ahli adalah sebagai unit sosial-ekonomi terkecil dalam masyarakat yang merupakan landasan dasar dari semua institusi, merupakan kelompok primer yang terdiri dari dua atau lebih orang yang mempunyai jaringan interaksi interpersonal, hubungan darah, hubungan perkawinan, dan adopsi. Anggota-anggota keluarga ditandai dengan hidup bersama dibawah satu atap dan merupakan susunan satu rumahtangga. Tempat kos dan rumah penginapan bisa saja menjadi rumahtangga, tetapi tidak akan dapat menjadi keluarga, karena anggota-anggotanya tidak dihubungkan oleh darah, perkawinan atau adopsi (Puspitawati, 2013 : 1-2).

Tipe keluarga menurut Friedman (1986) dalam Ali (2006:6-7) adalah sebagai berikut :

a. *Nuclear family* (keluarga inti). Terdiri dari orang tua dan anak yang masih menjadi tanggungannya dan tinggal dalam satu rumah, terpisah dari sanak keluarga lainnya.
b. *Extended family* (keluarga besar). Satu keluarga yang terdiri dari satu atau dua keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah dan saling menunjang satu sama lain.
c. *Single parent family* . Satu keluarga yang dikepalai oleh satu kepala keluarga dan hidup bersama dengan anak-anak yang masih bergantung kepadanya.
d. *Nuclear dyed*. Keluarga yang terdiri dari sepasang suami istri tanpa anak, tinggal dalam satu rumah yang sama
e. *Blended family*. Suatu keluarga yang terbentuk dari perkawinan pasangan, yang masing-masing pernah menikah dan membawa anak hasil perkawinan terdahulu
f. *Single adult living alone*. Bentuk keluarga yang hanya terdiri dari satu orang dewasa yang hidup di dalam rumahnya
g. *Middle age atau elderly couple*. Keluarga yang terdiri dari sepasang suami istri paruh baya

Tingkat jumlah anggota keluarga, apabila semakin sedikit anggota keluarga berarti semakin sedikit pula kebutuhan yang harus dipenuhi oleh keluarga, begitu

Digital Repository Universitas Jember


pula sebaliknya. Sehingga dalam keluarga yang jumlah anggotanya banyak, akan diikuti oleh banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi. Semakin besar ukuran rumah tangga berarti semakin banyak pula anggota rumah tangga yang pada akhirnya akan semakin berat beban rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Demikian pula jumlah anak yang tertanggung dalam keluarga dan anggota-anggota keluarga yang cacat maupun lanjut usia akan berdampak pada besar kecilnya pengeluaran suatu keluarga. Mereka tidak bisa menanggung biaya hidupnya sendiri sehingga mereka bergantung pada kepala keluarga dan istrinya. Anak-anak yang belum dewasa perlu di bantu biaya pendidikan, kesehatan, dan biaya hidup lainnya (Adiana dan Karmini, 2012 : 41).

### 2.4.3 Pendidikan Pengasuh Anak Buruh Migran

Menurut UU RI Nomor 20 Tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting bagi kesejahteraan anak dan berkontribusi terhadap penurunan kemiskinan dan ketidaksetaraan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mempromosikan perilaku sehat dan perilaku pencarian pengobatan atau *health seeking* sehingga terdapat kemungkinan terjadinya penurunan kematian balita dan penurunan risiko kematian ibu (UNICEF Indonesia, 2012 : 1).

## 2.5 Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Anak Usia Sekolah

Konsumsi pangan sangat erat kaitannya dengan aspek gizi dan kesehatan. Konsumsi makanan yang selalu kurang dari kecukupan dalam jangka waktu tertentu dapat mengakibatkan kurang gizi walaupun tidak menderita penyakit. Konsumsi pangan yang mencukupi merupakan syarat mutlak terwujudnya ketahanan pangan rumah tangga. Ketidaktahanan pangan dapat digambarkan dari

Digital Repository Universitas Jember


perubahan konsumsi pangan yang mengarah pada penurunan kuantitas dan kualitas termasuk perubahan frekuensi konsumsi makanan pokok Saputri *et al.*,(2016:128).Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputri *et al.*,(2016:127-128) diketahui bahwa rumah tangga yang tidak tahan pangan 6,1 kali lebih besar konsumsi energinya kurang dan 4 kali lebih besar konsumsi proteinnya kurang. Disebutkan dalam sebuah penelitian bahwasanyapola konsumsi pangan memiliki hubungan dengan ketahanan pangan rumah tangga. Rumah tangga yang tidak tahan pangan 3,7 kali lebih besar disebabkan atau berasal dari keluarga yang pola konsumsi pangannya tidak terpenuhi. Apabila suatu rumah tangga berstatus tahan pangan , maka konsumsi gizi anggota keluarganya akan lebih baik, faktor yang menyebabkan yaitu keterjangkauan terhadap sumber pangan semakin baik pula dan keluarga mampu memenuhi kebutuhan gizi anak dan anggota keluarga lainnya (Masrin, 2014:111).

### 2.6 Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah

Kemampuan keluarga dalam menyediakan bahan makanan, keterjangkauan rumah tangga dalam memenuhi sumber pangan, penggunaan pangan digunakan untuk mengukur status ketahanan pangan rumah tangga. Keluarga dengan status ekonomi menengah ke bawah, berpeluang untuk mengalami rawan pangan. Apabila rumah tangga berstatus tahan pangan, maka akses pangan suatu rumah tangga lebih mudah. Keluarga dengan status rawan pangan akan lebih berpeluang menderita masalah gizi jika dibandingkan dengan keluarga yang berstatus tahan pangan. Status gizi anak SD dipengaruhi oleh status ketahanan pangan rumah tangga(Nagari, 2017 :116).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sujai *et al*(2013:109), didapatkan hasil yang menunjukkan hubungan bermakna antara ketahanan pangan dan status gizi anak usia sekolah menurut TB/U. Hal ini terjadi karena terbatasnya ketersediaan makanan bergizi yang dibutuhkan oleh anak-anak pada rumah tangga rawan pangan untuk tumbuh kembang secara optimal. Bila kondisi kerawanan pangan terjadi dalam jangka waktu lama, maka akan mengganggu pertumbuhan

Digital Repository Universitas Jember


dan perkembangan anak. Siswa yang berasal dari rumah tangga rawan pangan mempunyai risiko lebih besar mengalami *stunting*dibandingkan siswa dari rumah tangga rawan pangan.

Indeks TB/U merupakan indikator antropometri yang sensitif dalam menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan. Indeks ini juga spesifik dalam memberikan gambaran tentang masalah gizi yang bersifat kronis (pola makan yang lalu), tetapi tidak untuk menilai masalah gizi yang bersifat akut (Par'i, 2016: 86).

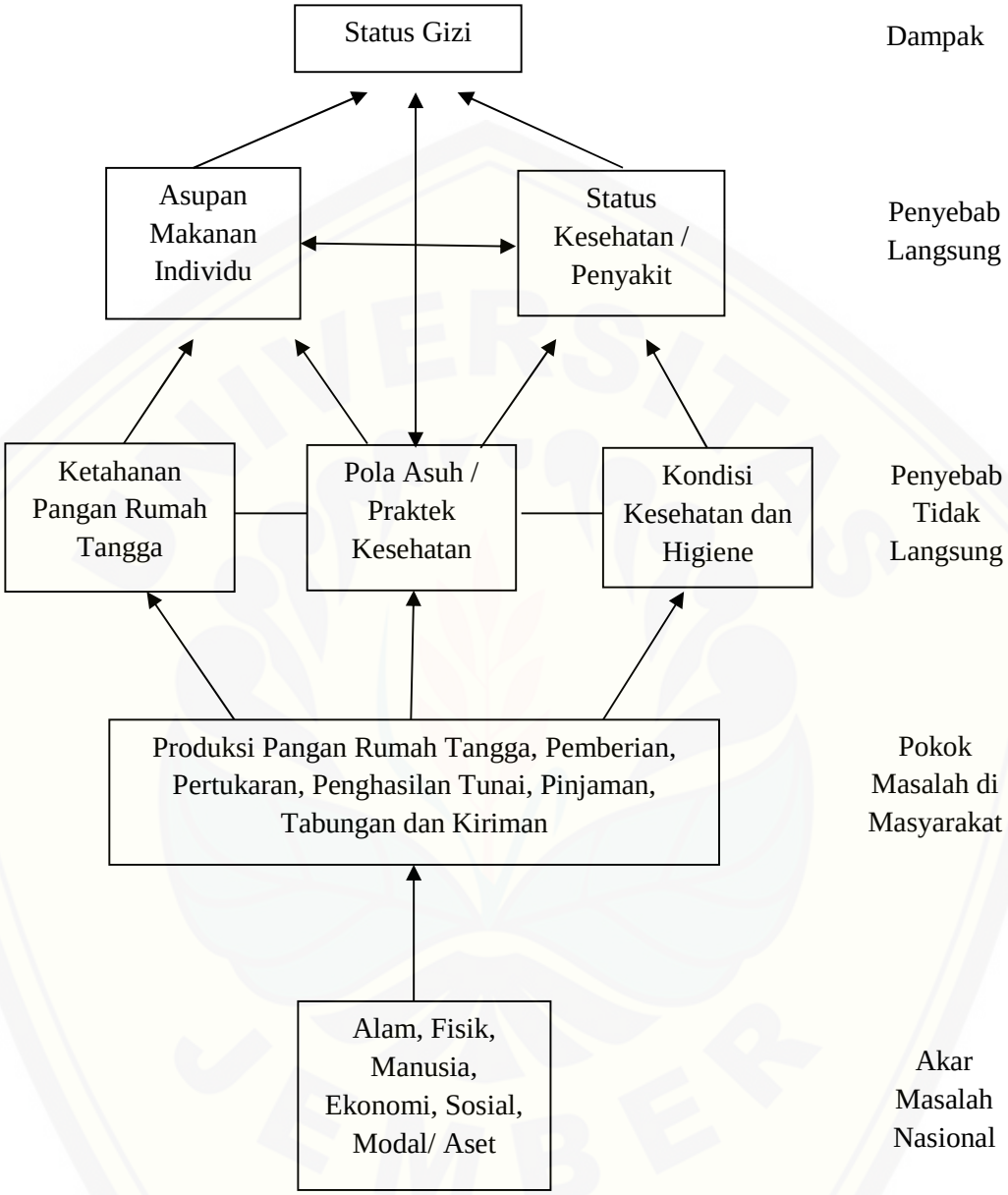
## 2.7 Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah

Status gizi baik dapat terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja mencapai tingkat kesehatan optimal. Status gizi kurang merupakan kondisi tidak sehat yang ditimbulkan karena tidak tercukupinya kebutuhan makanan yang diperlukan oleh tubuh. Pada keadaan gizi kurang akan mengakibatkan terhambatnya proses tumbuh kembang anak. Konsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Pada anak usia sekolah keadaan gizi dapat mengakibatkan menurunnya prestasi belajar (Utari *et al.*,2016:7)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mamahit *et al.*,(2014:5), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi TB/U, dan menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Limpeleh(2015: 6) disebutkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada anak Sekolah Dasar. Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2004:3), yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah.

Digital Repository Universitas Jember


## 2.8 Kerangka Teori

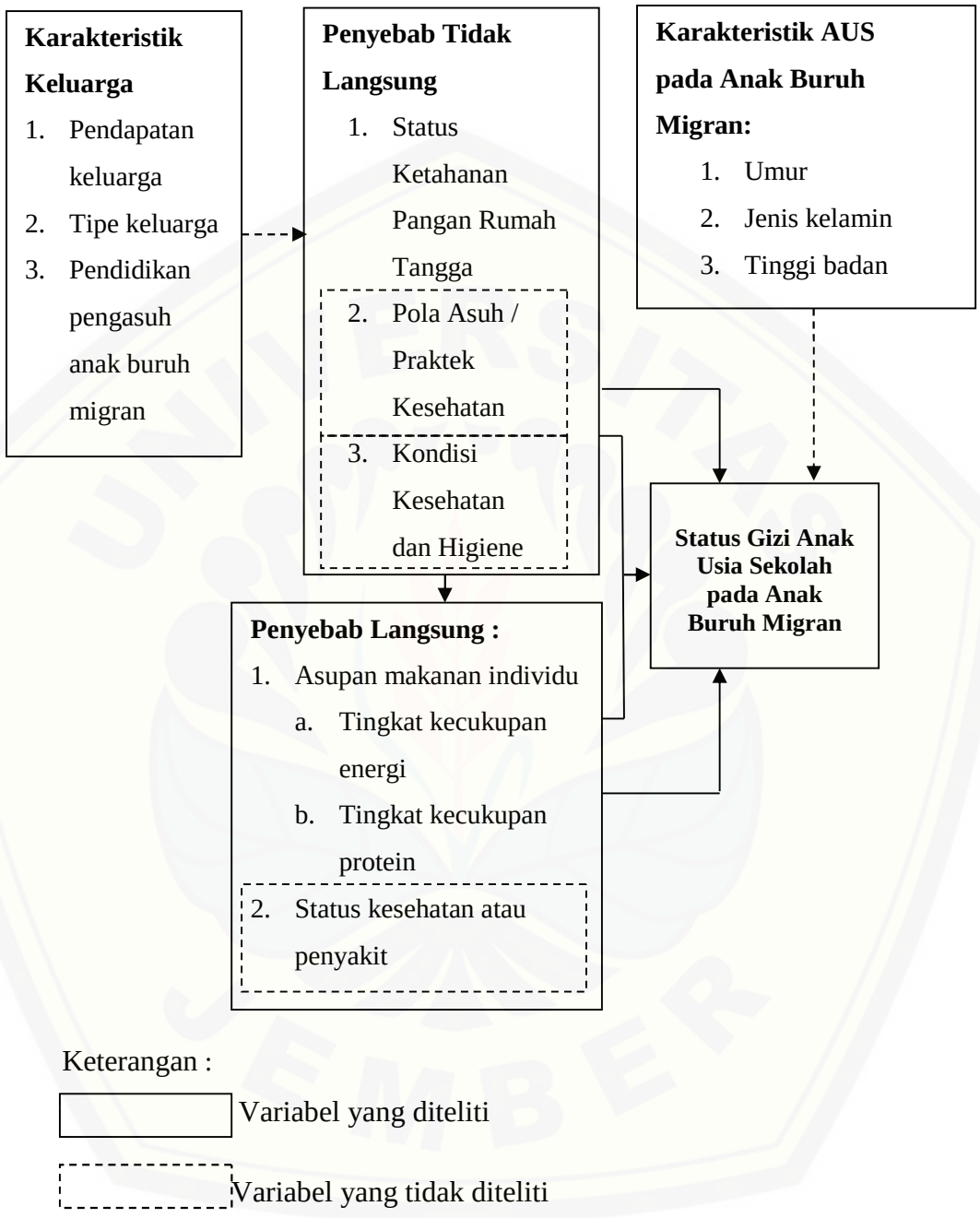



Sumber : *World Food Programme*, 2009 disesuaikan dari UNICEF 1998, dalam Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan Indonesia, 2015 : 4

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Digital Repository Universitas Jember


## 2.9 Kerangka Konseptual




Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual

Digital Repository Universitas Jember


Berdasarkan kerangka konsep penelitian tersebut dapat diketahui bahwa, terdapat dua faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung diantaranya adalah asupan makanan individu yang dapat diketahui dari tingkat kecukupan energi dan protein. Pada penelitian ini tidak diteliti mengenai status kesehatan dan penyakit. Kemudian faktor penyebab tidak langsung adalah status ketahanan pangan rumah tanggakarena berdasarkan latar belakang penelitian bahwa masalah di Kecamatan Ledokombo adalah kerawanan pangan. Faktor penyebab tidak langsung tersebut dipengaruhi oleh karakteristik keluarga meliputi pendapatan keluarga, tipe keluarga, dan pendidikan pengasuh, jadi tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana karakteristik keluarga responden. Penelitian ini juga bertujuan mengetahui karakteristik anak usia sekolah yang diukur status gizinya.

## 2.10 Hipotesis Penelitian

a. Terdapat hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan tingkat kecukupan energi dan protein anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
b. Terdapat hubungan antara tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
c. Terdapat hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
d. Terdapat hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

Digital Repository Universitas Jember

# BAB 3. METODE PENELITIAN

## 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2015 : 8). Jenis penelitian ini dilakukan menggunakan penelitian analitik observasional. Penelitian analitik adalah penelitian yang menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya (Swarjana, 2012 : 52).

Desain penelitian ini adalah *cross sectional* yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada desain ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2008 : 83).*Cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012:38.)

Pada penelitian ini, status ketahanan pangan rumah tangga dan tingkat kecukupan energi dan protein menjadi variabel sebab, sedangkan yang tergolong variabel akibatnya adalah status gizi.

## 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

### 3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. Kecamatan Ledokombo termasuk dalam prioritas 3 pada aspek akses pangan yang ditinjau dari jumlah penduduk miskin. Desa

Digital Repository Universitas Jember


Sumbersalak merupakan desa pengirim buruh migran yang cukup besar. Data Pusat Pelayanan Informasi Terpadu (PPIT) menyebutkan bahwa dari bulan Januari hingga Maret 2016 terdapat 156 warga Sumbersalak yang menjadi buruh migran di luar negeri. Mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 126 orang dan laki-laki sejumlah 30 orang, dan sebagian besar berusia 31-40 tahun. Sebesar 58,3% anak yang ditinggal orang tuanya sebagai buruh migran saat ini berusia 6-15 tahun (Pusat Pelayanan Informasi Terpadu, 2016 : 1-4). Selain itu berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada anak usia sekolah di Kecamatan Ledokombo menunjukkan terdapat 34% (40) anak usia sekolah menderita *stunting*dan sebesar 47,5% dari 40 anak tersebut berasal dari Desa Sumbersalak.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2018 yang dimulai dari penelitiandi lapangan sampai dengan menyusun hasil penelitian.

## 3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

### 3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek maupun subyek yang masuk ke dalam karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015: 80). Populasi dalam penelitian ini adalah 64 anak buruh migran yang berusia 6-12 tahun di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah jumlah tertentu yang diambil dari jumlah dan karakteristik tertentu yang terdapat pada populasi (Sugiyono, 2015:81). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah anak buruh migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember yang memenuhi kriteria inklusi :

a. Anak buruh migran yang berusia 6-12 tahun

Digital Repository Universitas Jember


b. Tinggal di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember
c. Pengasuh anak buruh migran yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Anak buruh migran yang sakit atau dirawat di rumah sakit
b. Anak buruh migran yang menderita penyakit infeksi kronis (misalnya adalah *Tuberculosis* atau TB).

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberi kesempatan sama pada anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik *probability sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling. Simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2015:82). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara dikocok. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakanrumus menurut Lemeshow (1997:54) sebagai berikut :

$$n = \frac{\mathbf{N z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} P(1-p)}}{\mathbf{(N-1)d^2 + z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} P(1-p)}}$$

$$n = \frac{64 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(64-1)0,05^2 + ((1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5)}$$

$$n = 54,983 \approx 55$$

Keterangan :

N = Besar populasi (64 anak buruh migran)

n = Besar sampel

$\mathbf{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}$ = Nilai z pada kurva normal untuk α = 0,05 = 1,96

p = Nilai proporsi di populasi = 0,5

d = Presisi absolut kesalahan = 0,05

Berdasarkan perhitungan sampel di atas didapatkan hasil yaitu 55 anak buruh migran yang dijadikan sampel penelitian.

Digital Repository Universitas Jember


Tabel 3. 1 Jumlah Sampel Penelitian Setiap Dusun

| No | Nama Dusun | Ni | N | n | ni |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Salak | 20 | 64 | 55 | 18 |
| 2 | Karanganyar | 9 | 64 | 55 | 8 |
| 3 | Juroju | 11 | 64 | 55 | 9 |
| 4 | Paluombo | 24 | 64 | 55 | 20 |

## 3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 3.4.1 Variabel Penelitian

Kerlinger (1973) dalam Sugiyono (2015:38) menyebutkan bahwa variabel merupakan konstruk atau sifat yang akan dipelajari. Selain itu dapat didefinisikan atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Ada dua variabel dalam penelitian, yakni :

a. Variabel Independen

   Variabel menurut Sugiyono (2015:39), yang sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, *antecendent.* Variabel ini disebut juga dengan istilah variabel bebas yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan tingkat kecukupan protein menjadi variabel independen dalam penelitian ini.

b. Variabel Dependen

   Variabel dependen dapat disebut sebagai variabel *output* atau variabel terikat. Variabel ini dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015:39). Status gizi anak usia sekolah menjadi variabel terikat dalam penelitian ini.

### 3.4.2 Definisi Operasional

Batasan dari variabel yang merupakan arti spesifik yang lebih operasional untuk mengukur variabel tersebut (Nazir, 2009 : 126). Definisi operasional adalah tentang batasan dan cara pengukuran variabel yang dimaksud (Notoatmodjo, 2012 : 112). Definisi operasional dalam penelitian ini akan dijabarkan dalam tabel berikut :

Digital Repository Universitas Jember


Tabel 3. 2 Definisi Operasional Penelitian

| No. | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Kategori | Skala Data |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Karakteristik Keluarga** | | | | | | |
| 1. | Pendapatan keluarga | Segala bentuk penghasilan kepala keluarga dan yang membantu atau penerimaan seluruh anggota keluarga dalam bentuk rupiah yang diterima setiap bulannya | Wawancara | Kuesioner | a. Di bawah UMK : < Rp 1.916.983,99<br>b. Di atas UMK : ≥ Rp 1.916.983,99 (Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 75 Tahun 2017 tentang Upah Minimum Kabupaten/Kota di Jawa Timur Tahun 2018) | Nominal |
| 2. | Tipe keluarga | Tipe keluarga yang ditentukan dari jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu rumah | Wawancara | Kuesioner | a. Keluarga inti (*Nuclear Family*) : orang tua dan anak yang masih menjadi tanggungan tinggal dalam satu rumah<br>b. Keluarga besar (*Extended Family*): Terdiri dari lebih dari satu keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah. (Friedman, 1986 dalam Ali, 2006) | Nominal |
| 3. | Pendidikan pengasuh anak buruh migran | Tingkat pendidikan formal tertinggi yang dicapai pengasuh responden (anak buruh migran) sesuai dengan ijazah yang dimiliki | Wawancara | Kuesioner | Dinyatakan dengan :<br>a. Tidak tamat SD<br>b. Pendidikan dasar, jika pendidikan terakhir : SD/MI/SMP/MTs/yang sederajat<br>c. Pendidikan menengah, jika pendidikan terakhir :SMA/MA/SMK/MAK/ yang sederajat<br>d. Pendidikan tinggi, jika pendidikan terakhir : tidak lulus/lulus akademi/PT (D1, D2, D3, S1, S2, S3) (Depdiknas , 2003) | Ordinal |

Digital Repository Universitas Jember


| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Karakteristik Anak Usia Sekolah** | | | | | | |
| 4. | Umur anak | Lama hidup seseorang sampai saat penelitian dilakukan | Wawancara | Kuesioner | Umur anak diklasifikasikan menjadi:<br>a. 6 s/d < 9 tahun<br>b. 9 s/d ≤ 12 tahun | Nominal |
| 5. | Jenis kelamin | Kondisi perbedaan gender responden yang dibawa sejak lahir | Wawancara | Kuesioner | Dinyatakan dengan<br>a. Laki-laki<br>b. Perempuan | Nominal |
| 6. | Tinggi badan | Hasil pengukuran posisi tubuh berdiri (vertikal) dari tumit sampai puncak kepala dalam posisi berdiri tegak, pandangan lurus ke depan dan kaki menapak pada alas | Pengukuran antropometri | *Microtoise* | Dinyatakan dengan satuan cm | Rasio |
| **Variabel Independen (Bebas)** | | | | | | |
| 7. | Status ketahanan pangan rumah tangga | Kondisi terpenuhinya pangan yang berupa energi dan protein bagi setiap anggota rumah tangga | Wawancara | Kuesioner United *States Houshold Food Security Survey Module* (US-HFSSM) | a. Skor 0 = Tahan pangan<br>b. Skor 1-2 = rawan pangan tanpa kelaparan<br>c. Skor 3-7 rawan pangan dengan derajat kelaparan sedang<br>d. Skor 8-18 = rawan pangan dengan derajat kelaparan berat (USDA, 2012) | Ordinal |
| 8. | Tingkat kecukupan Energi dan protein | Jumlah rata-rata konsumsi energi dan protein ke dalam tubuh yang berasal dari makanan dan minuman sehari-hari oleh sampel yang diukur dengan menggunakan *recall* 24 jam | Wawancara | Formulir *Food Recall* 2x24 jam | a. Lebih :>120% AKG<br>b. Normal : 90-120% AKG<br>c. Defisit tingkat ringan : 80-89% AKG<br>d. Defisit tingkat sedang : 70-79% AKG<br>e. Defisit tingkat berat : <70% AKG (Depkes RI, 1996 | Ordinal |

Digital Repository Universitas Jember


| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | selama 2 hari tidak berturut-turut dibandingkan dengan AKG dikalikan 100% | | | dalam Supariasa dan Kusharto,2014) | |
| **Variabel Dependen (Terikat)** | | | | | | |
| 9. | Status gizi | *Outcome* ketahanan pangan yang merupakan cerminan dari kualitas hidup anak usia sekolah yang dihitung menggunakan antropometri indeks TB/U | Wawancara | Kuesioner | a. *Stunting :* z-score <-2SD<br>b. Non *stunting*: z-score ≥-2SD (WHO, 2007) | Ordinal |

Digital Repository Universitas Jember


### 3.5 Data dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner panduan wawancara kepadaorang tua atau pengasuh responden (sampel penelitian) dan pengkuran antropometritinggi badanyakni kepada 55 anak buruh migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember yang memenuhi kriteria inklusi.

b. Data Sekunder

Penelitian ini memerlukan data penunjang berupa sumber-sumber yang tercantum dalam penelitian, yaitu yang didapat Kantor Ketahanan Pangan dan Peternakan Kabupaten Jember dan Pusat Pelayanan Informasi Terpadu Pemerintah Desa Sumbersalak. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi :

Tabel 3. 3 Data Sekunder dan Sumber Data

| No | Data Sekunder | Sumber Data |
|---|---|---|
| 1 | Ketahanan pangan di Kecamatan Ledokombo tahun 2017 | Kantor Ketahanan Pangan dan Peternakan Kabupaten Jember |
| 2 | Jumlah buruh migran dan anak buruh migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember tahun 2016 | Pusat Pelayanan Informasi Terpadu Pemerintah Desa Sumbersalak |

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Langkah yang strategis untuk mendapat data dalam penelitian yaitu dilakukan pengumpulan data (Sugiyono, 2015:224). Teknik dalam penelitian ini menggunakan wawancara. Wawancara merupakan suatu proses interaksi atau komunikasi verbal secara langsung antara pewawancara dan responden (Budiarto, 2002:53). Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2012 : 139).Wawancara oleh peneliti data penelitian ini dtujukan kepada 55 anak buruh

Digital Repository Universitas Jember


migran untuk *food recall* 2x24 jam, sedangkan wawancara untuk mengetahui status ketahanan pangan rumah tangga ditujukan kepada orang tua atau pengasuh anak buruh migrandi Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember yang memenuhi kriteria inklusi.

Selain melakukan wawancara, peniliti mengumpulkan data tinggi badan anak usia sekolah dengan cara pengukuran antropometri menggunakan *microtoise*. Berikut adalah beberapa langkah untuk mengukur tinggi badan menurut Almatsier *et al.*, (2011:94):

1) *Microtoise* dipasang dari dasar atau bawah ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka 200 cm dan skala paling bawah adalah 0. Kemudian *microtoise* ditempelkan pada dinding lurus dan datar.
2) Responden diminta untuk melepas sepatu, kaos kaki, jaket, aksesori rambut dan topi supaya tidak menambah ukuran tinggi badan.
3) Responden berdiri tegak dengan kepala melihat lurus ke depan (cupinh telinga dan ujung tulang pipi satu garis lurus ke depan), posisi kaki rapat, lutut dalam keadaan lurus sedangkan tumit, pantat, tulang belikat dan kepala bagian belakang menempel pada posisi vertikal dengan *microtoise* atau dinding. Posisi lengan lepas menggantung dengan telapak tangan menghadap ke paha.
4) Pengukur atau peneliti menarik kepala *microtoise* atau *headboard* sampai mengenai ujung kepala responden.
5) Pengukur membaca angka pada jendela kaca (mata pembaca harus sejajar dengan garis merah) untuk mengetahui tinggi badan responden.

### 3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner terdiri dari seperangkat pertanyaan tertulis yang ditujukan kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2015 : 142). Instrumen tersebut menjadi alat pengumpul data yang diisi oleh peneliti dari hasil wawancara dengan responden, yakni 55buruh migran untuk *food recall* 2x24 jam, sedangkan wawancara untuk mengetahui status ketahanan pangan rumah tangga ditujukan kepada pengasuh

Digital Repository Universitas Jember


anak buruh migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember yang memenuhi kriteria inklusi. Bentuk dari kuesioner ini adalah Kuesioner *United States Household Food Security Survey Module* (US-HFSSM) dan formulir *recall* 2x24 jamyang diisi oleh peneliti dari hasil wawancara tersebut.

a. Menurut Kusharto dan Supariasa (2014:28), beberapa langkah dan prosedur dari pelaksanaan *food recall* 2x24 jam adalah sebagai berikut:
   1) Responden menyampaikan semua makanan dan minuman yang dikonsumsi mulai 24 jam yang lalu
   2) Bahan makanan yang dikonsumsi disampaikan secara detail mulai sarapan sampai akhir hari saat itu
   3) Memperkirakan ukuran porsi yang dikonsumsi, sesuai dengan ukuran rumah tangga yang biasa digunakan, dengan bantuan *food model* atau foto-foto bahan makanan asli dan alat-alat makan.
   4) Mengkonfirmasi ulang apa yang telah disampaikan responden.
   5) Pewawancara mengkonversi URT menjadi setara ukuran gram.
b. Menurut USDA (2012:10) berikut adalah beberapa langkah untuk mengukur status ketahanan pangan rumah tangga menggunakan *United States Houshold Food Security Survey Module* (US-HFSSM) :
   1) Pewawancara membacakan 18 pernyataan dan pertanyaan dalam kuesioner *United States Houshold Food Security Survey Module* (US-HFSSM) kepada responden.
   2) Menghitung skor setiap jawaban yang diberikan responden dengan ketentuan sebagai berikut :
      a) Tanggapan "ya", "sering", "kadang-kadang", "hampir setiap bulan," dan "beberapa bulan tapi tidak setiap bulan" diberi kode afirmatif. Skor tanggapan afirmatif = 1
      b) Tanggapan “tidak”,”tidak pernah terjadi” diberi kode negatif. Skor tanggapan negatif = 0
   3) Menjumlahkan seluruh skor dan menginterpretasikan hasil skor dengan ketentuan apabila jumlah skor :

Digital Repository Universitas Jember


a) 0 : tahan pangan
b) 1-2 : rawan pangan tanpa kelaparan
c) 3-7 : rawan pangan dengan derajad kelaparan sedang
d) 8-18 : rawan pangan dengan derajad kelaparan berat

### 3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Tujuan teknik menyajikan data adalah untuk pengolahan data. Informasi yang diperoleh digunakan untuk proses pengambilan keputusan, umumnya dalam pengujian hipotesis, namun yang lebih penting adalah analisis data untuk menyimpulkan agar data dapat diinformasikan (Hidayat, 2010 : 95). Terdapat langkah-langkah dalam melakukan proses pengolahan data, diantaranya adalah :

a. *Editing*

   Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Langkah ini dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul

b. *Coding*

   *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting digunakan bila pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer.

c. *Scoring*

   Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan skor atau nilai jawaban dengan nilai tertinggi sampai nilai terendah dari kuesioner yang dianjurkan kepada para responden.

d. Data *Entry*

   Data *Entry*adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi.

e. *Tabulating*

   Setelah *entry* data kemudian data tersebut dikelompokkan dan ditabulasikan sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing variabel.

Digital Repository Universitas Jember


3.7.2 Analisis Data

Proses pengolahan data memerlukan data yang didapatkan peneliti dari alat perolehan data akan dianalisis dari data awal (data mentah) menjadi data atau informasi (data jadi) dan uraian tentang cara analisisnya. Data yang dianalisis dalam penelitian ini adalah teknik analitik yang menggambarkan hasil penelitian dari responden. Pada tahap ini dilakukan uji statistik denganbantuan aplikasi statistik.

a. Analisis Univariat

Penelitian dengan analisis univariat dalam menggambarkan karakteristik responden ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik individu. Hal ini dikarenakan analisis univariat menurut Notoatmodjo (2012:182) bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik tiap variabel baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari setiap variabel.

b. Analisis Bivariat

Hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dapat diketahui menggunakan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2012:182). Dalam penelitian ini yaitu status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan protein. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. Hubungan variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dengan uji *chi square*. Pengambilan keputusan hipotesis dikatakan Ho diterima jika *p-value* ≥ α (0,05) dan Ho ditolak jika *p-value* < α (0,05).

c. Analisis Multivariat

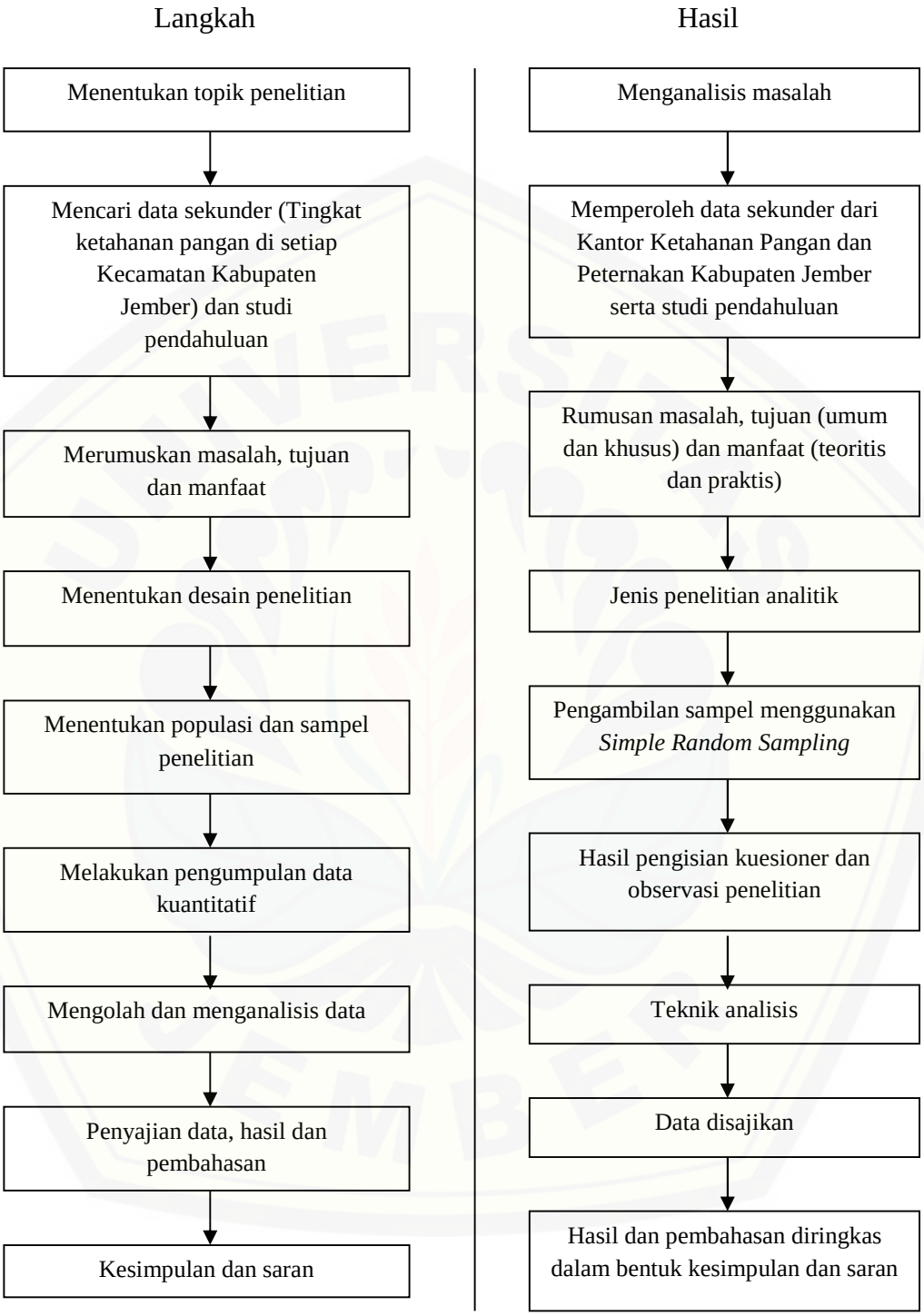
Analisis multivariat digunakan untuk menganalisis variabel terikat dengan beberapa variabel bebas secara bersamaan (Notoatmodjo, 2012:183). Analisis multivariat dalam penelitian ini menggnakan regresi logistik. Jika ρnilai *p-value* < α (0.05) maka Ho ditolak. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari analisis ini akan didapatkan variabel bebas yang paling dominan berhubungan dengan variabel terikat dengan melihat nilai OR (*odd ratio*). Interpretasi nilai OR dari hasil analisis regresi logistik adalah sebagai berikut :

Digital Repository Universitas Jember


1) Jika nilai OR = 1 maka variabel bebas tersebut merupakan faktor yang berhubungan dengan variabel terikat.
2) Jika nilai OR ≥ 1 maka variabel bebas tersebut merupakan faktor yang berhubungan dengan variabel terikat dan merupakan faktor risiko.
3) Jika nila OR < 1 maka variabel bebas tersebut merupakan faktor protektif bagi variabel terikat.

Digital Repository Universitas Jember


### 3.8 Alur Penelitian




Gambar 3. 1 Alur Penelitian

Digital Repository Universitas Jember

# BAB 5. PENUTUP

## 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai status ketahanan pangan rumah tangga, tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember, dapat disimpulkan sebagai berikut :

a. Status ketahanan pangan rumah tangga responden yaitu anak usia sekolah pada anak buruh migran sebagian besar adalah tahan pangan.
b. Sebagian besar responden yaitu anak usia sekolah pada anak buruh migran mengalami defisit energi tingkat berat dan kecukupan protein yang lebih.
c. Pengukuran status gizi pada penelitian ini dilakukan berdasarkan indikator TB/U dan diapatkan hasil bahwa mayoritas anak usia sekolah pada buruh migran memiliki status yang normal.
d. Terdapat hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan tingkat kecukupan energi dan protein anak usia sekolah pada anak buruh migran. Seorang anak dengan status tahan pangan berpeluang 21,27 kali lebih tinggi untuk memiliki tingkat kecukupan energi yang normal dan 8,63 kali lebih besar untuk memiliki tingkat kecukupan protein yang normal.
e. Terdapat hubungan antara tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran.Seorang anak dengan asupan energi dan protein yang normal dapat mengurangi kejadian*stunting.*
f. Terdapat hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi anak usia sekolah pada anak buruh migran.Apabila seorang anak memiliki status tahan pangan maka dapat mengurangi risiko anak tersebut untuk mengalami *stunting* dari pada anak dengan status rawan pangan.
g. Variabel bebas yang paling dominan memiliki hubungan signifikan dengan variabel terikat, yaitu tingkat kecukupan energi, dimana tingkat kecukupan energi merupakan faktor protektif. Artinya jika seorang anak memiliki tingkat

Digital Repository Universitas Jember


kecukupan energi yang baik maka akan mengurangi risiko dirinya untuk mengalami *stunting.*

## 5.2 Saran

a. Bagi Dinas Kesehatan

1) Hasil penelitian ini sebaiknya dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan upaya mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif) yang berkontribusi 70% dalam mengatasi masalah gizi dengan melibatkan berbagai sektor misalnya ketahanan pangan, ketersediaan air bersih, sanitasi, penanggulangan kemiskinan dan sebagainya. Sehingga diharapkanupaya penanggulangan masalah gizi di Kabupaten Jember dapat berjalan dengan optimal.
2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk melakukan program lintas sektoral untuk mengatasi masalah gizi, yaitu antara Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dengan Kantor Ketahanan Pangan Kabupaten Jember sehingga upaya yang dilakukan lebih tepat sasaran didukung dengan data ketahanan pangan yang akurat. Kegiatan yang dapat dilakukan pemberian bahan pangan bergizi seimbang di wilayah yang telah terindikasi rawan pangan oleh Kantor Ketahanan Pangan kemudian dilakukan penyuluhan terkait gizi anak usia sekolah dari pihakDinas Kesehatan.
3) Diharapkan dengan hasil penelitian ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember lebih memperhatikan kondisi kesehatan anak buruh migran yang terdapat di Kabupaten Jember, yaitu menugaskan Puskesmas setempat untuk melakukan penyuluhan mengenai gizi kepada para pengasuh anak buruh migran atau mengadakankelas *parenting* kepada para pengasuh anak buruh migran serta memasukkan modul makanan sehat ke sekolah-sekolah sehingga anak memiliki pengetahuan gizi yang baik.Penyuluhan mengenai gizi dapat dilakukan menggunakan metode Emo-Demo dengan menciptakan modul mengenai pentingnya zat-zat gizi bagi anak usia sekolah dengan sasaran khususnya adalah anak buruh migran.

Digital Repository Universitas Jember


b. Bagi Masyarakat

1) Berdasarkan penelitian di lapangan diketahui masih adanya keluarga buruh migran yang kurang memperhatikan asupan zat gizi bagi anak-anaknya, sehingga masih terdapat anak yang mengalami defisit energi maupun protein. Oleh karena itu diharapkan pengasuh dapat memodifikasi bahan makanan yang ada di sekitar tempat tinggal agar menambah nafsu makan anak, serta menambah pengetahuan gizi melalui media yang ada, agar anak usia sekolah pada buruh migran memiliki status gizi yang baik.
2) Berdasarkan hasil pengamatan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat dua dusun di Desa Sumbersalak yaitu Dusun Juroju dan Dusun Paluombo yang memiliki akses jalan yang sulit, untuk mengatasi hal tersebut Pemerintah Desa Sumbersalak dapat mengerahkan anggota kelompok tani yang sudah terbentuk untuk melakukan kegiatan distribusi bahan pangan secara berkala.
3) Pemerintah Desa Sumbersalak dapat melakukan pendataan tinggi badan dan berat badan anak buruh migran. Pengukuran tersebut dilakukan dengan tenaga kesehatan di Ponkesdes setempat. Kemudian data tersebut dilaporkan kepada Puskesmas untuk mendapat rencana tindak lanjut.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan mampu meneliti salah satu variabel faktor tidak langsung yang tidak diteliti dalam penelitian ini yaitu pola asuh, karena berdasarkan hasil penelitian disebutkan bahwa sebagian besar anak buruh migran diasuh oleh neneknya, sehingga dapat diketahui apakah terdapat hubungannya dengan status gizi anak.

Digital Repository Universitas Jember

# DAFTAR PUSTAKA


Adiana, P. P. E., dan Ni Luh. K. 2012. Pengaruh Pendapatan, Jumlah Anggota Keluarga, dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Miskin di Kecamatan Gianyar. *E-Journal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana 1 (2)*

Adriani, M. dan Bambang, W. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan Edisi Pertama.* Jakarta : Prenadamedia Group

Alatas, S. S. S. 2011. Status Gizi Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) dan Hubungannya dengan Tingkat Asupan Kalsium Harian di Yayasan Kampungkids Pejaten Jakarta Selatan Tahun 2009. *Skripsi.* Depok : FK Universitas Indonesia http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20314222S_Sarah%20Salim%20S.%20Alatas.pdf [Diakses pada tanggal 21 November 2017]

Almatsier, S., Susirah, S. dan Moesijanti, S. 2011. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan.* Jakarta : Gramedia Pustaka Umum

Alhamda, S. dan Yustina, S. 2014. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Deepublish

Ali, Z. 2006. *Pengantar Keperawatan Keluarga.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Andadari, D. P. dan Trias, M. 2017. Keragaman Pangan dan Tingkat Kecukupan Energi serta Protein pada Balita. *Amerta Nutrition 1 (3):172-179*

Ardhanariswari, R., Waluyo, H., dan Sofa, M. 2012. Pembentukan Model Perlindungan Anak Buruh Migran di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Dinamika Hukum 12 (1).*

Aziz, D. B. A. F. 2015. Hubungan Status Gizi (TB/U) dengan Status Kesehatan dan Prestasi Akademik Anak Usia Sekolah. *Skripsi.* Bogor: Fakultas Ekologi Manusia IPB.

Digital Repository Universitas Jember


Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. 2013. Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah untuk Pencapaian Gizi Seimbang bagi Pengawas dan/atau Penyuluh. Jakarta : Direktorat SPP Deputi III Badan POM RI.

Cahyani, G. I. 2008. Analisis Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Keanekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Agribisnis di Kabupaten Banyumas. *Tesis.* Semarang: UNDIP.

Cahyono, F., Stefanus, P, M., Intjie, P. 2016. Faktor Penentu *Stunting* Anak Balita pada Berbagai Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang. *Jurnal Gizi Pangan 11 (1): 9-18*

Chastity, C. N. 2017. Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian *Stunting* pada Remaja di Sukoharjo Jawa Tengah. *Naskah Publikasi.* Surakarta: Fakultas Kedokteran UMS

Chusna, A., Triyono., Ramli, M. 2017. Profil Mortalitas Anak Buruh Migran Indonesia. *Jurnal Pendidikan Teori, Penelitian dan Pengembangan 2 (3): 371-376.*

Damayanti, D. 2011. *Makanan Anak Usia Sekolah – Tips Memberi Makan Anak Usia Sekolah Plus 25 Resep Praktis*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

_____. 2013. *Makanan dan Kegiatan Sekolah Anak Tips Siapkan Makanan untuk Kegiatan di Sekolah plus 25 Resep Praktis.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Departemen Agama RI. 2007. *Al-Qur'an dan Terjemahannya Special for Woman.* Bandung : Syamil Quran

Depdiknas. 2003. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional

Dewan Ketahanan Pangan, Kementerian Pertanian dan *World Food Programme*. 2015. *Peta Ketahanan dan Kerawanan Pangan Indonesia 2015.* Jakarta : Dewan Ketahanan Pangan, Kementerian Pertanian dan *World Food Programme*

Digital Repository Universitas Jember


Dewan Ketahanan Pangan Jawa Timur, Badan Ketahanan Pangan Jawa Timur dan *World Food Programme.* 2015. *Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan Jawa Timur 2015.* Surabaya: Dewan Ketahanan Pangan Jawa Timur, Badan Ketahanan Pangan Jawa Timur dan *World Food Programme*

Fatimah, L. 2017. Migrasi dan Pengaruhnya terhadap Pola Pengasuhan Anak TKW di Dusun Pangganglele Desa Arjowilangun Kecamatan Kalipare Kabupaten Malang. *AntroUnairdot 6 (1) : 108-122*

Hanafie, R. 2010. *Pengantar Ekonomi Pertanian.* Yogyakarta : CV. Andi Offset

Hendayana, R. dan Mohammad, N. 2013. *Diversifikasi Pangan dan Transformasi Pembangunan Pertanian - Anatomi Rumah Tangga Miskin dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Inovasi Pertanian Mendukung Ketahanan Pangan.* Jakarta : IAARD Press.

Hidayat, A. A. A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitatif.* Surabaya : Health Books Publishing

Hivos dan DAGI *Consultant*. 2016. *Baseline Study Dialogue and Dissent-Citizen Agency Consurtium Sustainable Diets for All (SD4ALL).* DAGI *Consulting*

Inayah, N. 2011. Model Pola Asuh Ayah dalam Keluarga Migran di Kabupaten Banyuwangi. *Conference Proceedings Annual International Conference on Islamic Studies* (AICIS XII). Surabaya : UINSBY

Irawaty, T. dan Ekawati, S. W. 2011. Migrasi Internasional Perempuan Desa dan Pemanfaatan Remitan di Desa Pusakajaya, Kecamtan Pusakajaya, Kabupaten Subang, Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Transdisiplin Sosiologi, Komunikasi dan Ekologi Manusia 5 (3):297-310.*

Istiany, A. dan Rusilanti. 2013. *Gizi Terapan.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Jati, D.K. dan Triska, S. N. 2017. Asupan Energi dan Protein Berhubungan dengan Gizi Kurang pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Amerta Nutr 2 (1):124-132.*

Digital Repository Universitas Jember


Jayarni, D.E dan Sri, S. 2018. Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya). *Amerta Nutr 2(1):44-51*.

Judarwanto, W. 2012. Perilaku Makan Anak Sekolah. *Artikel Nutrisi.* Jakarta : Klinik Khusus Kesulitan Makan pada Anak. http://gizi.depkes.go.id/wp-content/upload s/2012/05/per ilaku-makan-anak-sekolah.pdf [Diakses pada tanggal 06 November 2017].

Juliana. 2016. Migrasi Ibu dan Kaitannya dengan Status Gizi, Status Kesehatan, Konsumsi dan Prestasi Akademik Siswa Sekolah Dasar. *Skripsi.* Bogor: FEMA IPB

Karsin, E. S. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi.* Jakarta : Penebar Swadaya

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Timur*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

_____. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

_____. 2016. *Situasi Balita Pendek.* Jakarta : Pusat Data dan Informasi

_____. 2017. Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Balita-Ibu Hamil-Anak Sekolah. Jakarta: Departemen Gizi Masyarakat

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Situasi Gizi.* Jakarta: Pusat Data dan Informasi

Kepmenkes RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Kementerian Kesehatan RI. 2011. Dirjen Bina Gizi Kesehatan Ibu dan Anak)

Khomsan, A., Hadi, R., dan Sri, A. M. 2013. Ketahanan Pangan dan Gizi serta Mekanisme Bertahan pada Masyarakat Tradisional Suku Ciptagelar di Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Pertanian Indonesia 18 (3):186-193.*

Digital Repository Universitas Jember


Lemeshow, S. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta : Gadjah Mada University.

Limpeleh, F.V. 2015. Hubungan Antara Asupan Energi dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah di Kompleks Pasar 45 Kota Manado. *Skripsi*. Manado : FKM USU

Mamahit, D., Shirley, E.S.K. dan Nova, H.K. 2014. Hubungan antara Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado. *Skripsi.* Manado : FKM USU

Maradesa, E., Nova, H.K dan Maureen, I.P. 2015. *Hubungan antara Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan.*Manado : FKM Universitas Sam Ratulangi

Marmi. 2013. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi.* Yogyakarta : Penerbit Pustaka Pelajar

Mitra. 2015. Permasalahan Anak Pendek (*Stunting*) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya *Stunting. Jurnal Kesehatan Komunitas 2 (6).*

Muaris, H. 2013. *30 Menu Bekal Anak Sekolah Ala Bento.* Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Nagari, R.K. 2017. Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Usia 6-8 Tahun di Sekolah Dasar Negeri 1 dan 2 Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.*Skripsi.* Surabaya :FKM UNAIR

Nagari, R. K. dan Triska, S. N. 2017. Tingkat Kecukupan Energi, Protein dan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia 6-8 Tahun. *Amerta Nutrition 1 (3):189-197.*

Nasikhah, R dan Ani, M. 2012. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College 1 (1): 176-184.*

Digital Repository Universitas Jember


Natalia, L. D., Dina, R., dan Siti, F. 2013. Hubungan Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga dan Tingkat Kecukupan Gizi dengan Status Gizi Batita di Desa Gondangwinangun Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat 2 (2).*

Nguyen, P. H., Garett, S. Alyssa, L., Hieu, N., Hoa, P., truong, V. T., Son. N., Reynaldo, M. dan Usha, R. 2013. *Food Consumption Patterns and Associated Factors Among Vietnamese Women of Reproductive Age.Nutrition Jurnal 12 (126).*

Ni'mah, C. dan Lailatul, M. 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan *Wasting* dan *Stunting* pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia 10 (1):84-90.*

Ningtyias, F. W. 2010. *Penentuan Status Gizi Secara Langsung : Buku Ajar*. Jember : Jember University Press

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. 2008. *KONSEP DAN PENERAPAN METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika

Par'i, H.M. 2016. *Penilaian Status Gizi Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Standar*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Par'i, H.M., Sugeng, W. dan Titus, P. H. 2017. *Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi*. Jakarta: PPSDMK Kementerian Kesehatan RI

Politeknik Negeri Jember dan Kantor Ketahanan Pangan dan Peternakan Kabupaten Jember. 2017. *Laporan Akhir Penyusunan Peta Ketahanan dan Kerawanan Pangan (Food Security and Vulnerability Atlas) Kabupaten Jember Tahun 2017*. Jember : Dinas Ketahanan Pangan dan Peternakan

Pusat Pelayanan Informasi Terpadu (PPIT). 2016. Profil Buruh Migran Indonesia / Tenaga Kerja Indonesia Desa Sumbersalak Januari-Maret 2016. Jember : Tidak Diterbitkan

Digital Repository Universitas Jember


Prishardoyo, B., Agus, T. dan Shodiqin. 2005. *Pelajaran Ekonomi.* Jakarta : Grasindo

Puspitawati, H. 2013. *Konsep dan Teori Keluarga.* Bogor: Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen FEMA IPB. http://ikk.fema.ipb.ac.id/v2/images/karyailmiah/teori.pdf [Diakses pada tanggal 27 November 2017]

Rimbawan dan Yayuk, F. B. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi.* Jakarta : Penebar Swadaya

Rozali, N. A. 2016. Peranan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Pendapatan Keluarga terhadap Status Gizi Balita di Posyandu RW 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta. *Naskah Publikasi.* Surakarta: Fakultas Kedokteran UMS.

Rustanti, N. 2015. *Buku Ajar Ekonomi Pangan dan Gizi*. Semarang : Lembaga Pengembangan dan Penjaminan Mutu Pendidikan Universitas Diponegoro

Safitri, A. M., Dina, R. P. dan Rony, A. 2017. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Balita Keluarga Petani (Studi di Desa Jurug Kabupaten Boyolali Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Vol. 5 No. 3 ISSN: 2356-3346 Halaman 120-128.*

Salimar, D. K., Noviati, F. dan Budi, S. 2013. Stunting Anak Usia Sekolah di Indonesia Menurut Karakteristik Keluarga *(Stunting Among School-Age Children in Indoseia By Characteristics of Family).Penelitian Gizi dan Makanan, Desember 2013 Vol. 36 (2) Hlm. 121-126.*

Siagian, D., Albiner, S. dan Zulhaida, L. 2012. *Gambaran Status Gizi Anak Sekolah Dasar Daerah Eks-Transmigrasi dan Penduduk Lokal di Kecamtan Pelawan Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi Tahun 2012.* Sumatera: FKM USU

Sudarsih, S. dan Pipit, B. W. 2013. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 36-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang Kecamatan Gondang Kabupeten Mojokerto. *Medica Majapahit Vol. 5 No.2 Oktober 2013*

Digital Repository Universitas Jember


Sujai, A., Maria, G. A. dan Erny, H. 2013. Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Status Gizi dan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia 9 (3): 104-110.*

Sukamdi, Anna, M.W., Dewi, H.S., Wini, T., Agus, J.P., Sri,P., dan Edy, K. 2015. Dampak Migrasi Internasional terhadap Keluarga dan Anak yang Ditinggalkan : Studi Kasus Indonesia. Yogyakarta: UGM

Sukiswo, S. S., Rinidar dan Sugito. 2014. Analisis Risiko Karakteristik, Sosial Ekonomi, Perilaku dan Faktor Lingkungan terhadap Malaria di Kecamatan Arongan Lambalek Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 5 (3) : 220-230.*

Sulistya, H. dan Sunarto. 2013. Hubungan Tingkat Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang Vol. 2 No. 1 Halaman 25-30.*

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung : Penerbit Alfabeta.

_____. 2014. *Statistika untuk Penelitian.* Bandung : Penerbit Alfabeta.

Supariasa, I. D. N., Bachyar, B. dan Ibnu, F. 2016. *Penilaian Status Gizi Edisi 2.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Supariasa, I.D.N. dan Clara, M.K. 2014. *Survei Konsumsi Gizi.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Suryadi. 2017. Perlindungan Anak Buruh Migran di Kabupaten Cirebon (Analisis terhadap Konsep Dampak Anak yang DItinggalkan. *Jurnal Empower 2 (1).*

Swarjana, I. K. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta : ANDI Offset

Syahyuti., Sunarsih., Sri, W., Wahyuning, K.S., dan Miftahul, A. 2015. Kedaulatan Pangan sebagai Basis untuk Mewujudkan Ketahanan Pangan Nasional. *Forum Penelitian Agro Ekonomi 33 (2): 95-109.*

Digital Repository Universitas Jember


Tanoker. 2015. *Buletin Tanoker Edisi 1.* Jember : Tanoker Ledokombo

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012. *Pangan*. 16 November 2012. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227. Jakarta

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002. *Perlindungan Anak.* Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109. Jakarta

UNICEF Indonesia. 2012. *Ringkasan Kajian Pendidikan dan Perkembangan Anak Usia Dini.* Jakarta : UNICEF Indonesia

USDA. 2012. *U.S Household Food Security Survey Module :Three-Design, With Screeners.* New York : U.S. Departement of Agriculture. https://www.ers.usda.gov/topics/food-nutrition-assistance/foo d-security-in-the-us/survey-tools/#household [Diakses pada 24 Februari 2018]

Usfar, A.A., Fahmida, U. dan Februhartanty, J. 2007. *Household Food Secutiry Status Measured by The US-Household Food Security/Hunger Survey Module is in Line with Coping Strategy Indicators Found in Urban and Rural Indonesia. Asia Pac J Clin Nutr 16 (2):368-374.*

Utari, L.D., Yanti, E. Dan Suyanto. 2016. Gambaran Status Gizi dan Asupan Zat Gizi pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai . *JOM FK 3 (1).*

Velayati, S. 2014. Komunitas Tanoker Ledokombo: Pendorong Perubahan Sosial Pedesaan Melalui Pendekatan Budaya di Kecamatan Ledokombo, Kabupaten Jember, Jawa Timur. *Jurnal Mahasiswa Sosiologi 3 (1).*

Wahyu dan Iwan, S. 2017. *BUMN Pangan Evolusi Menuju Kedaulatan Pangan.* Jakarta : Penebar Swadaya

WHO. *2007. Growth Reference Data for 5-19 Years.* WHO http://www.who.int/gr owthref/en/ [Diakses pada tanggal 06 Maret 2018].

Widyaningsih, N. 2012. Ketahanan Pangan pada Rumah Tangga Miskin (Perbandingan Kasus di Pedesaan dan Perkotaan Kabupaten Banyumas). *Jurnal Pembangunan Pedesaan 12 (1): 45-55.*

Digital Repository Universitas Jember


Yatim, F. 2005. *30 Gangguan Kesehatan pada Anak Usia Sekolah.*Jakarta : Pustaka Populer Obor

Yuliana, P., Wan, A. Z., dan Rabiatul, A. 2013. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Nelayan di Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung. *JIIA 1 (2) :181-186*

Yeoh, B., Wlspeth, G., Sukamdi, Anna, M, W., Dewi, H, S,. Wini, T., Agus, J, P,. Sri, P., dan Edy, K. 2007. *Children Health and Migrant Parents in Southeast Asia (CHAMPSEA). Dampak Migrasi Internasional Terhadap Keluarga dan Anak yang Ditinggalkan : Studi Kasus Indonesia*. Yogyakarta: UGM

Digital Repository Universitas Jember

# LAMPIRAN

## LAMPIRAN A : Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

### Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :.....

Umur :.....

Bersedia untuk dijadikan responden penelitian dalam penelitian yang berjudul **"Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah" (Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018).**

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak atau risiko apapun pada saya sebagai responden. Saya telah diberi penjelasan mengenai hal tersebut dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban wawancara yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Jember, .....2018

Responden

(.....)

Digital Repository Universitas Jember


**Lampiran B. Kuesioner Penelitian**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**
**UNIVERSITAS JEMBER**
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**
Jalan Kalimantan I/93-Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon 0331-337878, 331743 Faksimile 0331-322995
Laman : www.fkm.unej.ac.id

Judul : Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah.

Nomor Responden :
Nama Pengasuh :
Nama Anak :
Alamat :
Tanggal Wawancara :

| | | |
|---|---|---|
| **A.** | **Karakteristik Keluarga** | |
| A1 | Pendapatan keluarga | < Rp 1.916.983,99<br>≥ Rp 1.916.983,99 |
| A2 | Tipe keluarga | Keluarga inti (*nuclear family*)<br>Keluarga besar (*extended family*) |
| A3 | Pendidikan pengasuh | Tidak Tamat SD<br>Dasar<br>Menengah<br>Tinggi |
| **B.** | **Karakteristik Anak Usia Sekolah** | |
| B1 | Umur anak | .....tahun.....bulan |
| B2 | Jenis kelamin | Laki-laki<br>Perempuan |
| B3 | Tinggi badan | .....cm |

Digital Repository Universitas Jember


**Lampiran C. *United States Household Food Security Survey Module*-USDA**

**KUESIONER PENELITIAN STATUS KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA**

| No. | Pertanyaan | Jawaban |
|---|---|---|
| ***Household Stage 1*** | | |
| 1 | "Anda khawatir jika makanan Anda akan habis sebelum Anda mendapat uang untuk membeli makanan kembali" Apakah hal tersebut sering terjadi, kadang terjadi, atau tidak pernah terjadi pada rumah tangga Anda dalam 12 bulan terakhir, sejak terakhir (nama bulan ini)? | Sering terjadi<br>Terkadang terjadi<br>Tidak pernah terjadi |
| 2 | "Makanan yang Anda beli tidak bertahan lama, dan Anda tidak punya uang untuk mendapatkan makanan lebih banyak"<br>Apakah hal tersebut seringkali, kadang, atau tidak pernah terjadi pada rumah tangga Anda dalam 12 bulan terakhir, sejak terakhir (nama bulan ini)? | Sering terjadi<br>Terkadang terjadi<br>Tidak pernah terjadi |
| 3 | "Anda tidak mampu untuk makan makanan seimbang"<br>Apakah hal tersebut seringkali, kadang, atau tidak pernah terjadi pada rumah tangga Anda dalam 12 bulan terakhir, sejak terakhir (nama bulan ini)? | Sering terjadi<br>Terkadang terjadi<br>Tidak pernah terjadi |
| Jika tanggapan afirmatif (yaitu, "sering terjadi" atau "terkadang terjadi") terhadap satu atau lebih pertanyaan 1-3, lanjutkan ke ***Adult Stage 2***, jika tidak lanjutkan ke ***End of Food Security Module.*** | | |
| ***Adult Stage 2*** | | |
| 4 | Dalam 12 bulan terakhir, apakah (Anda atau orang dewasa lainnya di rumah Anda) pernah mengurangi jumlah makanan atau melewatkan makan karena tidak cukup uang untuk makan? | Iya<br>Tidak (Lewati No. 5) |
| 5 | Jika iya, seberapa sering hal tersebut terjadi, hampir setiap bulan, beberapa bulan tetapi tidak setiap bulan atau hanya dalam 1 atau 2 bulan? | Hampir setiap bulan<br>Beberapa bulan tapi tidak setiap bulan<br>Hanya 1 atau 2 bulan |
| 6 | Dalam 12 bulan terakhir, apakah Anda pernah makan lebih sedikit dari yang seharusnya Anda makan karena tidak cukup uang untuk makan? | Iya<br>Tidak |
| 7 | Dalam 12 bulan terakhir, apakah setiap Anda lapar tapi Anda tidak makan karena tidak cukup uang untuk makan? | Iya<br>Tidak |
| 8 | Dalam 12 bulan terakhir, apakah berat badan Anda menurun karena tidak cukup uang untuk makan? | Iya<br>Tidak |

Digital Repository Universitas Jember


| | | |
|---|---|---|
| Jika terdapat tanggapan afirmatif ("Iya") terhadap satu atau lebih pertanyaan 4-8, lanjutkan ke ***Adult Stage 3***, jika tidak lanjutkan ke ***End of Food Security Module.*** | | |
| ***Adult Stage 3*** | | |
| 9 | Dalam 12 bulan terakhir, apakah (Anda / orang dewasa lainnya di rumah Anda) tidak pernah makan sepanjang hari karena tidak cukup uang untuk makan? | Iya<br>Tidak (Lewati No.10) |
| 10 | Jika iya, seberapa sering hal tersebut terjadi, hampir setiap bulan, beberapa bulan tetapi tidak setiap bulan atau hanya dalam 1 atau 2 bulan? | Hampir setiap bulan<br>Beberapa bulan tapi tidak setiap bulan<br>Hanya 1 atau 2 bulan |
| ***Child Stage 1*** | | |
| 11 | "Anda hanya mengandalkan beberapa jenis makanan dengan biaya rendah untuk memberi makan anak Anda karena Anda kekurangan uang untuk membeli makanan." Apakah seringkali, terkadang atau tidak pernah terjadi pada Anda dalam 12 bulan terakhir? | Sering terhadi<br>Terkadang terjadi<br>Tidak pernah terjadi |
| 12 | "Anda tidak bisa memberi makan anak Anda makanan yang seimbang, karena tidak mampu." Apakah seringkali, terkadang atau tidak pernah terjadi pada Anda dalam 12 bulan terakhir? | Sering terhadi<br>Terkadang terjadi<br>Tidak pernah terjadi |
| 13 | Anda atau anak Anda tidak cukup makan karena Anda tidak mampu menyediakan cukup makanan." Apakah seringkali, terkadang atau tidak pernah terjadi pada Anda dalam 12 bulan terakhir? | Sering terhadi<br>Terkadang terjadi<br>Tidak pernah terjadi |
| Jika terdapat tanggapan afirmatif (yaitu, "sering terjadi" atau "terkadang terjadi") terhadap satu atau lebih pertanyaan 11-13, lanjutkan ke ***Child Stage 2***, jika tidak lanjutkan ke ***End of Food Security Module.*** | | |
| 14 | Dalam 12 bulan terakhir, sejak (bulan ini) tahun lalu, apakah Anda pernah mengurangi makanan anak-anak Anda karena tidak cukup uang untuk makan? | Iya<br>Tidak |
| 15 | Dalam 12 bulan terakhir, apakah anak-anak Anda pernah melewatkan makan karena tidak cukup uang untuk makan? | Iya<br>Tidak (Lewati No. 16) |
| 16 | Jika iya, seberapa sering hal ini terjadi, hampir setiap bulan, beberapa bulan tapi tidak setiap bulan, atau hanya dalam 1 atau 2 bulan? | Hampir setiap bulan<br>Beberapa bulan tapi tidak setiap bulan<br>Hanya 1 atau 2 bulan |
| 17 | Dalam 12 bulan terakhir, apakah anak Anda pernah lapar tapi Anda tidak mampu memberli makan? | Iya<br>Tidak |
| 18 | Dalam 12 bulan terakhir, apakah anak Anda tidak pernah | Iya |

Digital Repository Universitas Jember


| | | |
|---|---|---|
| | makan sepanjang hari karena tidak cukup uang untuk memberli makan? | Tidak |
| ***End of Food Security Module*** | | |
| 1 | Tanggapan "ya", "sering", "kadang-kadang", "hampir setiap bulan," dan "beberapa bulan tapi tidak setiap bulan" diberi kode afirmatif. | Skor tanggapan afirmatif : 1 |
| 2 | Tanggapan “tidak”,”tidak pernah terjadi” diberi kode negatif | Skor tanggapan negatif : 0 |
| 3 | Skor 0 : tahan pangan<br>Skor 1-2 : rawan pangan tanpa kelaparan<br>Skor 3-7 : rawan pangan dengan derajad kelaparan sedang<br>Skor 8-18 : rawan pangan dengan derajad kelaparan berat | |

Digital Repository Universitas Jember



**Lampiran D. Kuesioner *Food Recall* 2x24 Jam**

**KUESIONER *FOOD RECALL* 2x24 JAM**

| | |
|---|---|
| **Nama :**<br>**Umur :**<br>**Jenis Kelamin :**<br>**Tanggal Wawancara :** | **Kondisi Saat Wawancara**<br>**2. Biasa**<br>**3. Hajatan**<br>**4. Hari Raya**<br>**5. Puasa**<br>**6. Sakit**<br>**7. Diit** |

| Waktu Makan | Menu Makan | Bahan Makanan | URT | gram | | Energi (kkal) | Karbohidrat (g) | Protein (g) | Lemak (g) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | BK | BB | | | | |
| Pagi/Jam | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Selingan | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Siang/Jam | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Selingan | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Malam/Jam | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Sumber: (Riskesdas, 2010 dalam Supariasa dan Kusharto, 2014:30)

Digital Repository Universitas Jember


**Lampiran E. Hasil Uji *Chi-Square***

a. Karakteristik Keluarga

1) Pendapatan Keluarga

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | <1.916.983,99 | 33 | 60,0 | 60,0 | 60,0 |
| | >= 1.916.983,99 | 22 | 40,0 | 40,0 | 100,0 |
| | Total | 55 | 100,0 | 100,0 | |

2) Tipe Keluarga

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Keluarga Inti | 18 | 32,7 | 32,7 | 32,7 |
| | Keluarga Besar | 37 | 67,3 | 67,3 | 100,0 |
| | Total | 55 | 100,0 | 100,0 | |

3) Pendidikan Pengasuh

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Tidak Tamat SD | 23 | 41,8 | 41,8 | 41,8 |
| | Dasar | 21 | 38,2 | 38,2 | 80,0 |
| | Menengah | 11 | 20,0 | 20,0 | 100,0 |
| | Total | 55 | 100,0 | 100,0 | |

b. Karakteristik Anak Usia Sekolah

1) Umur Anak

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | 6 s/d <9 th | 27 | 49,1 | 49,1 | 49,1 |
| | 9 s/d <= 12 th | 28 | 50,9 | 50,9 | 100,0 |
| | Total | 55 | 100,0 | 100,0 | |

Digital Repository Universitas Jember


2) Jenis Kelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Laki-laki | 27 | 49,1 | 49,1 | 49,1 |
| | Perempuan | 28 | 50,9 | 50,9 | 100,0 |
| | Total | 55 | 100,0 | 100,0 | |

c. Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Tahan Pangan | 22 | 40,0 | 40,0 | 40,0 |
| | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan | 11 | 20,0 | 20,0 | 60,0 |
| | Rawan Pangan Kelaparan Sedang | 17 | 30,9 | 30,9 | 90,9 |
| | Rawan Pangan Kelaparan Berat | 5 | 9,1 | 9,1 | 100,0 |
| | Total | 55 | 100,0 | 100,0 | |

d. Tingkat Kecukupan Energi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Lebih | 7 | 12,7 | 12,7 | 12,7 |
| | Normal | 14 | 25,5 | 25,5 | 38,2 |
| | Defisit Tingkat Ringan | 7 | 12,7 | 12,7 | 50,9 |
| | Defisit Tingkat Sedang | 8 | 14,5 | 14,5 | 65,5 |
| | Defisit Tingkat Berat | 19 | 34,5 | 34,5 | 100,0 |
| | Total | 55 | 100,0 | 100,0 | |

Digital Repository Universitas Jember


e. Tingkat Kecukupan Protein

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Lebih | 16 | 29,1 | 29,1 | 29,1 |
| | Normal | 14 | 25,5 | 25,5 | 54,5 |
| | Defisit Tingkat Ringan | 12 | 21,8 | 21,8 | 76,4 |
| | Defisit Tingkat Sedang | 6 | 10,9 | 10,9 | 87,3 |
| | Defisit Tingkat Berat | 7 | 12,7 | 12,7 | 100,0 |
| | Total | 55 | 100,0 | 100,0 | |

f. Hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan tingkat kecukupan energi dan protein

1) Status ketahanan pangan rumah tangga dengan kecukupan energi

| | | energi2 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Lebih | Normal | Total |
| ketapang2 | Tahan Pangan | 6 | 11 | 17 |
| | Rawan Pangan | 1 | 3 | 4 |
| Total | | 7 | 14 | 21 |

**Chi-Square Tests**

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | ,154[a] | 1 | ,694 | | |
| Continuity Correction[b] | ,000 | 1 | 1,000 | | |
| Likelihood Ratio | ,160 | 1 | ,689 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1,000 | ,593 |
| Linear-by-Linear Association | ,147 | 1 | ,701 | | |
| N of Valid Cases | 21 | | | | |

| | | energi2 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Normal | Dfisit | Total |
| ketapang2 | Tahan Pangan | 11 | 5 | 16 |
| | Rawan Pangan | 3 | 29 | 32 |
| Total | | 14 | 34 | 48 |

Digital Repository Universitas Jember


**Chi-Square Tests**

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 18,202[a] | 1 | ,000 | | |
| Continuity Correction[b] | 15,441 | 1 | ,000 | | |
| Likelihood Ratio | 18,162 | 1 | ,000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,000 | ,000 |
| Linear-by-Linear Association | 17,822 | 1 | ,000 | | |
| N of Valid Cases | 48 | | | | |

**Risk Estimate**

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|---|---|---|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for ketapang2 (Tahan Pangan / Rawan Pangan) | 21,267 | 4,334 | 104,364 |
| For cohort energi2 = Normal | 7,333 | 2,377 | 22,628 |
| For cohort energi2 = Dfisit | ,345 | ,165 | ,719 |
| N of Valid Cases | 48 | | |

2) Status ketahanan pangan rumah tangga dengan tingkat kecukupan protein

| | | protein2 | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | | Lebih | Normal | |
| ketapang2 | Tahan Pangan | 14 | 6 | 20 |
| | Rawan Pangan | 2 | 8 | 10 |
| Total | | 16 | 14 | 30 |

**Chi-Square Tests**

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 6,696[a] | 1 | ,010 | | |
| Continuity Correction[b] | 4,838 | 1 | ,028 | | |
| Likelihood Ratio | 7,013 | 1 | ,008 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,019 | ,013 |
| Linear-by-Linear Association | 6,473 | 1 | ,011 | | |
| N of Valid Cases | 30 | | | | |

Digital Repository Universitas Jember


**Risk Estimate**

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|---|---|---|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for ketapang2 (Tahan Pangan / Rawan Pangan) | 9,333 | 1,511 | 57,654 |
| For cohort protein2 = Lebih | 3,500 | ,981 | 12,492 |
| For cohort protein2 = Normal | ,375 | ,179 | ,784 |
| N of Valid Cases | 30 | | |

| | | protein2 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Normal | Defisit | Total |
| ketapang2 | Tahan Pangan | 6 | 2 | 8 |
| | Rawan Pangan | 8 | 23 | 31 |
| Total | | 14 | 25 | 39 |

**Chi-Square Tests**

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 6,688[a] | 1 | ,010 | | |
| Continuity Correction[b] | 4,721 | 1 | ,030 | | |
| Likelihood Ratio | 6,520 | 1 | ,011 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,016 | ,016 |
| Linear-by-Linear Association | 6,516 | 1 | ,011 | | |
| N of Valid Cases | 39 | | | | |

**Risk Estimate**

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|---|---|---|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for ketapang2 (Tahan Pangan / Rawan Pangan) | 8,625 | 1,438 | 51,718 |
| For cohort protein2 = Normal | 2,906 | 1,417 | 5,962 |
| For cohort protein2 = Defisit | ,337 | ,100 | 1,139 |
| N of Valid Cases | 39 | | |

Digital Repository Universitas Jember


g. Hubungan antara tingkat kecukupan energi dan protein dengan status gizi

1) Tingkat kecukupan energi dengan status gizi

| | | Status Gizi | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Stunting | Tidak Stunting | Total |
| energi2 | Lebih | 0 | 7 | 7 |
| | Normal | 1 | 13 | 14 |
| Total | | 1 | 20 | 21 |

**Chi-Square Tests**

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | ,525[a] | 1 | ,469 | | |
| Continuity Correction[b] | ,000 | 1 | 1,000 | | |
| Likelihood Ratio | ,836 | 1 | ,361 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1,000 | ,667 |
| Linear-by-Linear Association | ,500 | 1 | ,480 | | |
| N of Valid Cases | 21 | | | | |

| | | Status Gizi | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Stunting | Tidak Stunting | Total |
| energi2 | Normal | 1 | 13 | 14 |
| | Dfisit | 18 | 16 | 34 |
| Total | | 19 | 29 | 48 |

**Chi-Square Tests**

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 8,698[a] | 1 | ,003 | | |
| Continuity Correction[b] | 6,888 | 1 | ,009 | | |
| Likelihood Ratio | 10,222 | 1 | ,001 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,003 | ,003 |
| Linear-by-Linear Association | 8,516 | 1 | ,004 | | |
| N of Valid Cases | 48 | | | | |

Digital Repository Universitas Jember


**Risk Estimate**

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|---|---|---|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for energi2 (Normal / Dfisit) | ,068 | ,008 | ,583 |
| For cohort Status Gizi = Stunting | ,135 | ,020 | ,916 |
| For cohort Status Gizi = Tidak Stunting | 1,973 | 1,343 | 2,900 |
| N of Valid Cases | 48 | | |

2) Tingkat kecukupan protein dengan status gizi

| | | Status Gizi | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Stunting | Tidak Stunting | Total |
| protein2 | Lebih | 2 | 14 | 16 |
| | Normal | 2 | 12 | 14 |
| Total | | 4 | 26 | 30 |

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | ,021[a] | 1 | ,886 | | |
| Continuity Correction[b] | ,000 | 1 | 1,000 | | |
| Likelihood Ratio | ,021 | 1 | ,886 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1,000 | ,648 |
| Linear-by-Linear Association | ,020 | 1 | ,888 | | |
| N of Valid Cases | 30 | | | | |

**Risk Estimate**

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|---|---|---|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for protein2 (Lebih / Normal) | ,857 | ,104 | 7,043 |
| For cohort Status Gizi = Stunting | ,875 | ,141 | 5,422 |
| For cohort Status Gizi = Tidak Stunting | 1,021 | ,769 | 1,355 |
| N of Valid Cases | 30 | | |

Digital Repository Universitas Jember


| | | Status Gizi | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Stunting | Tidak Stunting | Total |
| protein2 | Normal | 2 | 12 | 14 |
| | Defisit | 15 | 10 | 25 |
| Total | | 17 | 22 | 39 |

**Chi-Square Tests**

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 7,627[a] | 1 | ,006 | | |
| Continuity Correction[b] | 5,881 | 1 | ,015 | | |
| Likelihood Ratio | 8,289 | 1 | ,004 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,008 | ,006 |
| Linear-by-Linear Association | 7,432 | 1 | ,006 | | |
| N of Valid Cases | 39 | | | | |

**Risk Estimate**

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|---|---|---|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for protein2 (Normal / Defisit) | ,111 | ,020 | ,607 |
| For cohort Status Gizi = Stunting | ,238 | ,063 | ,893 |
| For cohort Status Gizi = Tidak Stunting | 2,143 | 1,267 | 3,624 |
| N of Valid Cases | 39 | | |

h. Hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi

| | | Status Gizi | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Stunting | Tidak Stunting | Total |
| ketapang2 | Tahan Pangan | 2 | 20 | 22 |
| | Rawan Pangan | 17 | 16 | 33 |
| Total | | 19 | 36 | 55 |

Digital Repository Universitas Jember


**Chi-Square Tests**

| | Value | Df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 10,507[a] | 1 | ,001 | | |
| Continuity Correction[b] | 8,714 | 1 | ,003 | | |
| Likelihood Ratio | 11,783 | 1 | ,001 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,001 | ,001 |
| Linear-by-Linear Association | 10,316 | 1 | ,001 | | |
| N of Valid Cases | 55 | | | | |

**Risk Estimate**

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|---|---|---|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for ketapang2 (Tahan Pangan / Rawan Pangan) | ,094 | ,019 | ,469 |
| For cohort Status Gizi = Stunting | ,176 | ,045 | ,689 |
| For cohort Status Gizi = Tidak Stunting | 1,875 | 1,288 | 2,730 |
| N of Valid Cases | 55 | | |

i. Hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga, kecukupan energi dan protein dengan status gizi

1) Tingkat kecukupan energi dengan status gizi

**Variables in the Equation**

| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Step 1[a] | c11 | -2,757 | 1,050 | 6,890 | 1 | ,009 | ,063 |
| | Constant | 8,149 | 3,063 | 7,077 | 1 | ,008 | 3460,333 |

2) Tingkat kecukupan protein dengan status gizi

**Variables in the Equation**

| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Step 1[a] | c21 | -1,376 | ,458 | 9,045 | 1 | ,003 | ,252 |
| | Constant | 3,848 | 1,189 | 10,481 | 1 | ,001 | 46,914 |

Digital Repository Universitas Jember


3) Status ketahanan pangan dengan status gizi

**Variables in the Equation**

| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Step 1[a] | d11 | -2,363 | ,819 | 8,319 | 1 | ,004 | ,094 |
| | Constant | 4,666 | 1,524 | 9,378 | 1 | ,002 | 106,250 |

4) Analisis multivariat

**Classification Table[a]**

| | Observed | | Predicted | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Status Gizi | | Percentage Correct |
| | | | Stunting | Tidak Stunting | |
| Step 1 | Status Gizi | Stunting | 16 | 3 | 84,2 |
| | | Tidak Stunting | 11 | 25 | 69,4 |
| | Overall Percentage | | | | 74,5 |
| Step 2 | Status Gizi | Stunting | 17 | 2 | 89,5 |
| | | Tidak Stunting | 12 | 24 | 66,7 |
| | Overall Percentage | | | | 74,5 |
| Step 3 | Status Gizi | Stunting | 18 | 1 | 94,7 |
| | | Tidak Stunting | 16 | 20 | 55,6 |
| | Overall Percentage | | | | 69,1 |

**Variables in the Equation**

| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I.for EXP(B) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1[a] | c11 | -1,890 | 1,167 | 2,622 | 1 | ,105 | ,151 | ,015 | 1,488 |
| | c21 | -,361 | ,569 | ,403 | 1 | ,525 | ,697 | ,228 | 2,125 |
| | d11 | -,970 | ,990 | ,960 | 1 | ,327 | ,379 | ,054 | 2,639 |
| | Constant | 8,304 | 3,069 | 7,324 | 1 | ,007 | 4041,618 | | |
| Step 2[a] | c11 | -2,164 | 1,110 | 3,802 | 1 | ,051 | ,115 | ,013 | 1,011 |
| | d11 | -1,169 | ,944 | 1,533 | 1 | ,216 | ,311 | ,049 | 1,977 |
| | Constant | 8,539 | 3,084 | 7,665 | 1 | ,006 | 5109,410 | | |
| Step 3[a] | c11 | -2,757 | 1,050 | 6,890 | 1 | ,009 | ,063 | ,008 | ,497 |
| | Constant | 8,149 | 3,063 | 7,077 | 1 | ,008 | 3460,333 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: c11, c21, d11.

Digital Repository Universitas Jember


**Lampiran F. Gambaran Umum Daerah Penelitian**

Desa Sumbersalak terletak sekitar lima kilometer dari selatan ibukota Kecamatan Ledokombo dan berada 30 kilometer dari sebelah timur Kabupaten Jember. Desa Sumbersalak berbatasan dengan Desa Sumber Bulus dan Desa Sumberlesung di sebelah utara, berbatasan dengan Kecamatan Silo di sebelah selatan, kemudian berbatasan dengan hutan lereng Gunung Raung di sebelah timur dan dengan Desa Suren di sebelah barat. Luas wilayah Desa Sumbersalak adalah 6.558,213 hektar dengan uraian sebagai berikut :

b. Luas pekarangan atau pemukiman : 175 Ha
c. Luas persawahan : 482,83 Ha
d. Luas tegalan : 350 Ha
e. Luas kuburan : 1,5 Ha
f. Luas hutan negara : 5723,4 Ha
g. Luas perkantoran : 0,483 Ha

Penduduk yang tinggal di Desa Sumbersalak sejumlah 9.882 yang terdiri atas 5.002 laki-laki dan 4.880 perempuan. Sarana kesehatan yang terdapat di Desa Sumbersalak yaitu Poskesdes dimana pelayanan yang diberikan berupa upaya promotif, preventif dan kuratf yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela serta Desa Sumbersalak ini memiliki delapan Posyandu. Lembaga pendidikan di Desa Sumbersalak meliputi 11 Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini yang terdiri dari empat RA dan tujuh TK, sedangkan untuk jenjang pendidikan dasar terdapat lima SD dan dua MI, dan lembaga jenjang pendidikan menengah terdapat satu MTs dan satu SMP, namun di Desa Sumbersalak tidak terdapat lembaga jenjang pendidikan atas atau SMA sederajat.

Digital Repository Universitas Jember



**Lampiran G. Data Penelitian**

| NO | UMUR ANAK | JENIS KELAMIN | TB | TB/U | ENERGI | TK. KEC | INTERPRETASI | PROTEIN | TK. KEC | INTERPRETASI | KETAPANG |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 | P | 125,8 | N | 679,1 | 36,7 | BERAT | 31,0 | 63,3 | BERAT | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 2 | 8 th 4 bln | P | 127,0 | N | 1179,7 | 63,8 | BERAT | 43,2 | 88,2 | RINGAN | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 3 | 12 | L | 143,1 | N | 2485,5 | 118,4 | NORMAL | 86,3 | 154,1 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 4 | 8 th 5 bln | L | 124,5 | N | 2128,4 | 115,0 | NORMAL | 73,8 | 150,6 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 5 | 8 th 5 bln | L | 124,5 | N | 2128,4 | 115,0 | NORMAL | 73,8 | 150,6 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 6 | 11 th 2 bln | L | 123,5 | S | 1969,8 | 93,8 | NORMAL | 82,1 | 146,6 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 7 | 8 th 2 bln | P | 102,0 | S | 1066,6 | 57,7 | BERAT | 44,3 | 90,4 | NORMAL | Tahan Pangan |
| 8 | 9 th 8 bln | P | 143,7 | N | 1414,2 | 76,4 | SEDANG | 60,2 | 122,9 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 9 | 8 th 1 bln | P | 124,3 | N | 786,5 | 42,5 | BERAT | 31,2 | 63,7 | BERAT | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 10 | 8 th 11 bln | P | 124,5 | N | 962,4 | 52,0 | BERAT | 28,8 | 58,8 | BERAT | Tahan Pangan |
| 11 | 12 th | L | 127,3 | S | 767,8 | 36,6 | BERAT | 29,3 | 52,3 | BERAT | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 12 | 7 th 1 bln | L | 112,4 | N | 917,7 | 49,6 | BERAT | 32,9 | 67,1 | BERAT | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 13 | 9 th 10 bln | P | 121,0 | S | 1369,3 | 74,0 | SEDANG | 49,1 | 100,2 | NORMAL | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 14 | 6 th | P | 110,6 | N | 1140,4 | 71,3 | SEDANG | 39,2 | 112,0 | NORMAL | Tahan Pangan |
| 15 | 9 th | P | 123,0 | N | 892,8 | 48,3 | BERAT | 36,8 | 75,1 | SEDANG | Rawan Pangan Kelaparan Berat |
| 16 | 12 th | L | 127,8 | S | 1528,7 | 72,8 | SEDANG | 73,1 | 130,5 | LEBIH | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 17 | 8 th | P | 114,6 | N | 1262,0 | 68,2 | BERAT | 51,4 | 104,9 | NORMAL | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 18 | 11 th 8 bln | L | 138,9 | N | 1286,7 | 61,3 | BERAT | 54,0 | 96,4 | NORMAL | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 19 | 11 th 11 bln | L | 153,0 | N | 1385,0 | 66,0 | BERAT | 53,6 | 95,7 | NORMAL | Rawan Pangan Kelaparan Berat |
| 20 | 6 th | L | 110,0 | N | 1113,9 | 69,6 | BERAT | 45,1 | 128,9 | LEBIH | Rawan Pangan Kelaparan Berat |
| 21 | 6 th 4 bln | L | 111,0 | N | 752,9 | 47,1 | BERAT | 29,5 | 84,3 | RINGAN | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |

Digital Repository Universitas Jember



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 12 | L | 134,0 | N | 1424,5 | 67,8 | BERAT | 45,5 | 81,3 | RINGAN | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 23 | 7 th 1 bln | L | 106,7 | S | 812,7 | 43,9 | BERAT | 28,0 | 57,1 | BERAT | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 24 | 6 th | P | 99,1 | S | 812,0 | 50,8 | BERAT | 29,0 | 82,9 | RINGAN | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 25 | 9 th 9 bln | P | 128,0 | N | 1012,5 | 54,7 | BERAT | 34,3 | 70,0 | SEDANG | Tahan Pangan |
| 26 | 12 th | L | 134,0 | S | 1126,5 | 53,6 | BERAT | 36,9 | 65,9 | BERAT | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 27 | 11 th | P | 139,2 | N | 1019,6 | 51,0 | BERAT | 43,9 | 73,2 | SEDANG | Rawan Pangan Kelaparan Berat |
| 28 | 7 th | L | 111,5 | N | 2245,9 | 121,4 | LEBIH | 62,5 | 127,6 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 29 | 6 th | P | 99,5 | S | 1140,8 | 71,3 | SEDANG | 28,5 | 81,3 | RINGAN | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 30 | 7 th 4 bln | L | 106,0 | S | 1369,0 | 74,0 | SEDANG | 34,3 | 70,0 | SEDANG | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 31 | 10 th 5 bln | P | 129,0 | N | 2418,0 | 120,9 | LEBIH | 57,8 | 96,3 | NORMAL | Tahan Pangan |
| 32 | 10 th 4 bln | P | 128,8 | N | 2385,0 | 119,3 | NORMAL | 62,9 | 104,8 | NORMAL | Tahan Pangan |
| 33 | 7 th 5 bln | L | 112,0 | S | 1567,0 | 84,7 | RINGAN | 40,9 | 83,5 | RINGAN | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 34 | 10 th 3 bln | P | 129,0 | N | 2105,0 | 105,3 | NORMAL | 57,4 | 95,6 | NORMAL | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 35 | 10 th 6 bln | P | 130,0 | N | 1988,0 | 99,4 | NORMAL | 74,4 | 124,0 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 36 | 11 th 11 bln | L | 139,5 | N | 2429,7 | 115,7 | NORMAL | 68,2 | 121,8 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 37 | 10 th 2 bln | P | 130,0 | N | 1896,0 | 94,8 | NORMAL | 57,4 | 95,6 | NORMAL | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 38 | 7 th | P | 115,5 | N | 1795,4 | 97,1 | NORMAL | 59,2 | 120,9 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 39 | 7 th 6 bln | L | 111,5 | S | 1361,6 | 73,6 | SEDANG | 35,1 | 71,6 | SEDANG | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 40 | 6 th | P | 100,5 | S | 1304,0 | 81,5 | RINGAN | 28,5 | 81,4 | RINGAN | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 41 | 10 th | P | 121,0 | S | 1606,0 | 80,3 | RINGAN | 52,3 | 87,1 | RINGAN | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 42 | 12 th | L | 140,0 | N | 2541,0 | 121,0 | LEBIH | 71,3 | 127,3 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 43 | 12 th | P | 138,3 | N | 2233,0 | 120,7 | LEBIH | 46,6 | 95,1 | NORMAL | Tahan Pangan |
| 44 | 7 th 6 bln | L | 115,6 | N | 2236,7 | 120,9 | LEBIH | 44,4 | 90,6 | NORMAL | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 45 | 9 th | L | 114,0 | S | 1517,0 | 82,0 | RINGAN | 41,8 | 85,4 | RINGAN | Rawan Pangan Kelaparan Sedang |
| 46 | 10 th 2 bln | P | 120,0 | S | 1456,0 | 72,8 | SEDANG | 43,9 | 73,1 | SEDANG | Rawan Pangan Kelaparan Berat |

Digital Repository Universitas Jember



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 47 | 8 th 5 bln | P | 118,0 | N | 2262,6 | 122,3 | LEBIH | 60,8 | 124,0 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 48 | 11 th 5 bln | P | 140,0 | N | 2258,0 | 112,9 | NORMAL | 55,8 | 93,0 | NORMAL | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 49 | 7 th | P | 120,0 | N | 2011,0 | 108,7 | NORMAL | 45,0 | 91,8 | NORMAL | Tahan Pangan |
| 50 | 11 th 7 bln | L | 135,0 | N | 2064,3 | 98,3 | NORMAL | 67,2 | 120,0 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 51 | 9 th 2 bln | L | 115,0 | S | 1615,1 | 87,3 | RINGAN | 40,6 | 82,9 | RINGAN | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 52 | 9 th 9 bln | P | 118,5 | S | 1509,6 | 81,6 | RINGAN | 39,7 | 81,0 | RINGAN | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 53 | 8 th 3 bln | L | 111,8 | S | 1572,5 | 85,0 | RINGAN | 41,8 | 85,3 | RINGAN | Rawan Pangan Tanpa Kelaparan |
| 54 | 8 th 5 bln | P | 120,0 | N | 1752,0 | 94,7 | NORMAL | 61,3 | 125,2 | LEBIH | Tahan Pangan |
| 55 | 7 th 8 bln | L | 116,0 | N | 2253,3 | 121,8 | LEBIH | 59,2 | 120,8 | LEBIH | Tahan Pangan |
| | | **rata-rata** | **122,54** | | **1569,43** | **82,31** | | **49,18** | **96,80** | | |
| | | **max** | **153,0** | | **2541,0** | **122,3** | | **86,3** | **154,1** | | |
| | | **min** | **99,1** | | **679,1** | **36,6** | | **28,0** | **52,3** | | |

Digital Repository Universitas Jember


**Lampiran H. Dokumentasi Penelitian**

Gambar 1.Proses *food recall* dengan responden untuk mengukur tingkat kecukupan energi dan protein

Gambar 2.Proses *food recall* dengan responden untuk mengukur tingkat kecukupan energi dan protein

Gambar 3. Proses wawancara status ketahanan pangan rumah tangga dengan pengasuh

Gambar 4.Pengukuran tinggi badan responden mengguanakan *Microtoise*

Digital Repository Universitas Jember


**Lampiran I. Surat Ijin Penelitian**

**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER**
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Camat Ledokombo Kab. Jember
di -
JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**
Nomor : 072/1414/415/2018

Tentang

**PENELITIAN**

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tanggal 18 Mei 2018 Nomor : 2416/UN25.1.12/SP/2018 perihal Permohonan Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

| | | |
|---|---|---|
| Nama / NIM. | : | Fitria Khusnul Fadila / 142110101029 |
| Instansi | : | Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember |
| Alamat | : | Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember |
| Keperluan | : | Mengadakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Ebergi dan Protein Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah (Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumber Salak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018)" |
| Lokasi | : | Kantor Kecamatan Ledokombo dan Kantor Desa Sumber Salak Kecamatan Ledokombo |
| Waktu Kegiatan | : | Mei s/d Juli 2018 |

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 21-05-2018
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politis

ACHMAD DAVID F., S.Sos
Pembina Tk. I
NIP. 19690912199602 1001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKM Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.

Digital Repository Universitas Jember


PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN LEDOKOMBO
Jl. Stasiun No. 61 Telp.(0331) 591955 Ledokombo Jember 68196

Ledokombo, 5 Juni 2018

Kepada

Nomor : 072/ 190 /28/2018
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Penelitian**

Yth. Sdr. Kepala Desa Sumbersalak
di -
**LEDOKOMBO**

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Nomor : 072/1414/415/2018 tanggal 21 Mei 2018 perihal sebagaiman tersebut pada pokok surat, bersama ini kami merekomendasikan kepada :

Nama : FITRIA KHUSNUL FADILA
Instans : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Alamat : Jl Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
Keperluan : Mengadakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul: "Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Ebergi dan Protein Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah (Studi Analitik pada anak Buruh Migran Desa Sumbersalak.
Lokasi : Desa Sumbersalak Kec. Ledokombo
Tanggal : Mei s/d Juli 2018

Apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN LEDOKOMBO

**HERLAN SUHARTO, S.Sos**
Pembina TK I – IV /b
NIP. 19600916 198303 1 019

Digital Repository Universitas Jember


PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN LEDOKOMBO
**DESA SUMBERSALAK**
*Jl. PB. Soedirman No 01 Desa Sumbersalak Kec. Ledombo Kab. Jember Kode Pos 68196*
*Website ... E-Mail ... FB. Desa Sumbersalak*

**SURAT PERSETUJUAN PENELITIAN**
**Nomor : 071/1264/35.09.28.2008/2018**

Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : ABDUL HAKI
Jabatan : Kepala Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

Menyetujui/ Mengijinkan kepada saudari :

Nama : FITRIA KHUSNUL FADILA
NIM : 142110101029
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat /Ilmu Kesehatan Masyarkat

Untuk mengadakan penelitian penyusunan skripsi dengan Judul " Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Tingkat Kecukupan Ebergi dan Protein Dengan Status Gizi Anak Usia sekolah (Studi Analitik pada anak Buruh Migran Desa Sumbersalak).

Demikian Surat Persetujuan Penelitian ini di buat dengan sebenarnya untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Sumbersalak, 04 Juli 2018
Mengetahui
Kepala Desa Sumbersalak

**ABDUL HAKI**