

SKRIPSI

**HUBUNGAN KETAHANAN PANGAN KELUARGA DAN
POLA ASUH DENGAN KEJADIAN BALITA BAWAH GARIS
KUNING (BGK) DI DESA JATISARI KECAMATAN MADANG
SUKU I KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR**



**NOVIANA
NIM. 10011181722107**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN KETAHANAN PANGAN KELUARGA DAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN BALITA BAWAH GARIS KUNING (BGK) DI DESA JATISARI KECAMATAN MADANG SUKU I KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



NOVIANA
NIM. 10011181722107

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2024

GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 2 Juli 2024
Noviana

Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Asuh dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning (BGK) di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur
vi + 76 halaman, 21 tabel, 7 gambar, 7 Lampiran

ABSTRAK

Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh aspek-aspek seperti asupan makanan, ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara ketahanan pangan, pola pengasuhan anak, dan status gizi balita di bawah garis kuning di Desa Jatisari, Kecamatan Madang Suku I, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Penelitian yang digunakan yaitu survei analitik menggunakan metode *cross sectional* dengan sampel sebanyak 127 balita yang dipilih dengan menggunakan teknik *puroisive sampling*. Analisis dilakukan menggunakan uji *chi-square* untuk menguji hubungan antara ketahanan pangan dan pola asuh dengan kejadian balita Bawah Garis Kuning (BGK). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian balita BGK ($p\text{-value}=0,011$). Namun, tidak ditemukan hubungan antara pola asuh makan ($p\text{-value}=1,00$) dan kesehatan ($p\text{-value}=0,720$) dengan kejadian balita BGK di Desa Jatisari. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa faktor ketahanan pangan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kejadian balita BGK. Penelitian berikutnya diharapkan dapat memperluas cakupan variabel atau melibatkan faktor-faktor lain, seperti lingkungan sosial dan ekonomi, untuk memahami lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Selain itu, perlu dilakukan upaya pemberdayaan masyarakat terutama dalam meningkatkan ketahanan pangan keluarga sebagai langkah preventif untuk mengurangi kejadian balita BGK.

Kata Kunci : balita, ketahanan pangan, pola asuh, status gizi
Kepustakaan : (2006-2022)

Indralaya, 2 Juli 2024

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005



Indah Yuliana, S.Gz., M.Si
NIP. 198804102019032018

**PUBLIC HEALTH NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 2 July 2024
Noviana**

The Relationship between Family Food Security and Parenting Style with the Incident of Under-fives Yellow Line (BGK) in Jatisari Village Madang Suku I District East Ogan Komering Ulu Regency
vi + 76 pages, 21 tables, 7 figures, 7 Appendices

ABSTRACT

The nutritional status of toddlers is greatly influenced by aspects such as food intake, family food security, parenting patterns, as well as health services and environmental health. This research aims to look at the relationship between food security, parenting patterns, and the nutritional status of toddlers below the yellow line in Jatisari Village, Madang Suku I District, East Ogan Komering Ulu Timur. The research used was an analytical survey using a cross sectional method with a sample of 127 toddlers selected using purposive sampling techniques. Analysis was carried out using the chi-square test to test the relationship between food security and parenting patterns and the incidence of children under the Yellow Line (BGK). The research results show that there is a significant relationship between family food security and the incidence of BGK under five (p -value=0.011). However, no relationship was found between eating patterns (p -value=1.00) and health (p -value=0.720) with the incidence of BGK toddlers in Jatisari Village. Therefore, it can be concluded that family food security factors have a significant relationship with the incidence of BGK under five. It is hoped that future research can expand the range of variables or involve other factors, such as the social and economic environment, to further understand the factors that influence the nutritional status of toddlers. Apart from that, community empowerment efforts need to be made, especially in increasing family food security as a preventive measure to reduce the incidence of BGK under five.

Keywords : toddler, food security, parenting style, nutritional status

Bibliography : (2006-2022)

Indralaya, 2 Juli 2024

Mengetahui
Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005



Indah Yuliana, S.Gz., M.Si
NIP. 198804102019032018

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juni 2024

Yang bersangkutan,



Noviana

NIM.10011181722107

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KETAHANAN PANGAN DAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN BALITA BAWAH GARIS KUNING DI DESA JATISARI KECAMATAN MADANG SUKU I KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

Oleh:

NOVIANA
10011181722107

Indralaya, 2 Juli 2024

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Indah Yuliana'.

Indah Yuliana, S.Gz., M.Si
NIP. 198804102019032018

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Asuh dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 2 Juli 2024.

Indralaya, 2 Juli 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP. 197802082002122003

()

Anggota :

1. Widya Lionita, S.KM., M.PH
NIP. 199004192020122014

()

2. Indah Yuliana, S.Gz., M.Si
NIP. 198804102019032018

()


Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197806092002122001

Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

()
Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Noviana
NIM : 10011181722107
Program Studi : Ilmu Kesehatan
Masyarakat Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / ~~tidak menyetujui~~*) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah yang berjudul :

“Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Asuh dengan Kejadian Balita Bawah
Garis Kuning (BGK) di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan
Komereng Ulu Timur”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : 2 Juli 2024
Yang Menyatakan,



Noviana
10011181722107

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Noviana
NIM : 10011181722107
Angkatan : 2017
Peminatan : Gizi Masyarakat
TTL : Jatisari, 25 November 1999
Alamat : Jl. Belitang Rasuan, Rt.006, Rw.002, De sa Jatisari, Kec. Madang Suku I, Kab. Ogan Komering Ulu Timur

Riwayat Pendidikan

2005 – 2011 : SD Negeri 1 Jatisari
2011 – 2014 : SMP Negeri 1 Rasuan
2014 – 2017 : SMA Negeri 1 Rasuann
2017 – 2024 : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas

Sriwijaya Riwayat Organisasi

2014-2015 Anggota Solidarity English Club SMA N I Rasuan Madang Suku I
2015-2016 Anggota Majalah Pelajar KAKIKU Belitang
2017-2018 Anggota Lembaga Dakwak Fakultas Badan Kanan Muslim Adz Dzikra
2018-2019 Bendahara Umum Lembaga Dakwah Fakultas Badan Kanan Muslim Adz Dzikra
2018-2021 Anggota Kesatuan Aksi Mahasiswa Muslim Indonesia (KAMMI) Al-Aqso
2018-2019 Sekretaris Badan Legislatif Dewan Perwakilan Mahasiswa Keluarga Mahasiswa Universitas Sriwijaya
2019-2020 Ketua Badan Kehormatan Dewan Perwakilan Mahasiswa Keluarga Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
2019-2020 Sekertaris Komisi IV Dewan Perwakilan Mahasiswa Keluarga Mahasiswa Universitas Sriwijaya
2019-2020 Staff khusus Lembaga Dakwah Kampus NADWAH Universitas Sriwijaya
2019-2020 Anggota Jum'at Sedekah Ogan Ilir

KATA PENGANTAR

Robbishroh lili shodrii wa yassir lili amrii wahlul 'uqdatam mil lissanii yafqohuu qoulii.

Alhamdulillahirabbilalamin.

Puji syukur atas kehadiran Allah Subhanahu wa ta'ala, yang telah memberikan ridho serta petunjuknya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Ketahanan Pangan dan Pola Asuh dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning (BGK) di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur” ini dengan baik.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak. Maka dari itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Kedua orangtua, ayahanda tercinta Daryono dan Ibunda tersayang Rukinah yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis. Terimakasih selalu berjuang dalam mengupayakan yang terbaik untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
2. Saudaraku tercinta Tri Amsih, Nur Rubiyanti dan Hartanti yang selalu mendoakan dan menyemangati penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Serta seluruh keluarga besar yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas segala doa dan dukungannya.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Indah Yuliana, S.Gz., M.Si selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan arahan, masukan, motivasi, dan bimbingannya untuk penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Fatmalina Febry S.KM., M.Si dan Ibu Widya Lionita, S.KM., M.PH selaku dosen penguji yang telah membimbing dan memberikan saran dalam proses revisi skripsi ini.

6. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Seluruh dosen, staff, dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan didikan dan bantuannya selama penulis mengikuti perkuliahan.
8. Teman sekaligus saudara Lisa Oktaviani, Ayu Andira, dan Emilda T.M terimakasih atas segala cerita dari bangku sekolah dasar hingga ke perguruan tinggi selalu menjadi teman yang baik. Terimakasih atas segala dukungan baik moral maupun material, selalu menjadi pengingat dan penasehat yang baik dalam proses yang begitu panjang ini I'm so thankful for this friendship.
9. Tak lupa untuk anggota black pink gembel Akila, Widi, Tria serta Mei terimakasih sudah menjadi teman semasa kuliah sekaligus saudara, selalu mengajari penulis tentang hal-hal baik dan rasa syukur akan kehidupan.
10. Terimakasih untuk Egi yang selalu mendengarkan segala keluh kesah dan memberikan warna dalam hidup penulis, terimakasih sudah berusaha selalu ada.
11. Teman-teman satu angkatan Kesehatan masyarakat 2017 terkhusus kelas B dan teman-teman peminatan gizi masyarakat 2017 yang sudah kebersamai selama masa perkuliahan dan memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran yang lebih baik di masa mendatang. Semoga Allah Subhanahu wa ta'ala senantiasa memberikan keridhaan dan memberkahi setiap perjuangan dan langkah kita. *Aamiin ya robbal alamin.*

Indralaya, Juli 2024

Noviana

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	7
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	8
1.4.3 Manfaat Bagi Posyandu Jatisari	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.5.1 Lingkup Materi	8
1.5.2 Lingkup Lokasi.....	8
1.5.3 Lingkup Waktu	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Status Gizi Balita	9
2.1.1 Definisi Status Gizi	9
2.1.2 Penilaian Status Gizi Secara Antropometri.....	10
2.1.3 Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Balita	13
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita.....	14
2.2 Konsep Balita BGK	15
2.2.1 Definisi Balita BGK	15
2.2.2 Penyebab Balita BGK.....	16
2.3 Konsep KMS	16
2.3.1 Definisi KMS.....	16
2.3.2 Manfaat KMS	17
2.3.3 Jenis Informasi Pada KMS	17
2.3.4 Cara Memantau Pertumbuhan Balita Pada KMS	18
2.4 Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga	20
2.4.1 Definisi Pangan.....	20

2.4.2	Definisi Ketahanan Pangan.....	20
2.4.3	Ketahanan Pangan Rumah Tangga.....	22
2.5	Konsep Dasar Pola Asuh.....	23
2.5.1	Pengertian Pola Asuh.....	23
2.5.2	Pola Asuh Makan.....	24
2.5.3	Pola Asuh Kesehatan	25
2.5.4	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh Anak	26
2.5.5	Dampak Pola Asuh	27
2.6	Kerangka Teori	28
2.7	Kerangka Konseptual.....	28
2.8	Hipotesis	29
2.9	Definisi Operasional	30
BAB III. METODE PENELITIAN.....		31
3.1	Desain Penelitian.....	31
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	31
3.2.1	Tempat Penelitian	31
3.2.2	Waktu Penelitian	31
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	32
3.3.1	Populasi Penelitian	32
3.3.2	Sampel Penelitian.....	32
3.4	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data.....	33
3.4.1	Jenis Pengumpulan Data	33
3.4.2	Cara Pengumpulan Data.....	33
3.4.3	Alat Pengumpulan Data	36
3.5	Pengolahan Data	36
3.6	Analisis dan Penyajian Data.....	38
3.6.1	Analisis Data	38
3.6.2	Penyajian Data	39
3.7	Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen.....	39
3.7.1	Uji Validitas.....	39
3.7.2	Uji Reabilitas	41
BAB IV. HASIL PENELITIAN		43
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
4.1.1	Geografi.....	43
4.1.2	Demografi	44
4.1.3	Visi dan Misi	44
4.2	Analisis Data	45
4.2.1	Hasil Univariat	45
4.2.2	Hasil Analisis Bivariat	56
BAB V. PEMBAHASAN		59
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	59
5.2	Pembahasan.....	59

5.2.1 Karakteristik Responden	59
5.2.2 Hubungan Antara Ketahanan Pangan Keluarga dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning (BGK)	61
5.2.3 Hubungan Antara Pola Asuh Makan dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning (BGK).....	65
5.2.3 Hubungan Antara Pola Asuh Kesehatan dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning (BGK)	67
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
6.1 Kesimpulan... ..	70
6.2 Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Asuh dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur	30
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel Pola Asuh	40
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel Ketahanan Pangan.....	41
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas	42
Tabel 4.1 Data Penyebaran Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden	45
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Peran Responden	45
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden	46
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir	46
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga Responden.....	46
Tabel 4.7 Rata-Rata Karakteristik Balita.....	47
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Ketahanan Pangan	47
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Jumlah Ketahanan Pangan Keluarga.....	50
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pola Asuh Makan	50
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Makan	53
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pola Asuh Kesehatan	53
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Kesehatan	55
Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita	56
Tabel 4.15 Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Terhadap Kejadian BGK	56
Tabel 4.16 Hubungan Pola Asuh Makan Terhadap Kejadian BGK	57
Tabel 4.17 Hubungan Pola Asuh Kesehatan Terhadap Kejadian BGK.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Indikator KMS apabila Berat Badan Balita Naik atau Tidak Naik	18
Gambar 2.2 Indikator KMS apabila Pertumbuhan Balita Mengalami Gangguan Pertumbuhan dan Perlu Perhatian Khusus	19
Gambar 2.3 Indikator KMS apabila Berat Badan Balita Tidak Stabi	19
Gambar 2.4 Kerangka Sistem Ketahanan Pangan dan Gizi	21
Gambar 2.5 Kerangka Teori	28
Gambar 2.6 Kerangka Konseptual Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Asuh dengan Kejadian Balita Bawah GarisKuning.....	28
Gambar 4.1 Kantor Kepala Desa , Desa Jatisari	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent.....	77
Lampiran 2 Kuisisioner Penelitian	78
Lampiran 3 Pengolahan Data	85
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian.....	92
Lampiran 5 Kaji Etik Penelitian.....	93
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian	94
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	96

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pangan merupakan suatu kebutuhan primer manusia yang harus dipenuhi sebelum kebutuhan lainnya terpenuhi. Pangan dan gizi merupakan suatu unsur penting sebagai perbaikan kualitas hidup penduduk dan peningkatan produktivitas nasional (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Ketahanan pangan nasional kerap menghadapi tantangan, baik dari lingkungan dalam negeri maupun global. Tantangan yang sering dihadapi muncul dari dalam negeri meliputi penyediaan lahan pertanian produktif, penyediaan infrastruktur pertanian, stabilisasi harga pangan dalam negeri, meratanya distribusi pangan dan sistem produksi pangan saat terjadinya bencana alam. Saat ini ketahanan pangan masih menjadi suatu tantangan dan menjadi isu global, ini dikarenakan adanya hubungan dengan pertumbuhan ekonomi dan kualitas sumber daya manusia. (Sutyawan *et al*, 2019)

Direktur Jendral Kesehatan Masyarakat mengemukakan, perbaikan gizi nasional dapat kita lihat pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018). Dengan Prevalensi Gizi Kurang (*Underweight*) perbaikan itu terjadi secara berurutan dari tahun 2013 sebesar 19,6% turun menjadi 17,7% pada tahun 2018. Prevalensi stunting 37,2% turun menjadi 30,8% dan prevalensi kurus (*Wasting*) dari 12,1% turun menjadi 10,2%. Sedangkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2015-2019 menargetkan penurunan prevalensi gizi buruk pada balita adalah sebesar 17% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2014 jumlah kasus gizi buruk di Sumatera Selatan berjumlah 276 orang dan pada tahun 2015 turun menjadi 162 orang kemudian pada tahun 2016 meningkat menjadi 248 orang lalu tahun 2017 kembali naik menjadi 277 orang dan pada tahun 2018 angka gizi buruk di Sumsel kembali meningkat menjadi 313 orang. Kasus terbanyak pada tahun 2018 terdapat di Kabupaten OKU Timur yaitu sebanyak 95 orang, Kabupaten Muara Enim terdapat 30 orang, dan Kabupaten Musi Rawas sebanyak 28 orang. Sementara itu jumlah kasus gizi buruk terendah berada pada kota Palembang yaitu sebanyak 1 orang (Dinkes Provinsi Sumsel, 2018).

World Health Organization (WHO) mengemukakan suatu wilayah dapat

dikatakan dengan kategori baik apabila prevalensi balita pendek <20% dan prevalensi balita dengan kategori kurus <5%. Sedangkan suatu wilayah dapat disebut sebagai wilayah dengan masalah gizi akut jika prevalensi balita pendek >20% dan prevalensi balita kurus 5% atau lebih. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Suatu wilayah dikatakan memiliki prevalensi *underweight* rendah apabila di wilayah tersebut memiliki prevalensi kurang dari 10%. Berdasarkan data dari Poskesdes Jatisari dilaporkan bahwa sebanyak 43% balita memiliki grafik KMS di Bawah Garis Kuning (BGK) yang jika diartikan kedalam kondisi status gizi yaitu *underweight* (gizi kurang).

Permasalahan gizi buruk sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari faktor kesehatan maupun luar kesehatan (Inayah & Hartono, 2018). Contoh faktor luar kesehatan yang dapat mempengaruhi gizi buruk diantaranya sosial ekonomi penduduk, kebiasaan, dan adat istiadat serta pola asuh. Faktor kesehatan yang mempengaruhi status gizi buruk diantaranya pemantauan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita masih kurang, kunjungan rawat jalan yang masih kurang, balita yang mengalami masalah gizi yang disertai penyakit sebagian besar berasal dari keluarga miskin.

Ketahanan pangan keluarga merupakan suatu kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangganya baik dari segi mutu, jumlah dan ragamnya sesuai dengan budaya setempat (Arluis *et al.*, 2017). Ketahanan pangan keluarga dapat dilihat dari ketersediaan pangan, kemampuan daya beli, dan keterjangkauan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan. Status gizi pada seseorang mempunyai hubungan terhadap ketahanan pangannya yang tercukupi. Rumah tangga yang aman pangan tidak terprediksi adanya *underweight*, namun terdapat kelebihan berat badan pada wanita (Keino *et al.*, 2014). Sejalan dengan hasil penelitian (D. E. & S. S. Jayarni, 2018) bahwa terdapat hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan status gizi balita di desa Gondangwinangun dengan ($p\text{-value} = 0,001 < \alpha$).

Ketidakseimbangan ketahanan pangan dapat mengakibatkan suatu masalah gizi pada anak, yang dikarenakan asupan dan keluaran zat gizi (*nutritional imbalance*) yang merupakan asupan kebutuhan gizi yang melebihi keluarannya atau zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak adekuat (Maulana, 2013). Pada umumnya kekurangan

gizi banyak terjadi pada usia balita, dikarenakan pada usia tersebut anak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Sehingga balita menjadi salah satu kelompok yang rentan untuk mengalami kekurangan gizi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) mengatakan terdapat dua penyebab langsung kekurangan gizi pada anak, yakni tidak adekuatnya asupan gizi yang dikonsumsi dan akibat terjadinya suatu penyakit yang mengakibatkan infeksi. Ada beberapa faktor yang dapat mengakibatkan kasus gizi buruk diantaranya: faktor ketersediaan pangan yang bergizi dan terjangkau oleh masyarakat, perilaku dan budaya dalam mengolah makanan, pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan yang buruk dan kurang memadai (Maulana, 2013). Hal ini sejalan dengan (Pathak *et al*, 2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kerawanan pangan dengan *stunting*, *wasting* dan *underweight*.

Pola asuh merupakan serangkaian interaksi orang tua dalam bekerjasama untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, serta mengajarkan norma-norma dan nilai yang ada dimasyarakat sehingga dapat mempengaruhi perilaku individu (Erlina, 2016). Secara umum pola asuh orang tua berarti suatu keseluruhan interaksi yang dilakukan oleh orang tua dengan anaknya, dengan maksud orang tua melakukan stimulasi kepada anaknya untuk mengubah tingkah laku, pengetahuan serta nilai-nilai yang dianggap sesuai, agar anak dapat mandiri, tumbuh dan berkembang secara optimal (Suryani, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Masyudi, M., and Rafsanjani, 2019) mengenai pola asuh dan usia penyapihan mempunyai dampak yang signifikan terhadap status gizi balita berdasarkan pengukuran Berat Badan menurut Umur (BB/U) di Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. Pola asuh sangat berpengaruh terhadap status gizi anak, terutama pada anak-anak tahun pertama kehidupan (Beniko *et al.*, 2016). Pola asuh yang kurang tepat dapat membuat anak tidak mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang, sehingga anak mudah untuk mengalami penyakit infeksi yang akan berdampak terhadap status gizi anak dan grafik pertumbuhan pada KMS. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahman *et al*, 2016) mengatakan bahwa, balita dengan pola asuh makan yang berisiko tinggi akan memiliki risiko sebesar 3,200 untuk mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita pola asuh makan yang berisiko rendah.

Berat Badan menurut Umur (BB/U) menggambarkan status gizi seseorang pada waktu yang sama atau secara bersamaan (*current nutritional status*). BB/U digunakan untuk memperkirakan apakah seorang anak mengalami kekurangan berat badan atau berat badan sangat kurang, namun indeks ini tidak dapat digunakan dalam mengklasifikasikan anak dengan berat badan lebih atau obesitas (WHO, 2008). Dalam indeks BB/U terdapat 4 kategori dan ambang batas status gizi yaitu :

1. > -3 SD = berat badan sangat kurang,
2. -3 SD sampai dengan < -2 SD = berat badan kurang,
3. -2 SD sampai dengan $+1$ SD = berat badan normal,
4. $> +1$ SD = risiko berat badan lebih.

Balita Bawah Garis Kuning (BGK) merupakan balita yang ditimbang berat badannya berada pada area garis kuning atau dibawah garis kuning yang berada pada -3 SD s/d < -2 SD grafik KMS. Biasanya balita yang memiliki Zscore < -2 SD s/d -3 SD disebut dengan *underweight* (berat badan kurang), namun dalam hal ini masih terdapat istilah lain yaitu BGK (Bawah Garis Kuning). Gizi kurang pada anak dapat menyebabkan berbagai dampak diantaranya yaitu penurunan berat badan, lemak dan akan kehilangan massa otot, pipi cekung, mata cekung, perut buncit, rambut serta kulit kering, kelelahan, terhambatnya proses penyembuhan luka, kesulitan untuk berkonsentrasi, mudah tersinggung, tidak bahagia serta gugup. Beberapa jenis kekurangan gizi dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh, misalnya kwarsiorakor dan defisiensi protein yang parah (Alemu, 2020).

Berat badan kurang pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya yaitu faktor nutrisi, faktor ini bisa terjadi akibat pola makan yang tidak baik. (Pratiwi *et al*, 2015) Misalnya asupan harian pada anak yang tidak optimal dapat menyebabkan terjadinya berat badan kurang. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terdapat acuan berat badan normal untuk Balita yakni menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS memiliki grafik yang tergolong menjadi beberapa zona, yang pertama yaitu zona hijau tua, zona hijau muda dan zona kuning. Apabila grafik pertumbuhan balita pada Kartu Menuju Sehat (KMS) berada di area warna kuning atau diatas garis merah hal ini menunjukkan balita mengalami kurang gizi ringan atau biasa disebut dengan BGK (Bawah Garis Kuning). Jika hal tersebut terjadi maka dapat diartikan jika balita memiliki asupan

nutrisi yang tidak optimal.

Istilah BGK ini sendiri biasanya digunakan petugas kesehatan dalam memantau pertumbuhan balita melalui KMS. Pemenuhan gizi pada balita dikatakan cukup apabila memiliki berat badan yang berada pada daerah warna hijau, sedangkan di Bawah Garis Kuning (BGK) menunjukkan status berat badan kurang (*underweight*), dan apabila berat badan berada di Bawah Garis Merah (BGM) menunjukkan status gizi yang buruk (Bakri, 2019). Dengan demikian balita BGK dapat dikatakan memiliki berat badan kurang (*underweight*), secara tidak langsung hal ini disebabkan karena tingkat ketahanan pangan yang rendah atau konsumsi makanan tidak beragam yang bisa disebabkan karena pola asuh tidak baik. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia anak yang mengalami gangguan pada nutrisi secara langsung dapat menyebabkan kematian. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan anak mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga akan rentan untuk mengalami penyakit infeksi. Dalam jangka panjang berat badan kurang (*underweight*) pada anak akan berdampak pada pertumbuhannya yang tidak optimal (Mardalena, 2016). Oleh sebab itu sangat penting untuk melakukan pencegahan kejadian balita BGK, dikarenakan apabila grafik pada KMS terus menurun akan menyebabkan anak berada pada status BGM. Secara tidak langsung balita BGK sendiri sangat berdampak besar terhadap kejadian *stunting*.

Desa Jatisari merupakan desa pertanian dan perkebunan, dari 2178 penduduk sebanyak 38% berprofesi sebagai petani dan memiliki luas lahan persawahan seluas 270 Ha. Namun lahan persawahan atau pertanian yang belum dikerjakan secara optimal dan merupakan lahan gambut menyebabkan petani hanya dapat panen satu kali dalam satu tahun, dengan menghasilkan beras 1 ton/Ha setiap sekali panen. Sehingga hal tersebut membuat Desa Jatisari belum terlepas dari kemiskinan. Hal tersebut ditunjang dengan hasil laporan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) sebanyak 106 kepala keluarga. Berdasarkan laporan Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) Jatisari pada tahun 2020 diketahui sebanyak 43% balita memiliki garis pada KMS berada di Bawah Garis Kuning (BGK), yang dapat diartikan bahwa balita mengalami berat badan kurang menurut umurnya. Penyebab dasar teradinya berat badan kurang (*underweight*) yaitu kemiskinan, kondisi ekonomi rumah tangga akan menentukan kemampuan rumah tangga dalam pemenuhan kebutuhan, apabila

kondisi sosial ekonomi suatu rumah tangga rendah maka akan memiliki risiko yang lebih besar untuk terjadinya *underweight* (Widyaningsih *et all*, 2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Titaley *et all*, 2020) yang menyatakan bahwa responden dari rumah tangga “sangat kaya” lebih dari tiga kali tahan pangan dari rumah tangga “sangat miskin” (aOR=3,49, 95%CI:2,13-5,73, $p<0,001$). Rendahnya tingkat pendidikan ibu di Desa Jatisari menyebabkan masih terdapat bayi yang sudah diberikan makanan tambahan sebelum umur 6 bulan menyebabkan bayi tidak ASI eksklusif. Dan sedikitnya pengetahuan ibu mengenai kolostrum yang dianggap sebagai ASI basi. Menyebabkan zat gizi yang diterima oleh balita tidak optimal.

Hal di atas menjelaskan jika Desa Jatisari memiliki jumlah prevalensi balita BGK yang cukup tinggi dan merupakan desa yang belum terlepas dari kemiskinan. Istilah BGK sendiri digunakan dalam penelitian ini agar, Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti akan membahas mengenai “Hubungan antara Ketahanan Pangan Keluarga dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning (BGK) di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut Jayarni (2019) ketidak seimbangan ketahanan pangan dapat mempengaruhi status gizi pada seseorang. Belum terlepasnya desa Jatisari dari kemiskinan menjadikan balita di desa Jatisari memiliki risiko untuk mengalami gizi kurang. Menurut World Health Organization (WHO) suatu daerah dikatakan baik apabila prevalensi balita pendek <20% dan prevalensi balita kurus <5% dan suatu wilayah dikatakan dengan masalah gizi akut apabila prevalensi balita pendek <20% dan balita kurus 5% atau lebih (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan di Desa Jatisari balita yang mengalami Balita Bawah Garis Kuning (BGK) terdapat 43% dari seluruh jumlah balita. Rendahnya tingkat pendidikan ibu di Desa Jatisari menyebabkan masih terdapat bayi yang sudah diberikan makanan tambahan sebelum umur 6 bulan menyebabkan bayi tidak ASI eksklusif. Dan sedikitnya pengetahuan ibu mengenai kolostrum yang dianggap sebagai ASI basi. Pemberian MP-ASI sebelum 6 bulan dapat mengakibatkan gangguan pencernaan pada balita dikarenakan sistem pencernaan yang belum sempurna. Sehingga bayi akan mudah untuk mengalami penyakit infeksi. Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diambil

kesimpulan jika rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Hubungan antara Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Asuh dengan Balita Bawah Garis Kuning (BGK)”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Ketahanan Pangan dan Pola Asuh dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning yang berada di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur ketahanan pangan rumah tangga pada keluarga balita yang berada pada Bawah Garis Kuning (BGK) Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
2. Mengukur pola asuh orang tua pada balita yang berada pada Bawah Garis Kuning (BGK) Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
3. Menganalisis hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian Balita Bawah Garis Kuning (BGK) Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
4. Menganalisis hubungan antara pola asuh dengan kejadian Balita Bawah Garis Kuning (BGK) Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi suatu bahan pembelajaran dalam rangka menambah pengetahuan dan keterampilan dalam meningkatkan ketahanan pangan tingkat keluarga dan pola asuh terutama pada keluarga yang memiliki balita Bawah Garis Kuning di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

142 Manfaat Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dalam ketahanan pangan ditingkat rumah tangga dan pola asuh yang diciptakan di wilayah posyandu Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, serta dapat dijadikan sebagai sumber dalam penelitian yang akan datang.

143 Manfaat Bagi Posyandu Jatisari

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan bagi Posyandu Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan supaya menjadi lebih baik lagi kedepannya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Materi

Penelitian ini merupakan penelitian yang tergolong ke dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan kajian di bidang gizi masyarakat yang mengkaji suatu hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Asuh dengan Balita Bawah Garis Kuning (BGK) yang dilaksanakan di Desa Jatisari Kecamatan Madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

1.5.2 Lingkup Lokasi

Penelitian mengenai Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Asuh Dengan Kejadian Balita Bawah Garis Kuning di Desa Jatisari Kecamatan madang Suku I Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli hingga bulan Oktober 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrahams, Z., Lund, C., Field, S., & Honikman, S. 2018. Factors associated with household food insecurity and depression in pregnant South African women from a low socio-economic setting : a cross-sectional study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(4), 363–372. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1497-y>
- Alemu, E. A. 2020. *Malnutrition and Its Implications on Food Security*. 509–518. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95675-6_32
- Ali Naser, I., Jalil, R., Wan Muda, W. M., Wan Nik, W. S., Mohd Shariff, Z., & Abdullah, M. R. 2014. Association between household food insecurity and nutritional outcomes among children in Northeastern of peninsular Malaysia. *Nutrition Research and Practice*, 8(3), 304–311. <https://doi.org/10.4162/nrp.2014.8.3.304>
- Arlus, A., Sudargo, T., & Subejo, S. 2017a. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359.
- Arlus, A., Sudargo, T., & Subejo, S. 2017b. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359. <https://doi.org/10.22146/jkn.25500>
- Bakri, M. A. 2019. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bwah Garis Merah (BGM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan*.
- BAPPENAS, B. P. P. N. 2006. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006- 2010*.
- Beniko, M., Mongkolchati, A., Chompikul, J., & Phuphaibul, R. 2016. Relationship between child rearing and child nutritional status during the first year of life in Thailand. *Journal of Public Health and Development*, 14(1), 3–19.
- Cahyana, S. A. (2018) *Hubungan Pola Asuh Gizi dan Kesehatan dengan Status Gizi pada Baduta di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2018). *Rencana Kinerja Tahunan Desentralisasi Dinas Kesehatan (Issue 62)*.
- Erlina, W. 2016. *Pola Asuh Orang Tua Sebagai Prediktor Kecerdasan Emosional Pada Remaja*. 2016.

- Fadila, F. K. (2018). *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)*.
- Febriyanti, A., Isaura, E. R., & Farapti, F. 2022. Hubungan antara Ketahanan Pangan Rumah Tangga, dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Media Gizi Kesmas*, 11(2), 335–340. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.335-340>
- Flynn, M. M., Monteiro, K., George, P., & Tunkel, A. R. (2020). *Assessing Food Insecurity in Medical Students*. 52(7), 512–513. <https://doi.org/10.22454/FamMed.2020.722238>
- Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitatif*. Surabaya. Health Books Publishing Hivos.
- Holil, Muhammad., Sugeng Wiyono., T. P. H. (2017). *Penilaian Status Gizi* (Tahun 2017). PPSDMK.
- Inayah, M., & Hartono, M. 2018. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Dan Stimulasi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita BGM Usia 1-2 Tahun. *E-Jurnal Kajen*.
- Jayarni, D. E. & S. S. 2018. Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2 – 5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya) Relationship between Food Security , Family Characteristics with Nutritional Status of Children a. *Amerta Nutrition*, 44–51. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i1.2018.44-51>
- Jayarni, D. E., & Sumarmi, 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 Nutrition*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.44-51>
- Keino, S., Plasqui, G., & van den Borne, B. 2014. Household food insecurity access: A predictor of overweight and underweight among Kenyan women. *Agriculture and Food Security*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/2048-7010-3-2>
- Kemenkes RI. (2019). Gizi Seimbang, Prestasi Gemilang. *Warta Kemas*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 6–20.

- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. Infodatin Anak Balita. In *kemenkes RI, Pusat data dan informasi* (Issue situasi kesehatan anak balita di Indonesia, pp. 1– 8).
- Kusyuantomo, Y. B. 2017. *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita di RW VI kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun Tahun 2017*. 1–14.
- Lestari, E. 2019. *Hubungan Pola Asuh Gizi Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah (Studi Analitik pada Anak Buruh Migran Desa Sumpalsalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember)*.
- Mardalena, I. 2016. *ILMU GIZI*. Kemenkes RI.
- Masyudi, M., Mulyana, M., & Rafsanjani, T. M. 2019. Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 111. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.174>
- Maulana, A. 2013. *Hubungan Keaktifan Ibu Dalam Posyandu Dengan Penurunan Jumlah Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. 11–24.
- Maulidia, Nyoto, R. D., & Sukamto, A. S. 2015. Sistem Informasi KMS (Kartu Menuju Sehat) (Studi Kasus : UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat). *Jurnal Sistem Dan Tenkonologi Informasi (JUSTIN)*, 1(1), 1–6.
- Mitra, S., Mukhopadhyay, D. K., Sarkar, A. P., & Saha, I. 2019. Are household food security, nutrient adequacy, and childhood nutrition clustered together? A cross-sectional study in Bankura, West Bengal. *Indian Journal of Public Health*, 63(3), 203–208. https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_357_18
- Mnutr, L. M. B., Lo, J., Sullivan, T. A. O., Ryan, M. M., & Devine, A. 2019. *Utilising a multi-item questionnaire to assess household food security in Australia. September 2017*, 9–17. <https://doi.org/10.1002/hpja.61>
- Mulu, E., & Mengistie, B. 2017. Household food insecurity and its association with nutritional status of under five children in Sekela District, Western Ethiopia: A comparative cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 3(1), 1–9.

<https://doi.org/10.1186/s40795-017-0149-z>

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurpiyanti, I. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo Kota Yogyakarta Tahun 2015*. 2015, 1–239.

Pathak, J. et al. 2020. *Malnutrition and Household Food Insecurity in Children Attending Anganwadi Centres in a District of North East India*. 45(2), 405–409. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4103%2Fijcm.IJCM_428_19

Pratiwi, R. H. et al. 2015. Faktor-Fakto Yang Berhubungan Dengan Berat Kurang (Underweight) Pada Balita Di Perkotaan dan Pedesaan Indonesia Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2013. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Pratiwi, T. D. and Yerizel, E. (2016) ‘Artikel Penelitian Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang’, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), pp. 661–665.

Purba, S. S., Aritonang, E. Y. and Nasution, Z. (2021) ‘Hubugan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam Kabupaten Simalungun 2018, 7(2), pp. 61–72.

Pusparina, I., & Suciati, S. 2022. Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(2), 87–92. <https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.87>

Puspita, W. dwi, Irmadani, A. S., & Arlina, A. 2022. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Jinten 11 Kelurahan Bumijo Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(1). <https://doi.org/10.58294/jbk.v15i1.80>

Rahman, N., Herimiyanty., Fauziah, L. 2016. *Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu*. 7, 41–46.

Rahmi, R. D. W. I., & Suratiyah, I. K. 2013. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul. In *Agro Ekonomi* (Vol. 24, Issue 2, pp. 190–201).

Resseffendi. 2010. Janosik Steve M 2005 Vol 42 Issue 4 Pages 1. *NASPA Journal*,

33, 26–36.

- Riski, H., Mundiastutik, L., & Adi, A. C. 2019. *Ketahanan Pangan Rumah Tangga , Kejadian Sakit dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Surabaya Household Food Security , Incidence of Illness , and Environment Sanitation is Associated with Nutritional Status of 1-*. 130–134. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.130-134>
- Rizyana, N. P. (2018) ‘Hubungan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok’, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 100–107.
- Saraswati, D., Gustaman, R. A., & Hoeriyah, Y. A. 2021. Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Pada Baduta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(2), 226–237. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i2.344>
- Sari, M., & Rahmi, N. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua pada Anak Balita di Desa Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(1), 94. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i1.262>
- Sonia, G., & Apsari, N. C. 2020. Pola Asuh Yang Berbeda-Beda Dan Dampaknya Terhadap Perkembangan Kepribadian Anak. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 128. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.27453>
- Subekti, S., & Yulia, C. 2012. Pengetahuan Gizi dan Poal Asuh Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Kelurahan Pasteur Kecamatan Sukajadi Bandung. *Invotec*, VIII, No.1.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (p. 224). Penerbit Alfabeta.
- Suryani, N. A. 2015. Pola Asuh rang Tua, Konsep Diri dan Motivasi Belajar Siswa Pemegang Kartu Menuju Sehat (KMS) di SMK Negeri 2 Yogyakarta. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Sutyawan, S., Khomsan, A., & Sukandar, D. 2019. Pengembangan Indeks Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Kaitannya dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak Balita. *Amerta Nutrition*, 3(4), 201.

<https://doi.org/10.20473/amnt.v3i4.2019.201-211>

- Tedjaningsih, S. H. N. M. I. M. tenten. 2020. Kajian ketahanan pangan rumah tangga petani mendong dan petani padi. *Jurnal Agribisnis Terpadu*, 13(June), 91–107. <https://doi.org/10.33512/jat.v13i1.7631>
- Titaley, C. R., Sallatalohy, N. M., & Adam, F. P. 2020. Status Ketahanan Pangan dan Faktor Sosio-Ekonomi pada Masyarakat Pesisir Kabupaten Buru Selatan Food Security Status and Socio-Economic Factors of The Coastal Community in Buru Selatan District. *Jurnal AgriTECH*, 40 (November 2017), 1–12.
- Tolaba, J. F., Putriana, A. E., & Damanik, N. F. 2022. Hubungan Pola Asuh Makan Terhadap Status Gizi Balita Usia 7-59 Bulan. *Journal Health and Nutrition*, 8(2), 40–43.
- Wahyuningsih, S. *et al.* (2020) ‘Pendidikan , Pendapatan dan Pengasuhan Keluarga dengan Status Gizi Balita’, 1(1), pp. 1–11.
- WHO. 2008. *Training Course on Child Growth Assessment*.
- Widyaningsih, N.N, et al. 2019. Hubungan Antara Berat Badan Lahir, ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Underweight Pada Balita. *Jurnal Pilar Katahanan Pangan*, 01.