



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KETAHANAN PANGAN
KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING*
PADA BALITA USIA 25-59 BULAN
DI PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

OLEH

**AYA MARISA
10011481619009**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT(S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KETAHANAN PANGAN
KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING*
PADA BALITA USIA 25-59 BULAN
DI PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

AYA MARISA

10011481619009

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

2018

GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2018

Aya Marisa

Hubungan Karakteristik Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 25-59 Bulan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang

xvi + 76 Halaman, 22 Tabel, 2 Gambar, 7 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Ketahanan pangan rumah tangga sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada anak balita. Satu dari tiga balita di Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan dengan prevalensi *stunting* sebesar 37,2%. Puskesmas 11 Ilir merupakan salah satu puskesmas yang mengalami masalah angka prevalensi *stunting* dalam tiga tahun terakhir dimana pada tahun 2015 (12%), tahun 2016 (16,4%) dan tahun 2017 (10,9%).

Metode : Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan karakteristik ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas 11 Ilir. Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang. Sampel penelitian sebanyak 114 anak balita usia 25-59 bulan beserta ibunya. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi balita (TB/U), sedangkan variabel bebas adalah pengeluaran pangan, pendapatan keluarga, tingkat kecukupan energi, tingkat kecukupan protein, pendidikan ibu, tinggi badan ibu, riwayat BBLR, riwayat IMD dan riwayat ASI Eksklusif. Pengeluaran pangan diukur menggunakan metode *Household Expenditure Survey Method* (HESM) /SUSENAS. Tingkat kecukupan energi dan protein diukur dengan teknik food recall 1 x 24 jam yang dibandingkan kebutuhan konsumsi balita berdasarkan EER(*estimated energy requirement*) dan EAR (*estimated average requirement*).

Hasil Penelitian : Prevalensi *stunting* (34,2%), pengeluaran pangan keluarga yang rawan pangan (38,6%), pendapatan keluarga yang rendah (61,4%), tingkat kecukupan energi rendah (70,2%), riwayat tidak melakukan IMD setelah dilahirkan (47,4%), riwayat balita yang tidak diberikan ASI secara Eksklusif (56,1%) dan tingkat kecukupan protein pada balita sampel sesuai dengan EAR.

Kesimpulan : Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengeluaran pangan, pendapatan keluarga, tingkat kecukupan energi, riwayat IMD dan riwayat ASI Eksklusif merupakan risiko penyebab *stunting* pada balita di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

Saran : Bagi pihak ibu balita memotivasi untuk selalu membawa anaknya setiap bulan ke posyandu dan memberikan makan anaknya dengan menu seimbang.

Kata Kunci : *Stunting*, Ketahanan Pangan, Balita
Kepustakaan : 67 (1996-2017)

NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, Juli 2018

Aya Marisa

Correlation Between Characteristics of Food Security with *Stunting* in children of 25-59 months in Puskesmas 11 Ilir Palembang

xvi + 76 pages, 22 tables, 2 pictures, 7 attachments

ABSTRACT

Background : Food security as a risk factor for *stunting* in children. One of three children in Indonesia is *stunted* with prevalence of *stunting* 37,2%. Puskesmas 11 Ilir is one of puskesmas has health problems with prevalence of *stunting* rates in the last three years above 10%.

Method : This study aimed to analyze the correlation between characteristics of food security with *stunting* in children in Puskesmas 11 Ilir. This was a cross sectional study. A total of 114 children aged 25-59 months and their mother were selected as sample in this study. The dependent variabel in this study was the nutritional status of children, where as the main independent variables was food expenditure, income of family, food consumption (energy and protein), mother's education, height of mother, low birth weight record, initiation of early breastfeeding history and exlusive breastfeeding. Food expenditure was measured using in instrument called *Household Expenditure Survey Method* (HESM)/SUSENAS. Food consumption was measured using in instrument called *Diatery Intake Assesment* (DIA) using food recall 1 x 24 hr method which then compared the consumption requirement of children based on *EER* for energy and *EAR* for protein.

Result : Prevalence of *stunting* (34,2%), food security (38,6%) low income of family (61,4%), low energy consumption (70,2%), initiation of early breastfeeding history (47,4%), exlusive breastfeeding (56,1%) and all of samples consumed enough protein.

Conclusion : This study concluded that food security, income of family, energy consumption, initiation of early breastfeeding history, exclusive breastfeeding are risk factors for *stunted* children of 25-59 months in Puskesmas 11 Ilir Palembang.

Suggestion : For mother of children, motivate them to always take their children every month to the posyandu and provide their children with a balanced menu.

Keywords : *Stunting*, Food Security, Children

Literature : 67 (1996 – 2017)

LEMBAR PERNYATAAN INTEGRITAS

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan gagal/tidak lulus.

Indralaya, 23 Juli 2018

Yang bersangkutan



(Aya Marisa)

NIM. 10011481619009

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “HUBUNGAN KARAKTERISTIK KETAHANAN PANGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 25-59 BULAN DI PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 6 Agustus 2018.

Indralaya, (3 - 08 - 2018

Pembimbing

1. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si
NIP. 198305242010122002

(..... )

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Karakteristik Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 6 Agustus 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Indralaya, 13 - Agustus 2018

Panitia Ujian Skripsi

Ketua:

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes(Epid)
NIP. 198101212003121002

()

Anggota :

2. Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.Ph
NIK. 1671084505900008
3. Rini Mutahar, S.K.M., M.K.M
NIP. 197806212003122003
4. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si
NIP. 198305242010122002

()
()
()



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Iwan Stia Budi S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Aya Marisa
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 4 April 1978
Nama Orang Tua : Jacob Rahman/Aminah AR
Alamat : Perumahan Taman Gunter II Blok E No. 26
Kemiling Bandar Lampung
Email : ayamarisa78@yahoo.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK (1982- 1984) : TK Gajah Mada Palembang
2. SD (1984 - 1990) : SD Negeri 577 Palembang
3. SMP (1990 - 1993) : SMP Negeri 10 Palembang
4. SMA (1993 - 1996) : SMA Negeri 6 Palembang
5. DIII (1996 - 1999) : Akademi Gizi Palembang
6. S1 (2016 - 2018) : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya Peminatan Gizi

Riwayat Pekerjaan :

1. Tahun (Januari 2000 – Januari 2004)
PT. Helen Keller International (HKI) Propinsi Lampung
2. Tahun (Februari 2004 - Januari 2009)
PT Otsuka Indonesia Divisi Nutrisi Kota Palembang
3. Tahun (Februari 2009 - November 2013)
Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Propinsi Lampung
4. Tahun (2013 - skrg)
RSUD Kabupaten Pesawaran Propinsi Lampung

KATA PENGANTAR



Segala puji hanya bagi Allah Subhanahu wa Ta'ala, memuji-Nya, meminta pertolongan-Nya dan memohon ampunan-Nya, serta kita panjatkan shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad shallallahu 'alaihi wasallam beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh kaum muslim yang senantiasa berpegang teguh pada sunnah Beliau sampai hari kiamat.

Alhamdulillah, Allah SWT telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul Hubungan Karakteristik Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita usia 25-59 bulan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang secara baik.

Dalam penyusunan hingga penyelesain skripsi ini, tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung, maupun tidak langsung. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orangtua saya (Jacub Rahman dan Aminah AR).
2. Keluargaku tercinta (Abfriyadi, S.Si dan kakak Nadia serta adik Raihan).
3. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Anita Rahmiwati, S.P.,M.Si selaku Pembimbing.
5. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M.,M.Kes(Epid) selaku Penguji I.
6. Ibu Ditia Fitri Arinda, S.Gz.,M.PH selaku Penguji II.
7. Ibu Fatmalina Febry, S.KM.,M.Si sebagai sahabat yang selalu memberi dukungan dan motivasi selama di perkuliahan.
8. Seluruh Staf dan Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat.
9. Teman seperjuangan Alih Program (AP) FKM UNSRI Angkatan 2016.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak.

Indralaya, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	6
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	6
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Ketahanan Pangan Rumah Tangga	8
2.1.1 Definisi Ketahanan Pangan Rumah Tangga	8
2.1.2 Subsistem Ketahanan Pangan Rumah Tangga	9
2.1.3 Pengeluaran Rumah Tangga	11
2.1.4 Konsumsi Pangan	13
2.1.5 <i>Food Recall</i>	15
2.1.6 Standar Pengukuran Konsumsi Pangan.....	17

2.1.7 Metode Pengukuran Ketahanan Pangan	20
2.1.8 Metode Pengukuran Yang Digunakan	23
2.2 <i>Stunting</i>	24
2.2.1 Definisi <i>Stunting</i>	24
2.2.2 Penilaian <i>Stunting</i>	25
2.3 Penyebab <i>Stunting</i>	26
2.3.1 Pendapatan	26
2.3.2 Tingkat Pengeluaran Pangan	27
2.3.3 Pendidikan Ibu	27
2.3.4 Tinggi Badan Ibu	28
2.3.5 Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	28
2.3.6 BBLR	29
2.3.7 ASI Eksklusif	29
2.4 Akibat <i>Stunting</i>	30
2.5 Kerangka Teori	31
2.6 Penelitian Sebelumnya	32
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konsep	37
3.2 Definisi Operasional	38
3.3. Hipotesis	41
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	42
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	42
4.2.1 Populasi	42
4.2.2 Sampel	42
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	44
4.3 Jenis, Cara dan Alat Ukur Pengumpul Data	44
4.4 Pengolahan Data	47
4.5 Validasi dan Realibilitas Data	48
4.6 Analisis Data dan Penyajian Data	49

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	51
5.2 Hasil Penelitian	52

BAB VI PEMBAHASAN PENELITIAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	63
6.2 Pembahasan	64

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	75
7.2 Saran	75

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Pengeluaran Pangan Rumah Tangga	13
Tabel 2.2. Metodologi untuk Mengukur Asupan Nutrisi	15
Tabel 2.3. Persamaan untuk <i>Estimated Energy Requirement</i> (EER).....	18
Tabel 2.4. <i>Physical Activity Coefficient</i> (PA) untuk digunakan dalam Persamaan EER	19
Tabel 2.5. Referensi Asupan Nutrisi untuk Total Protein Berdasarkan Kelompok Usia	19
Tabel 2.6. Tujuan dan Metode Penelitian	21
Tabel 2.7. Perbandingan Antar Metode Pengukuran Ketahanan Pangan	21
Tabel 2.8. Pengukuran Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga	22
Tabel 2.9. Penelitian Sebelumnya.....	32
Tabel 3.1 Definisi Operasional	38
Tabel 4.1 Jumlah sampel Berdasarkan Penelitian Sebelumnya.....	43
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang Tahun 2018.....	52
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi <i>Stunting</i> menurut jenis kelamin di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang Tahun 2018	52
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi menurut kelompok umur di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang Tahun 2018	53
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Akses Pangan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang Tahun 2018.....	54
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pangan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang Tahun 2018.....	54
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Faktor Rumah Tangga dan Keluarga di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang Tahun 2018	55
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Riwayat Menyusui di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang Tahun 2018.....	56
Tabel 5.8 Distribusi Hubungan Akses Pangan dengan Kejadian	

<i>Stunting</i> di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang	57
Tabel 5.9 Distribusi Hubungan Pemanfaatan Pangan dengan Kejadian	
<i>Stunting</i> di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang	58
Tabel 5.10 Distribusi Hubungan Faktor Rumah Tangga dan Keluarga	
dengan Kejadian <i>Stunting</i> di Puskesmas 11 Ilir	
Kota Palembang	59
Tabel 5.11 Distribusi Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian	
<i>Stunting</i> di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori Penyebab <i>Stunting</i>	31
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pernyataan kesediaan menjadi responden

Lampiran 2. Kuesioner

Lampiran 3. Formulir *food recall* 24 hours

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

Lampiran 5. Output Univariat

Lampiran 6. Output Bivariat

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam dan bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, budaya masyarakat untuk dapat hidup sehat, aktif dan produktif secara berkelanjutan (Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 tahun 2012 tentang Pangan). Sama halnya juga dengan FAO (1996) dimana ketahanan pangan dicapai ketika tersedia cukup bahan pangan baik tingkat global, nasional, masyarakat maupun tingkat rumah tangga, sepanjang waktu dan terdapat akses fisik maupun ekonomis untuk mendapatkan kebutuhan pangan sesuai yang diinginkan untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan aktif.

Indikator ketahanan pangan menurut Chung et al., (1997) terdiri dari beberapa subsistem yang mencakup sistem pangan dan gizi yaitu subsistem ketersediaan pangan, subsistem akses pangan dan subsistem pemanfaatan pangan. Hasil kerja subsistem dapat terlihat dari stabilitasnya pemasukan pangan yang tersedia, akses rumah tangga untuk pangan dan pemilihan jenis dan variasi makanan keluarga serta dapat dinilai dari status gizi anak balita. Penelitian Masrin et al., (2014) menyatakan ketahanan pangan merupakan faktor risiko terhadap kejadian pendek pada baduta, dimana anak baduta dengan keluarga yang ketahanan pangan tidak baik memiliki risiko sebesar 2,62 kali lebih besar menderita pendek. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami dan Sisca (2015) ketahanan pangan merupakan risiko terhadap kejadian pendek pada baduta, dimana anak baduta dengan keluarga yang ketahanan pangan tidak baik memiliki risiko sebesar 10,9 kali menjadi pendek.

Ketersediaan pangan di Indonesia banyak atau lebih dari cukup, tetapi jika rumah tangga sulit mendapatkan pangan yang tersedia, maka rumah tangga tersebut akan menderita kerawanan pangan yang akan berdampak pada status gizi

terutama status gizi anak balita. Hal ini didukung penelitian Ali et al., (2013) yang menyimpulkan bahwa kejadian pendek dan kurus pada anak balita terjadi lebih tinggi dengan keluarga yang ketahanan pangan tidak baik.

Akses ekonomi atau daya beli dari pendapatan keluarga merupakan faktor penting yang mempengaruhi ketahanan pangan dalam rumah tangga untuk mendapatkan makanan yang cukup. Penelitian Rohedi et al., (2014) menyatakan ketahanan pangan tingkat rumah tangga dan status ekonomi memiliki hubungan bermakna dengan status gizi anak balita, ketahanan pangan bisa mempengaruhi peningkatan status gizi anak balita sebesar 9% dan status ekonomi memiliki kontribusi terhadap peningkatan status gizi balita sebesar 20%.

Stunting merupakan permasalahan gizi yang terjadi akibat malnutrisi dalam waktu yang lama dan berulang serta dapat berakibat lebih lanjut menjadi kurang gizi pada masa balita dan tidak adanya pencapaian perbaikan pertumbuhan (*catch-up growth*) yang sempurna pada masa berikutnya. *Stunting* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dibandingkan dengan standar baku WHO, batas (*zscore*) $< -2SD$ s/d $-3SD$ (WHO, 2005).

Stunting memiliki dampak yang sangat luas mulai dari sisi ekonomi, kecerdasan dan kualitas yang berpengaruh terhadap masa depan anak. Studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa anak yang pendek sangat erat hubungannya dengan prestasi di sekolah yang buruk. Anak-anak yang pendek sangat memiliki risiko yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (Unicef Indonesia, 2012).

Laporan UNICEF pada Tracking Kemajuan Anak dan Gizi ibu yang dirilis pada bulan November 2015 menunjukkan bahwa *stunting*, dibandingkan dengan bentuk lain dari gizi, adalah masalah proporsi yang lebih besar yang diantaranya adalah anak-anak yang berusia di bawah lima tahun (usia dalam perkembangan), diperkirakan sepertiga dari 195 juta anak – anak memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat. Di Asia, tingkat *stunting* yang sangat tinggi

(36%). Di Asia Selatan, sekitar setengah dari anak-anak terhambat pertumbuhan dan perkembangannya mencapai 61 juta yang diwakili oleh Negara India saja.

Tingkat kematian bayi dan balita erat hubungannya dengan status gizi bayi dan balita, Indonesia memang masih menghadapi permasalahan gizi nasional. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia mencapai 37,2% angka ini meningkat dibandingkan tahun 2010 yakni sebesar 35,6%. Angka prevalensi *stunting* ini lebih tinggi dari angka prevalensi gizi kurang dan gizi buruk (19,6%), balita kurus (12,1%) serta balita gemuk (11,9%).

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, Propinsi Sumatera Selatan persentase *stunting* adalah 22,8% sedangkan Kota Palembang sebesar 14,5%. Berdasarkan kelompok umur dimana kelompok usia 24- 59 bulan lebih tinggi (22,8%) dibandingkan dengan usia 0 – 23 bulan (14,3%). Secara Nasional Persentase *stunting* pada kelompok 25-59 bulan lebih tinggi (29,6%) dibandingkan dengan kelompok usia 0-23 bulan (20,1%) sehingga peneliti tertarik melakukan sampel balita berdasarkan kelompok usia 24-59 bulan . Sedangkan data kesehatan Kota Palembang tahun 2017, dari 40 Puskesmas yang ada dimana lima prevalensi *stunting* tertinggi ada di wilayah Puskesmas Sako 8,9% (118 kasus), Puskesmas 11 Ilir 10,9% (117 kasus), Puskesmas Sukarame sebesar 11,0% (100 kasus), Puskesmas Sekip sebesar 15,7% (30 kasus) dan Puskesmas Boom Baru sebesar 18,0% (70 kasus). Berdasarkan data tersebut penelitian diambil di Puskesmas 11 Ilir 10,9% (117 kasus) dan berdasarkan data tiga tahun terakhir dimana prevalensi kejadian *stunting* di Puskesmas 11 Ilir tinggi mulai tahun 2015(12,0% dengan 135 kasus), 2016(16,4% dengan 162 kasus) dan tahun 2017(10,9%) sehingga menjadi prioritas dalam menanggulangi masalah *stunting* tersebut.

Sama halnya juga dengan penelitian Lestari (2014) menyimpulkan pendapatan yang rendah merupakan risiko terjadinya *stunting*, dimana balita yang mempunyai pendapatan keluarga rendah berisiko 8,5 kali menjadi pendek.

Menurut penelitian Hardiansyah (2007) Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akses terhadap media massa juga semakin tinggi yang berarti akses terhadap informasi mengenai gizi juga semakin meningkat.

Tinggi badan ibu adalah hasil dari masa lalu antara faktor genetik dan faktor lingkungan serta faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung status gizi anak balita (TB). Menurut penelitian Diaz, Hernandez et al., (2010) menyimpulkan tinggi badan yang pendek merupakan risiko terjadinya *stunting*, dimana balita yang mempunyai ibu dengan tinggi badan yang pendek berisiko 2 kali menjadi pendek. Sama halnya juga dengan penelitian Hanum (2014) menyatakan ibu dengan tinggi <150 cm terdapat pada anak yang mengalami *stunting*. Sama halnya juga dengan penelitian Kartikawati (2011) menyimpulkan bahwa faktor genetik pada ibu yaitu tinggi badan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak balita.

Menurut kerangka teori WHO (2013) mengklasifikasikan IMD sebagai faktor risiko terjadinya *stunting*. Menurut penelitian Permadi (2016) menyimpulkan pelaksanaan kegiatan IMD dan pemberian ASI secara Eksklusif mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kejadian *stunting* pada anak baduta. Riwayat anak yang tidak melakukan kegiatan IMD setelah dilahirkan memiliki risiko sebesar 3,69 kali menjadi *stunting* dan riwayat anak yang tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif memiliki risiko sebesar 9,5 kali menjadi *stunting*.

Dalam penelitian Lestari et al., (2014) menyimpulkan BBLR merupakan faktor risiko terjadinya *stunting*, dimana bayi lahir <2500 gram berisiko 3,26 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

1.2. Rumusan Penelitian

Stunting merupakan permasalahan gizi yang terjadi akibat malnutrisi dalam waktu yang lama dan berulang serta dapat berakibat lebih lanjut menjadi kurang gizi pada masa balita dan tidak adanya pencapaian perbaikan pertumbuhan (*catch-up growth*) yang sempurna pada masa berikutnya. Faktor yang

berpengaruh terhadap *stunting* pada anak balita ada dua yaitu faktor secara langsung maupun faktor secara tidak langsung. Berdasarkan data Riskesdas (2013) prevalensi balita *stunting* di Indonesia meningkat dari tahun 2010 mencapai 37,2% dan berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, Propinsi Sumatera Selatan persentase *stunting* nya adalah 22,8% sedangkan kota Palembang sebesar 14,5%. Menurut data kesehatan kota Palembang tahun 2017, Puskesmas 11 Ilir merupakan puskesmas yang mempunyai prevalensi *stunting* dalam tiga tahun terakhir tinggi mulai tahun 2015 sebesar 12,0% (135 kasus), tahun 2016 sebesar 16,4% (162 kasus) dan tahun 2017 sebesar 10,9% (117 kasus). Dengan tingginya angka *stunting* yang ada di Puskesmas tersebut membuat penulis tertarik ingin melakukan penelitian tentang hubungan karakteristik ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan karakteristik ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan variabel akses pangan (pengeluaran pangan dan pendapatan keluarga) di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
2. Mendeskripsikan variabel pemanfaatan pangan (tingkat kecukupan energi dan protein) di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
3. Mendeskripsikan variabel faktor rumah tangga dan keluarga (pendidikan ibu, tinggi badan (TB) ibu dan riwayat BBLR) Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
4. Mendeskripsikan variabel riwayat menyusui (riwayat IMD dan riwayat ASI Eksklusif) di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
5. Menganalisis hubungan antara akses pangan (pengeluaran pangan dan pendapatan keluarga) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

6. Menganalisis hubungan antara pemanfaatan pangan (tingkat kecukupan energi dan protein) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
7. Menganalisis hubungan antara faktor rumah tangga dan keluarga (pendidikan ibu, tinggi badan (TB) ibu dan riwayat BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
8. Menganalisis hubungan antara riwayat menyusui (riwayat IMD dan riwayat ASI Eksklusif) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Menjadi bahan proses belajar bagi peneliti, memperoleh pengalaman, pengetahuan, wawasan mengenai kejadian *stunting* serta dapat menerapkan ilmu yang telah di dapat selama dibangku kuliah.

1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Sebagai bahan informasi, referensi dan pengembangan cakupan karya penelitian mengenai kejadian *stunting*.

1.4.3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi dan masukan mengenai kejadian *stunting* sehingga menjadi bahan pertimbangan untuk merencanakan intervensi yang dapat dilakukan untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada balita.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

1.5.2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2018.

1.5.3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi pengukuran antropometri pada balita (BB dan TB) beserta ibu (TB), wawancara menggunakan kuesioner *Household Expenditure Survey Method (HESM)/SUSENAS* untuk mengukur

pengeluaran pangan keluarga, formulir *Food Recall 24 hr* untuk mengukur tingkat kecukupan energi dan protein balita, kuesioner dengan pertanyaan seputar riwayat BBLR, riwayat IMD, riwayat ASI Eksklusif, pendapatan keluarga dan pendidikan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M, Wirjatmadi B. 2012, *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2012.
- Ali, D. et.al. 2013, *Household Food Insecurity Is Associated with Higher Child Undernutrition in Bangladesh, Ethiopia, and Vietnam, but the Effect Is Not Mediated by Child Dietary Diversity*, *Journal of Nutrition*, vol. 2, no. 143, pp. 2015 – 2021.
- Almatsier, S. et.al. 2011, *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*, PT Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Amalia Isma Nur, Mahmudiono Trias. 2017, *Hubungan Pendapatan, Total Pengeluaran, Proporsi Pengeluaran Dengan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Gurem Kabupaten Jember*, *Research Study*. 2017.
- Amaliyah, H, Handayani, S.M. 2011, *Analisis Hubungan Proporsi Pengeluaran dan Konsumsi Pangan Dengan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Padi di Kabupaten Klaten*, *Jurnal SEPA*, vol. 7, no. 2, pp. 110-118.
- Andrew J Prendergast, Jean H Humphrey. 2014, *The Stunting Syndrome In Developing Countries*, *Jurnal Paediatric Int Child Health*, vol. 4, no. 34, pp. 250 - 265.
- Anisa P. 2012, *Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok*. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
- Anshori HA. 2013, *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan*, Universitas Diponegoro. 2013.
- Arida Agustina, Sofyan, Fadhiela, K. 2015, *Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan dan Konsumsi Energi*, *Jurnal Agrisepe* 2015;16(1):20-34.
- Badan Ketahanan Pangan. 2012, *Data Rawan Pangan berdasarkan persentase Penduduk menurut kriteria Angka Kecukupan Gizi*. Kementerian Pertanian RI, Jakarta.
- Badan Ketahanan Pangan. 2017, *Data Statistik Ketahanan Pangan Tahun 2016*. Badan Ketahanan Pangan. Kementerian Pertanian, Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2013, *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*, Badan Penelitian dan Pengembangan Nasional, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. 2017, *Rata-Rata Pengeluaran Pangan per Kapita Menurut Propinsi, 2010-2017*.
- Baliwati, Y. F, Khomsan, A. 2004, *Pengantar Pangan dan Gizi*, Jakarta: Penebar Swadaya.
- Bashir, M. K. 2013, *Rural Household Food Security in the Punjab, Pakistan: Measurement, Determinants and Policy*. [Tesis].Australia: School of Agricultural and Resource Economics, The University of Western Australia.
- Christian, Pairul. 2013, *Risk of Childhood Undernutrition Related to Small-For Gestational Age And Preterm Birth In Low And Middle Income Countries*, International Journal Epidemiol, October 2013, 42(5) : 1340 - 1355.
- Chung, K. et.al, 1997, *Identifying the Food Insecure: The Application of Mixed-Method Approaches in India*. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017, *Profil Bidang Kesehatan Masyarakat (Gizi Masyarakat) Kota Palembang (2017)*.Palembang :Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Fathonah Yulyanti Tri, Prasodjo Nuraini W . 2011, *Tingkat Ketahanan Pangan Pada Rumah Tangga Yang Dikepalai Pria dan Rumah Tangga Yang Dikepalai Wanita*, Jurnal Transdisiplin Sosiologi, Komunikasi dan Ekologi Manusia, Agustus 2011, 5(2): ISSN 1978-4333.
- Hanum F., Khomsan A. dan Heryanto Y. 2014, *Hubungan Asupan Gizi dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita*, Jurnal Gizi dan Pangan, Maret 2014, 9(1): 1-6 ISSN 1978-1059
- Hardinsyah, Martianto, D. 1992, *Gizi Terapan*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Dirjen Pendidikan Tinggi. IPB. Bogor.
- Hendriks KM. 2005, *Manual of Pediatric Nutrition*. Hamilton: BC Decker, 2005. P:8-52.
- Hidayanti Lilik, Maywati Sri. 2013, *Ketahanan Pangan (Food Security) Keluarga Miskin yang Memiliki Balita Gizi Kurang di wilayah Pedesaan dan*

Perkotaan, [Tesis]. Program Pasca Sarjana Magister Agribisnis Fakultas Pertanian Universitas Lampung, Bandar Lampung.

Hilmiyati, 2015, *Strategi Pembangunan Ketahanan Pangan melalui Analisis dan Pemetaan Ketahanan Pangan di Kabupaten Lampung Selatan*, [Tesis]. Program Pasca Sarjana Magister Agribisnis Fakultas Pertanian Universitas Lampung, Bandar Lampung.

Kemenkes RI. 2014, *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.

Lameshow S, Hosmer DW Jr, Kiar J LS. 1997, *Adequacy of Sample Size in Health Studies* edisi Bahasa Indonesia. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 1997.

Lestari Wanda, Margawati, Rahfiludin M Zen. 2014, *Faktor Resiko Stunting Pada Anak Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Panggalan Kota Subussalam Provinsi Aceh*, Jurnal Gizi Indonesia, vol. 3, no. 1, pp. 37-45.

Maxwell, D, Coates, J, Vailla, B. 2013, *How Do Different Indicators of Household Food Security Compare*, Empirical Evidence from Tigray. Feinstein International Centre, Tufts University: Medford, USA

Maxwell, D, Levin C, Armar M, Ruel M, Morris S, and Ahiadeke C. 2000, *Urban Livelihoods And Food And Nutrition Security in Greater Accra, Ghana*. Washington, DC: International Food Policy Research Institute, 2000.

Masrin, Paratmanitya, Y., Aprilia, V. 2014, *Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan*. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia, vol. 2, no. 3, pp. 103-115.

Ngaisyah Rr Dwi. 2015, *Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kanigoro Saptosari Gunung Kidul*, Jurnal Medika Respati, vol. 10, no. 4.

Nilasari A, Harisudin M, Widiyanto. 2013, *Analisis Hubungan Antara Pendapatan Dengan Proporsi Pengeluaran Pangan dan Kecukupan Gizi Rumah Tangga Petani Kabupaten Cilacap*. Jurnal AGRISTA. 2013;1(1):1-12.

Ni'mah Khoirun, Nadhiroh Rahayu Siti. 2015, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia. 2015.

- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarina Zilda, Sudiarti Trini. 2013, *Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24-59 bulan) di Sumatera*. Jurnal Gizi dan Pangan. 2013.
- Prasetyo Wahyu Eko. 2013, *Hubungan Antara Tingkat Pendapatan dan Pengeluaran Pangan-Non Pangan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah di Kelurahan Semanggi dan Sangkrah, Kecamatan Pasar Kliwon, Surakarta*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Presiden Republik Indonesia, 2012, *Peraturan Pemerintah No.33 Tentang ASI Eksklusif*. Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia, 1996, *Undang Undang Republik Indonesia No.7 Tahun 1996 Tentang Pangan*. Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia, 2003, *Undang Undang Republik Indonesia No.20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Menteri Pendidikan Republik Indonesia, Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia, 2012, *Undang Undang Republik Indonesia No.18 Tahun 2012 Tentang Pangan*. Menteri Pertanian Republik Indonesia, Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia, 2015, *Peraturan Pemerintah No.17 Tentang Ketahanan Pangan dan Gizi*. Menteri Pertanian Republik Indonesia, Jakarta.
- Purwantini, T.B., Rachman, H.P.S., Marisa, Y. 2008, *Analisis Ketahanan Pangan Regional dan Tingkat Rumah Tangga* (Studi Kasus di Provinsi Sulawesi Utara). Pusat Analisis Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian, Bogor.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. 2016, *Pemantauan Status Gizi*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Rachmi, et al. 2016, *Stunting, Underweight in Children Age 2.0-4.9 years in Indonesia : Prevalences Trends and Associated Risk Factors*, Jurnal Plos One, vol. 11, no. 5.
- Rahma Amelinda Calida, Nadhiroh Siti Rahayu. 2016, *Perbedaan Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang dan Gizi Normal*, Jurnal Media Gizi Indonesia Vol.11 No.1 Januari-Juni 2016.

- Rani Linda Gustia. 2017, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketahanan Pangan Rumah Tangga di Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Seberang Ulu I Tahun 2016*, Tesis, Universitas Sriwijaya.
- Rahayu Tantini. 2017, *Hubungan Akses Pangan Rumah Tangga dan Konsumsi Pangan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Panjang Selatan Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2017*, Tesis, Universitas Sriwijaya.
- Rohaedi Slamet, Julie Madarina, Gunawan Made ALit. 2014, *Hubungan Antara Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dengan Status Gizi Balita Pada Rumah Tangga di Daerah Rawan Pangan Kabupaten Indramayu*, Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia, 2014; 2(2):85-92.
- Rosha BCh, Hardinsyah BY. 2012, *Analisis Determinan Stunting Anak 0-23 bulan Pada Daerah Miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur*, Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan, 2012; (35):34-4.
- Saputri Rahmadya, Lestari Lily Arsanti, Susilo Joko. 2016, *Pola Konsumsi Pangan dan Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga di Kabupaten Kampar Propinsi Riau*. The Indonesian Journal of Clinical Nutrition. 2016.
- Sari M. 2009, *Faktor-faktor yang mempengaruhi kerawanan pangan rumah tangga miskin di Desa Wiru Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang*. Jejak. 2009;2(2).
- Sianipar J, Hartono S, Hutapea R. 2012, *Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Tani di Kabupaten Manokwari*. Sepa. 2012;2(8): 51-182.
- Smith, L.C, Subandoro, A. 2007, *Measuring Food Security Using Household Expenditure Survey. Food Series in Practice Service*. Washington, D.C: International Food Policy Research Institute.
- Soekirman. 2000, *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. Departemen Pendidikan Nasional;2000;2(2).
- Supriasa, I Dewa Nyoman, Bachyar Bakri dan Ibnu Fajar, 2010. *Penilaian Status Gizi*, EGC: Jakarta.
- UNICEF. 2009, Stunting. [online] Dari <http://unicef.in/Whatwedo/10/Stunting> [23 Maret 2018]
- UNICEF. 2012, *Penuntun Hidup Sehat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan - Kementerian Kesehatan RI; 2013.

- Utami Nur Handayani, Sisca Dwi. 2015, *Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia Di Bawah Dua Tahun (Baduta) Di Kelurahan Kebon Kalapa Kecamatan Bogor Tengah Jawa Barat*, Journal of The Indonesian Nutrition Association, vol. 2, no.38, pp. 105 - 114.
- Warih, L.H. 2012. *Analisis Hubungan Proporsi Pengeluaran Pangan dan Konsumsi Pangan dengan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani di Kabupaten Sragen*. Tesis. Fakultas Pertanian Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Welassih BD, Wirjatmadi RB. 2012, *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*. The Indonesian Journal of Public Health. 2012;8.
- Wellina Wiwin Fitrie, Kartasurya Martha I, Rahfilludin Zen. 2016, *Faktor Risiko Stunting Pada Anak Umur 12-24 bulan*. Jurnal Gizi Indonesia Vol.5 No.1 Desember 2016:55-61.
- Wirawan Nila, Rahmawati Widya. 2016, *Ketersediaan dan Keragaman Pangan serta Tingkat Ekonomi sebagai Prediktor Status Gizi Balita*. Indonesian Journal of Human Nutrition. 2016.
- World Health Organization. 2014, *WHA Global Nutrition Targets 2025 : Stunting Policy Brief*.
- WHO. 2013, *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences* dalam <http://www.who.int/nutrition> diakses 01 Maret 2018.
- Y Jiang, X Su, C Wang, et al. 2014, *Prevalence And Risk Factors For Stunting And Severe Stunting Among Children Under Three Years Old In Mid-Western Rural Areas of China*.