



**KETAHANAN PANGAN DENGAN KEJADIAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU
HAMIL DI PUSKESMAS PAGAR GUNUNG
KABUPATEN LAHAT
TAHUN 2018**

SKRIPSI

OLEH :

EVA LORENA

NIM. 10011481619013

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

GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Oktober 2018

Eva Lorena

**Ketahanan Pangan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)
Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018**
xii + 82 halaman, 13 tabel, 6 lampiran

ABSTRAK

Ketahanan pangan dan gizi merupakan satu kesatuan pembangunan yang bertujuan untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berdayaguna, berkualitas dan berdaya saing. Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil yang dapat berdampak buruk pada kehamilan dan generasi penerus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan yaitu kecukupan ketersediaan pangan, stabilitas ketersediaan pangan, akses atau keterjangkauan pangan, dan kualitas pangan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat. Desain Penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, dengan jumlah sampel 113 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat. Pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri dengan menggunakan pita Lingkar Lengan Atas (LILA). Berdasarkan hasil Penelitian didapatkan 23.0% ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), dengan analisis variabel ketahanan pangan (*p value* = 0.001), kecukupan ketersediaan pangan (*p value* = 0.001), stabilitas ketersediaan pangan (*p value* = 1.000), akses atau keterjangkauan pangan (*p value* = 0.013), kualitas pangan (*p value* = 0.004). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara ketahanan pangan, kecukupan ketersediaan pangan, akses atau keterjangkauan pangan, kualitas pangan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara stabilitas ketersediaan pangan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil.

Kata Kunci : Ketahanan Pangan, Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kepustakaan : 82 (2000- 2018)

**NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Skripsi, October 2018**

Eva Lorena

Food Security with Chronic Energy Deficiency Events (CED) in Pregnant Women at Puskesmas Pagar Gunung in Lahat District in 2018

xii + 82 pages, 13 tables, 6 attachments

ABSTRACT

Food security and nutrition is a development unit that aims to realize efficient, quality and competitive human resources. Chronic Energy Deficiency (CED) is one of the nutritional problems that occur in pregnant women that can adversely affect pregnancy and future generations. This study aims to find out the relationship of food security, namely the adequacy of food availability, stability of food availability, access or affordability of food, and food quality with Chronic Energy Deficiency (CED) Events in pregnant women in Puskesmas Pagar Gunung District Lahat. The study design used was *cross sectional*, with a total sample of 113 pregnant women in the work area Puskesmas Pagar Gunung District Lahat. The data collection by means of interviews using questionnaires and anthropometric measurements using the Upper Arm Circumference band (UAC). Based on the results of the study found 23.0% of pregnant women experienced chronic energy deficiency (CED), with an analysis of the variable adequacy of food security (*p value* = 0.001), food availability (*p value* = 0.001), stability of food availability (*p value* = 1,000), access or affordability of food (*p value* = 0.013), food quality (*p value* = 0.004). So it can be concluded that there is a significant relationship between the adequacy of food security, food availability, access or affordability of food, food quality with the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women, and there is no significant relationship between the stability of food availability with the incidence of chronic energy deficiency (CED) in pregnant mother.

Keywords : Food Security, Chronic Energy Deficiency (CED)
Literatures : 82 (2000-2018)

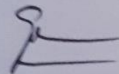
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eva Lorena
NIM : 10011981619013
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Judul : Ketahanan Pangan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018

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

Mengetahui,
Dean Dekan
Koordinator Program Studi IKM,



Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.
NIP.197806282009122004

Indralaya, 2018
Yang Membuat pernyataan,



Eva Lorena
10011981619013


HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Ketahanan Pangan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018" telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 03 Oktober 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, November 2018

Panitia Ujian Skripsi**Ketua :**

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

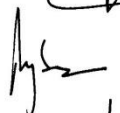
()

Anggota :

2. Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.Ph
NIP. 1671084505900008

()

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

()

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 : Eva Lorena
NIM : 10011481619013
Tempat/ Tanggal Lahir : Negeri Agung, 15 Januari 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat : Desa Negeri Agung Kecamatan Merapi Barat
Kabupaten Lahat
Email : evalorena46@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2012- 2015 : STIKes Bhakti Kencana Bandung
Jurusan Diploma III Kebidanan
2009- 2012 : SMA N 1 Merapi Barat Jurusan IPA
2006- 2009 : SMP N 10 Lahat
2006- 2000 : SD N 20 Merapi

KATA PENGANTAR



Segala puji hanya milik Allah Subhanahu Wa Ta'ala, memuji-Nya, meminta pertolongan-Nya dan memohon ampunan-Nya, serta kita panjatkan sholawat dan salam kepada Nabi Muhammad Sololahi alaihi wassalam beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh pengikutnya yang istiqomah hingga hari kiamat. Amma ba'du.

Alhamdulillah, Allah SWT telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan judul “Ketahanan Pangan Pada Keluarga Ibu hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahata Tahun 2018” ini dapat terselesaikan.

Dalam penyusunan hingga penyelesaian proposal 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. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Anita Rahmiwati, S.P., M.Si., selaku Dosen pembimbing skripsi yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan proposal skripsi ini.
3. Dosen, karyawan/I, beserta staff, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Saudara/I Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Unsri, khususnya Kelas Alih Program Angkatan 2016, yang telah dijumpakan oleh Nya dalam kebersamaan menuntut ilmu, yang telah memberikan doa dan dukungan baik moral, spiritual dan material.
5. Secara khusus untuk kedua orang tua ku, adik, kakak, seluruh keluarga besar, serta teman-teman yang tiada henti memberi support.
6. Dan semua pihak yang lain tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran, dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya proposal skripsi ini.

Indralaya, November 2018

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Bagi Mahasiswa	6
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3. Bagi Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1. Lokasi Penelitian	7
1.5.2. Materi	7
1.5.3. Waktu	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Ketahanan Pangan	8
2.1.1. Definisi Ketahanan Pangan	8
2.1.2. Ketahanan Pangan Berdasarkan Demografi	11
2.2. Indikator Ketahanan Pangan	12

2.2.1	Kecukupan Ketersediaan Pangan	14
2.2.2	Stabilitas Ketersediaan Pangan	17
2.2.3	Akses atau Keterjangkauan Pangan	17
2.2.4	Kualitas Pangan	19
2.3.	FFQ (Food Frequency Questionnaire)	22
2.4.	Ibu Hamil	25
2.5.	Status Gizi	26
2.3.1	Definisi Status Gizi	26
2.3.2	Penilaian Status Gizi	27
2.3.3	Tujuan Penilaian Status Gizi	28
2.3.3	Kurang Energi Kronik	29
2.3.4	Antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA)	31
2.6.	Kerangka Teori	34
2.7.	Penelitian Terdahulu	35
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....		38
3.1.	Kerangka Konsep	38
3.2.	Definisi Operasional	38
3.2.	Hipotesis	41
BAB IV METODE PENELITIAN		42
4.1.	Jenis Penelitian dan Desain Penelitian	42
4.2.	Populasi dan Sampel	42
4.2.1.	Populasi	42
4.2.2.	Sampel	42
4.2.3.	Teknik Pengambilan Sampel	42
4.3.	Jenis Data, Cara dan Alat Pengumpulan Data	43
4.3.1.	Jenis Data	43
4.3.2.	Cara Pengumpulan Data	44
4.3.4.	Alat Pengumpulan Data	44
4.4.	Pengolahan Data	45
4.5.	Validitas Data dan Reabilitas Data	48
4.6.	Analisis dan Penyajian Data	50

4.6.1. Analisis Data	50
4.6.2. Penyajian Data	52
BAB V HASIL PENELITIAN	53
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelittian	53
5.1.1 Data Wilayah Kerja	53
5.1.2. Jumlah Penduduk	53
5.1.3. Visi dan Misi Puskesmas Pagar Gunung	53
5.1.4. Budaya Kerja dan Tata Nilai	54
5.2 Hasil Penelittian	54
5.2.1 Analisis Univariat	54
5.2.2. Hasil Analisis Bivariat	57
BAB VI PEMBAHASAN	63
6.1 Keterbatasan Penelittian.....	63
6.2 Pembahasan.....	64
6.3 Hubungan Ketahanan Pangan	66
6.4 Hubungan Kecukupan Ketersediaan pangan	69
6.5 Hubungan Stabilitas Pangan	71
6.6 Hubungan Akses atau Keterjangkauan Pangan.....	73
6.7 Hubungan Kualitas Pangan.....	75
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	80
7.1 Kesimpulan	80
7.2 Saran	81

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Pengukuran Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga.....	13
Tabel 2	Kondisi Persediaan Pangan Rumah Tangga.....	16
Tabel 3	Akses atau Keterjangkauan Pangan.....	18
Tabel 4	Penelitian Terkait.....	35
Tabel 5	Definisi Operasional	39
Tabel 6	Karakteristik Ibu Hamil	54
Tabel 7	Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil	55
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Ketahanan Pangan Responden	56
Tabel 9	Analisis Hubungan Ketahanan Pangan	58
Tabel 10	Analisis Hubungan Kecukupan Ketersediaan Pangan	59
Tabel 11	Analisis Hubungan Stabilitas Ketersediaan Pangan	60
Tabel 12	Analisis Hubungan Akses atau Keterjangkauan Pangan	61
Tabel 13	Analisis Hubungan Kualitas Pangan	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Informed Consent dan Kuesioner
Lampiran 2	Output
Lampiran 3	Etika Penelitian
Lampiran 4	Surat Penelitian
Lampiran 5	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pangan menurut Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2015 yaitu segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati yang bisa didapatkan dari produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik diolah maupun tidak diolah, dibuat sebagai makanan atau minuman untuk dikonsumsi manusia. Termasuk bahan tambahan Pangan, bahan baku Pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan pembuatan makanan atau minuman. Ketahanan pangan adalah keadaan dimana semua rumah tangga dapat memperoleh pangan bagi seluruh anggota keluarganya dari waktu ke waktu untuk dapat hidup sehat dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari, dengan cara mempunyai akses baik fisik maupun ekonomi terhadap pangan (Lasmawati *et.al*, 2008).

Indonesia adalah negara berpenghasilan menengah ke bawah dan ekonomi terbesar di Asia Tenggara. Pertumbuhan ekonomi yang cepat selama sepuluh tahun terakhir, ditambah dengan investasi pemerintah yang signifikan dalam pembangunan sosial, mengubah kehidupan jutaan orang dan memungkinkan negara untuk memenuhi Tujuan Pembangunan Milenium dengan mengurangi separuh jumlah orang yang kekurangan gizi pada tahun 2015. Tetapi, manfaat pertumbuhan ekonomi tidak terbagi sama rata untuk semua orang di negara ini. Kemiskinan terkonsentrasi di daerah pedesaan, di mana 14,3 persen penduduk hidup di bawah garis kemiskinan. Akses ke makanan juga tidak merata, dan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kemiskinan dan kurangnya infrastruktur. Harga pangan tinggi - dengan beras 50 hingga 70 persen lebih mahal daripada di negara tetangga - menambah situasi. Akibatnya, 19,4 juta orang tidak dapat memenuhi persyaratan diet

atau kebutuhan gizi sehingga berdampak pada status gizi yang rendah (WFP, 2018).

Sekitar tiga puluh persen rumah tangga mengatakan bahwa konsumsi pangan mereka masih berada dibawah kebutuhan konsumsi yang semestinya. Lebih dari seperempat anak usia dibawah 5 tahun memiliki berat badan dibawah standar, dimana 8 % berada dalam kondisi sangat buruk. Bahkan sebelum krisis, sekitar 42% anak dibawah umur 5 tahun mengalami gejala terhambatnya pertumbuhan (kerdil), ketahanan pangan merupakan suatu indikator jangka panjang yang cukup baik untuk mengukur kekurangan gizi. Gizi yang buruk dapat menghambat pertumbuhan anak secara normal, membahayakan kesehatan ibu yang berakibat bisa sampai dengan kematian dan mengurangi produktivitas angkatan kerja. Status gizi juga dapat mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap penyakit pada penduduk yang berada pada kondisi kesehatan yang buruk dan dalam kemiskinan (The World Bank, 2002).

Badan Ketahanan Pangan (2015) melaporkan bahwa 17,4% penduduk indonesia masuk kedalam kategori sangat rawan pangan (70% - 89,9 % AKG), dan 48,86% penduduk Indonesia masuk kedalam kategori tahan pangan (>90% AKG). Penduduk Provinsi Sumatera Selatan masuk dalam kategori tahan pangan sebanyak 50,92%, kategori rawan pangan sebanyak 33,05%, dan sangat rawan pangan sebanyak 16,03% (WFP, 2015).

Hasil penelitian Salim, Darmawaty (2015) yang dilakukan di Desa Bajo Sangkuang Kabupaten Halmahera Selatan didapatkan bahwa 92,78% rumah tangga nelayan buruh dalam kategori tidak tahan pangan, dan 7,22% rumah tangga nelayan buruh termasuk kurang tahan pangan, serta tidak ada rumah tangga nelayan buruh yang termasuk dalam kategori tahan pangan.

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2017 tentang kebijakan strategi pangan dan gizi menyatakan pembangunan pangan dan gizi dilakukan dalam satu kesatuan untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi yang berkelanjutan untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berdayaguna, berkualitas dan berdaya saing.

Status gizi yang baik merupakan salah satu penentu keberhasilan dalam pembangunan kesehatan, pada dasarnya adalah bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Anak balita, anak usia sekolah, dan ibu hamil merupakan kelompok rawan gizi yang sangat perlu mendapatkan perhatian khusus karena banyak sekali dampak negatif yang akan timbul jika kelompok rawan tersebut menderita kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2016).

Risikesdas 2013 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil sebesar 24,2%, khususnya prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja sebesar 38,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua sebesar 30,1%. Proporsi ibu hamil dengan tingkat kecukupan energi kurang dari 70% angka kecukupan energi (AKE) sedikit lebih tinggi di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan yaitu sebesar 52,9% dibandingkan dengan 51,5%. Sementara proporsi ibu hamil dengan tingkat kecukupan protein kurang dari 80% angka kecukupan protein (AKP) juga lebih tinggi di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan yaitu sebesar 55,7% dibandingkan 49,6% (Kemenkes RI, 2017). Presentase ibu hamil risiko kekurangan energi kronik (KEK) penduduk Sumatera Selatan Sebesar 21,1% (Kemenkes RI, 2016).

Dalam penelitian Petrika (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan energi dan ketersediaan pangan dengan risiko KEK pada ibu hamil. Hasil penelitian Marice Simarmata (2008) menyatakan bahwa terdapat hubungan pola asupan, ketersediaan pangan, pengetahuan gizi dan status kesehatan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Kabupaten Simulungun.

Kekurangan energi kronik yaitu kurangnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) maupun zat gizi mikro terutama vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium dan iodium serta zat gizi mikro lain pada wanita usia subur yang berkelanjutan (remaja sampai masa kehamilan), yang berakibat pada masa kehamilan. Dapat diawali dengan kejadian risiko KEK dan ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama yang diukur dengan lingkaran lengan atas

(LiLA). Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi, ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa. Kondisi kurang energi kronis pada ibu hamil akan terjadi jika kebutuhan akan tubuh tidak mencukupi (Kemenkes RI, 2016).

Keadaan kurang energi kronis pada ibu hamil dapat dimonitor dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya memiliki lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm pada 3 bulan pertama kehamilan. Selain membutuhkan energi untuk dirinya, ibu hamil juga membutuhkan energi untuk pertumbuhan janin dalam kandungannya. Indikator ibu hamil KEK merupakan indikator untuk mengurangi risiko persalinan, pertumbuhan dan perkembangan anak dikemudian hari. Kekurangan energi kronik pada ibu hamil akan berdampak pada pertumbuhan janin didalam kandungan ibu. Ibu hamil KEK memiliki risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi KEK pada ibu hamil ini harus segera ditindaklanjuti untuk menurunkan angka kejadian BBLR sehingga risiko kematian bayi atau neonatal yang disebabkan BBLR dapat diturunkan (Kemenkes RI, 2016).

Menurut data laporan tahunan program gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat pada tahun 2016 terdapat 112 kasus ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik, pada tahun 2017 terjadi kenaikan untuk kasus ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 112 kasus menjadi 304 ibu hamil yang mengalami kasus kekurangan energi kronik (KEK). Data tahun 2017 menunjukkan kasus tertinggi berada pada wilayah kerja Puskesmas Pagar Gunung, dengan jumlah kejadian atau kasus kejadian sebesar 47 orang ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK). Semua

ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik telah diberikan makanan tambahan oleh pihak Puskesmas tetapi pada kenyataannya masih ada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (Dinkes Lahat, 2018).

Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan pada bulan Februari 2018 ditemukan wilayah kerja Puskesmas Pagar Gunung merupakan daerah pertanian yang subur serta mempunyai sungai dan sumber mata air dari pegunungan, dan salah satu penghasil beras di Kabupaten Lahat. Sebagian besar pekerjaan penduduk terutama pekerjaan kepala keluarga yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pagar Gunung merupakan petani sawah, petani kopi, petani karet, dan petani jagung.

Berdasarkan cukup banyaknya jumlah kasus kejadian ibu hamil kurang energi kronik (KEK) yang berada di Puskesmas Pagar Gunung Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Lahat, dibandingkan dengan 32 Puskesmas lainnya yang berada di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Dan melihat bahwa mayoritas masyarakat didaerah Puskesmas Pagar Gunung memiliki pekerjaan sebagai petani serta belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya pada daerah Puskesmas Pagar Gunung. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang ketersediaan pangan pada keluarga ibu hamil kekurangan energi kronik Di Puskesmas Pagar Gunung Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari data dan hasil pengamatan yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melihat dan menganalisis bagaimana Ketahanan Pangan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Ketahanan Pangan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Mengetahui hubungan ketahanan pangan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018.
- B. Mengetahui hubungan kecukupan ketersediaan pangan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018.
- C. Mengetahui hubungan stabilitas ketersediaan pangan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018.
- D. Mengetahui hubungan akses atau keterjangkauan pangan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018.
- E. Mengetahui hubungan kualitas pangan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Menambahkan wawasan dan pengetahuan penulis dalam menggambarkan Ketahanan pangan pada keluarga ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Pagar Gunung wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- A. Dapat dijadikan bahan referensi untuk bidang keilmuan dan pengetahuan.
- B. Sebagai informasi dan dokumentasi seta pengembangan keilmuan peminatan Gizi Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.1 Bagi Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan serta informasi tentang ketersediaan pangan pada keluarga ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Pagar Gunung wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Pagar Gunung yang merupakan wilayah kerja dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.

1.5.2 Ruang Lingkup Materi

Materi dalam penelitian ini adalah ketahanan pangan pada keluarga ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik yang dilihat dari ketersediaan pangan keluarga ibu hamil kekurangan energi kronik, akses atau keterjangkauan pangan dalam keluarga ibu hamil, kestabilan pangan, kualitas pangan yang dikonsumsi pada keluarga ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik. Materi penelitian dikaitkan dengan indikator ketahanan pangan dan materi tentang status gizi oleh FAO (Food Agriculture organization) tahun 1996, Kependudukan LIPI tahun 2009, Soekirman 2000, dan UNICEF 1998.

1.5.3 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian di Puskesmas Pagar Gunung Kabupaten Lahat dilaksanakan bulan Juli- Agustus 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Felicia P. 2008. *'Ketahanan Pangan Rumah Tangga di Wilayah Pulau Kecil'*, Tesis Program Studi Kependudukan, Jurusan Antar Bidang, Universitas Gadjah Mada
- Adiguno, R., Sihombing, L., Hutajulu, AT. 2012. *Analisis Akses Pangan di Provinsi Sumatera Utara*. Fakultas Pertanian. Universitas Sumatera Utara
- Adriani, M., Bambang, W. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kharisma Putra Utama
- Almatsier, S. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia
- Alpharesy, M. A., Anna, Z., Yustiati, A., 2012. *Analisis Pendapatan Dan Pola Pengeluaran Rumah Tangga Nelayan Buruh Di Wilayah Pesisir Kampak Kabupaten Bangka Barat*. E- Jurnal Perikanan dan Kelautan Fakultas Perikanan dan Kelautan Universitas Padjajaran
- Ariani, M. 2010. *Analisis Konsumsi Pangan Tingkat Masyarakat Mendukung Pencapaian Diversifikasi Pangan*. Jurnal Gizi Indonesia
- Arida, A., Sofyan., Fadhiela, K. 2015. *Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan dan Konsumsi Energi*. Fakultas Pertanian. Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Renika Cipta.
- Azrimaidaliza. 2015 *'Sosial Ekonomi dan Status Gizi Ibu di Daerah Rawan Bencana'*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, Univesitas Andalas, Jati, Padang
- Badan Ketahanan Pangan. 2015. *Data Statistik Ketahanan Pangan Tahun 2014*. Jakarta: Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian
- Bagus Ida. 2005. *Kapita Selektta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC
- Chunningham, G. F. (2005). *Obstetry Williams*. Jakarta: EGC
- Depkes. (2011). *Pengenalan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Depkes.

- Depkes. (2012). *Gerakan Partipasif Penyelamatan Ibu Hamil, Menyusui dan Bayi*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Depkes
- Dinas Kesehatan. 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi*. Lahat: Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
- Emtamoile, R. N., Suhusilawane, A. M., Kaplale, R. 2016. *Aksesibilitas Pangan Rumah Tangga Di Desa Manuweri Kecamatan Babar Timur Kabupaten Maluku Barat Daya*. E- Jurnal: Agribisnis Fakultas Pertanian Universitas Pattimura
- Gibson. (2005). *Principle of Nutrition Assessment*. Oxford University Press
- Ginting, H. M. (2010). *Hubungan Tingkat Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Ibu Hamil di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan*. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Hadi H, Manongga S, Arjuna T, Irwanti W, Lada CO. *Analisis tentang perilaku dan praktek konsumsi makanan/diet pada anak dibawah 5 tahun, anak sekolah, ibu hamil dan ibu menyusui di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta: 2013
- Hartono, Andy. 2000. *Antropometri*. Yogyakarta: PT. Citra Aji Prama Barasi
- Hildawati, I. 2012. *Analisis Akses Pangan serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Pada Keluarga Nelayan*. Bogor: Fakultas Pertanian IPB.
- Hamiros. S. 2012. *Analisis Konsumsi Obat Bagi Pekerja Wanita di Kota Makassar*. Skripsi. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Info Datin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI : Situasi Gizi di Indonesia*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan 2015-2019*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2016*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Penilaian Status Gizi*
- Kementerian Pertanian. 2016. *Rencanan Strategi Kementerian Pertanian 2015-2019*. Badan Ketahanan Pangan
- Khomsan, A. 2010. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

- Kristanti, D., Ningtyias, F. W., Rohmawati, N. 2016. *Perbedaan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Pada Pernikahan Usia Dini dan Pernikahan Usia Ideal di Kecamatan Songgong Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur*. Jurnal Sistem Kesehatan: Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Kusmiati, dkk. 2008. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Lasmanawati, E., Patriasih, R., Mahmudatussa'adah, A., Yulia, C. 2008. *Program Healthy & Safety Food Sebagai Model Pendidikan Gizi dalam Upaya Meningkatkan Ketahanan Pangan Rumah Tangga*
- Manurung, dkk. 2014. *Gambaran Ketersediaan Pangan, Kecukupan Energi, dan Protein Serta Status Gizi Ibu Hamil Pasca Pengungsian Erupsi Gunung Sinabung Kabupaten Karo*. Jurnal Gizi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Mayasari, A. T., Humune, H. (2016). *Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Paritas, Dan Pendidikan*. Surabaya: Akademi Kebidanan Griya Husada
- Moehji. (2003). *Ilmu Gizi dan Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti
- Mulyaningrum, S. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Provinsi DKI Jakarta (Analisis Data Riskesdas 2007)*. Universitas Indonesia
- Mulyo, Jangkung H., Rahmi, Radita D., & Suratiyah, Ken. 2013. *'Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul'*, E- Jurnal Agro Ekonomi Fakultas Pertanian, Universitas Gadjah Mada
- Najma, 2011. *Managemen dan Analisis Data Kesehatan*. Edisi I. Yogyakarta: Nuha Medica
- Narasiang, B. R., Maluyu. N., Kawengian, S. 2016. *Gambaran Pola Konsumsi Makanan Pada Ibu Hamil di Kota Manado*. Jurnal e- Biomedik (eBm). Volume 4. Nomor 2. Juli- Desember. Fakultas Kedokteran. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Paath, E. F., Rumdasih, Y., Heryati. (2004). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Pangemanan, D., Laoh J., Goni A. 2013. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Di Puskesmas Bahu Kota*

Manado. E-jurnal Keperawatan Vol 1 Nomor 1. Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Strategi Pangan dan Gizi

Petrika, Yanuarti., Hadi, H., Nurdianti, Detty S., 2014. *'Tingkat Asupan Energi dan Ketersediaan Pangan Berhubungan dengan Risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil'*, E-Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia, Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Vol. 2, No. 3

Prawirohardjo. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Priswanti. 2014. *Hubungan Ketersediaan Pangan Keluarga dan Tingkat Asupan Energi Protein, Fe, Asam Folat, Vitamin B12 dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada Ibu Hamil*. Universitas Diponegoro

Puli, T., Thaha, A. R., Syam, A. 2014. *Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Wanita Prakonsepsi di Kota Makassar*. Program Studi Ilmu Gizi: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin

Purwaningsih, Yunastiti. 2010. *Analisis Permintaan dan Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah*. Universitas Gadjah Mada

Purwantini, T. B., Ariani, M. 2008. *Pola Pengeluaran Dan Konsumsi Pangan Pada Rumah Tangga Petani*. E-Jurnal: Pusat Analisis Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian Bogor

Pusat Penelitian Kependudukan LIPI. 2004. *Ketahanan Pangan Rumah Tangga di perdesaan*

Pusat Penelitian Kependudukan LIPI. 2009. *Ketahanan Pangan Rumah Tangga di perdesaan*

Rachman, H. P. S. 2010. *Aksesibilitas Pangan: Faktor Kunci Pencapaian Ketahanan Pangan di Indonesia*. Artikel Pangan. Vol. 19. No. 1

Rachmaningsih, T., Priyarsono, D. S. 2012. *Ketahanan Pangan di Kawasan Timur Indonesia*. Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia. Vol. 13 No. 1. Departemen Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor.

- Rahmadi Antun. & Dewi Sri Sumardilah. 2015. '*Faktor- faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan*', E-Jurnal Keperawatan Program Studi Gizi Poltekes Tanjungkarang
- Rahmaniar, A., Taslim., N. A., & Bahar, B. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang*. Media Gizi Indonesia. Vol. 2 : 98–103.
- Rahmi, R. D., Suratiyah, K., Mulyo, J. H. 2013. *Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunungkidul*. Fakultas Pertanian: Jurusan Sosial Ekonomi Pertanian. Universitas Gadjah Mada
- Republik Indonesia. Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2015 Tentang Ketahanan Pangan dan Gizi
- Republik Indonesia. Undang- Undang Nomor 18 Tahun 2012 Tentang Ketahanan Pangan dan Gizi
- Salim, F. D., Darmawaty., 2016. '*Kajian Ketahanan Pangan Rumah Tangga Nelayan Buruh Di Desa Bajo Sangkuang Kabupaten Halmahera Selatan*', E- Jurnal Sosial Ekonomi Universitas Khairun Ternate, Vol. 11, No. 1
- Sandjaja. (2009). Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Indonesia. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan. *Gizi Indonesia*, 32(2), 128–138
- Santi., Andrias, D. R. 2015. *Hubungan Ketersediaan Pangan dan Keteraturan Penerimaan Raskin Dengan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Penerima Raskin*. Jurnal Gizi: Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
- Sekaran. (1992). *Research Methods for Business: skill Building Approach 2nd edition*. New York: John Wiley dan Sons Inc.
- Siagian, Albiner. 2010. *Epidemiologi Gizi*. Jakarta: Erlangga
- Simarmata, M. (2008). *Hubungan Pola Asupan, Ketersediaan Pangan, Pengetahuan Gizi dan Status Kesehatan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Kabupaten Simulungun*. Universitas Sumatera Utara
- Socha, Teresa. (2012). *Food Security in a North ern First Nations Community : An Exploratory Study on Food Availability and Accessibility*. Journal of Aboriginal Health. Vol 2 (5)
- Soekirman. (2010). *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya Untuk Keluarga Dan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional

- Soemarno. 2010. *Strategi pemenuhan pangan rumah tangga pedesaan Ketahanan Pangan Rumah Tangga*. Jurnal Keperawatan Jurusan Gizi Poltekkes Tanjungkarang
- Subowo, A. 2014. *Ketahanan Pangan Rumah Tangga: Review Pasca Kenaikan BBM*. Jurnal Jurusan Administrasi Publik Fisip Undip
- Sugiyono. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif - Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sukiyono, K., S. Widiono, I. Cahyadinata dan Sriyoto. 2009. *Kajian Tentang Local Concept Ketahanan Pangan dan Probabilitas Terjadinya Kerawanan Pangan Rumah Tangga*. Fakultas Pertanian Universitas Bengkulu
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif - Kualitatif*. Edisi I. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sumardilah, D. S., Rahmadi, A. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketahanan Pangan Rumah Tangga*. Jurnal Keperawatan, Volume XI, No. 2. Jurusan Gizi Poltekkes Tanjungkarang
- Supariasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC
- Suratiyah, Ken., Irham., Rosmiati., dan Arifin. 2010. *Peningkatan Ketahanan Pangan Rumah Tangga di Daerah Sentral Produksi Padi Sulawesi Selatan*. Penelitian Pengembangan Pertanian
- Suryanto, H. 2011. *Membangun Ketahanan Pangan Dan Teknologi Produktivitas Pertanian*. Jurnal Sosial Humaniora, Vol 4 No.2. Universitas Lampung
- Syaifullah, Yunan. (2013). *Ketahanan Pangan dan Pola Distribusi Beras di Propinsi Jawa Timur*. JEJAK Journal of Economics and Policy Universitas Negeri Semarang
- The Word Bank. 2014. *Pemetaan Ketahanan Pangan Di Indonesia: Pendekatan TFP dan Indeks Ketahanan Pangan*
- The World Bank. 20029. *Ketahanan Pangan; Pangan Untuk Indonesia*
- Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2015 Tentang Pangan
- Widada, A. R., Mulyo. J. H., Sugiyarto. 2015. 'Ketahanan Dan Kemandirian Pangan Rumah Tangga Tani Daerah Marginal Di Kabupaten Bojonegor', E- Jurnal Agro Ekonomi, Fakultas Pertanian, Universitas Gadjah Mada
- Winkjosastro. Hanifa. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo

World Food Programme (WFP). 2015. *Peta Ketahanan dan Kerawanan Pangan Indonesia*. Jakarta: Dewan Ketahanan Pangan, Departemen Pertanian RI and

World Food Programme (WFP). 2018. *Where We Work: Indonesia*.

Yudaningrum, A. (2011). *Analisis Hubungan Proporsi Pengeluaran dan Asupan Pangan dengan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani di Kabupaten Kulon Progo*. Universitas Sebelas Maret