

**KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA DAN STATUS GIZI BADUTA
DIMASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN LEDE
KECAMATAN LEDE KABUPATEN PULAU TALIBU
PROVINSI MALUKU UTARA**

Tugas Akhir

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan D-III Gizi



OLEH :

DIANA

NIM. P00331018010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
PRODI D-III GIZI
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA DAN STATUS GIZI BADUTA
DIMASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN LEDE
KECAMATAN LEDE KABUPATEN PULAU TALIABU
PROVINSI MALUKU UTARA**

Yang diajukan oleh :

DIANA

P00331018010

Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,



Risma Sake, SP, MPH
NIP.197605131999032002

Tanggal...30/June 2021...

Pembimbing Pendamping,



Rita Irma, SST, MPH
NIP.197911302005012001

Tanggal...01/June 2021...

PENGESAHAN DEWAN PENGUJI UJIAN AKHIR PROGRAM

TUGAS AKHIR

**KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA DAN STATUS GIZI BADUTA
DIMASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN LEDE
KECAMATAN LEDE KABUPATEN PULAU TALIABU
PROVINSI MALUKU UTARA**

OLEH :
DIANA
P00331018010

Telah di uji dan disetujui pada tanggal : 23 Juni 2021

TIM DEWAN PENGUJI

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 1. Risma Sake, SP, MPH | Ketua Dewan Penguji |
| 2. Rita Irma, SST, MPH | Sekretaris Penguji |
| 3. Fannie E. Hasan, DCN, M.Kes | Anggota Penguji |
| 4. Evi Kusumawati, SST, M. Si, Med | Anggota Penguji |


.....
.....
.....
.....

Mengetahui :

Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kendari



Sri Yunanci V. G. SST. MPH
NIP.196910061992032002

Ketua Program Studi D.III Gizi



Euis Nurlaela. S. Gz. M.Kes
NIP.197805042000122001

**KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA DAN STATUS GIZI BADUTA
DIMASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN LEDE
KECAMATAN LEDE KABUPATEN PULAU TALIABU
PROVINSI MALUKU UTARA**

RINGKASAN

Diana

Di bawah bimbingan Risma Sake dan Rita Irma

Latar Belakang : Ketahanan pangan merupakan terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan disuatu rumah tangga tersebut. Adanya pandemi Covid-19 dapat menyebabkan pengeluaran pangan menurun akibat pendapatan yang kurang. Terjadinya faktor penentu ketahanan pangan akan menimbulkan konsumsi zat gizi yang kurang sehingga dapat menyebabkan masalah dalam status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketahanan pangan rumah tangga dan status gizi baduta dimasa pandemi Covid-19 di Kelurahan Ledé Kecamatan Ledé Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study* dan telah dilaksanakan pada bulan April 2021 bertempat di Kelurahan Ledé Kecamatan Ledé Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara dengan teknik pengambilan sampel *Purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 rumah tangga. Data yang dikumpulkan pengeluaran pangan, konsumsi energi, ketahanan pangan dan status gizi baduta. Ketahanan pangan diperoleh dari % pengeluaran total pangan, konsumsi energi diperoleh dengan metode semi kuantitatif (*Food Frequency Questionnaire*), status gizi dengan pengukuran BB dan PB.

Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa sampel sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 20 orang (66,7%) dan berada di rentang umur 18-24 bulan. Responden sebagian besar kepala rumah tangga memiliki pekerjaan sebagai petani (70,0%) dan sebagian berpendidikan SD (46,6%). Terdapat sebagian Besar rumah tangga berada di kategori rawan pangan (56,7%) dengan status gizi baduta berdasarkan indeks BB/U sebagian besar gizi baik (86,7%). PB/U sebagian status gizi normal (53,3%) dan pendek sebesar (46,7%).

Kata Kunci : Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Baduta

Daftar bacaan : 28 (2000-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan Judul “Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Status Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Bidang Gizi.

Proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah melewati perjalanan panjang dalam penyusunannya yang tentunya tidak lepas dari bantuan moril dan materi pihak lain. Karena itu sudah sepatutnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Direktur Poltekkes Kendari yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Ibu Ketua Jurusan Gizi Kendari yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Ibu Risma Sake, SP, MPH, selaku pembimbing I yang telah membrikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Rita Irma, SST, MPH, selaku pembimbing II yang telah membrikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Seluruh dewan penguji, yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh dewan pengajar dan staf Jurusan Gizi Poltekkes Kendari atas segala nasehat dan ilmu yang di berikaan selama ini.
7. Bapak Aliadin Hamid, selaku Kepala Desa Lede yang telah memberikan izin serta waktunya dalam penelitian.

8. Teruntuk Saudara Saya Sutri Mariani dan Ilham yang selalu memberikan semangat, motivasi, untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu.
9. Rekan-rekan mahasiswa yang telah mendukung sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu.
10. Teruntuk Silvia, Nurmita, dan Fitri Anjelina yang selalu memberikan semangat, motivasi, untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu.
11. Semua pihak yang telah memberikan bantuannya selama penulis Karya Tulis Ilmiah ini.

Ucapan terima kasih yang tidak ternilai harganya penulis persembahkan kepada Bapak **Sumariono** atas segala kasih sayang yang tidak henti-hentinya memberikan segenap perhatian, do'a dan dukungan moril maupun materi selama penulis mengikuti perkuliahan sampai penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan penulisan sangat diharapkan. Atas saran dan kritik, penulis ucapkan banyak terima kasih.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca, Amin.

Kendari, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

COVER

HALAMAN PENGESAHA.....	i
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	ii
RINGKASAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Keaslian penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka.....	8
1. Pangan.....	8
a. Pengertian pangan.....	8
b. Ketahanan pangan.....	10
c. Ketahanan pangan rumah tangga.....	12
d. Ketahanan pangan dimasa pandemi.....	14
e. Faktor-faktor ketahanan pangan.....	17
f. Pengukuran dan indicator ketahanan pangan rumah tangga.....	19
2. Status Gizi Baduta... ..	20
a. Pengertian status gizi.....	20
b. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi.....	21
c. Klasifikasi status gizi.....	24
B. Kerangka teori.....	25
C. Kerangka konsep.....	27
BAB. III METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis penelitian.....	28

B. Waktu dan tempat penelitian.....	28
C. Populasi dan sampel.....	28
D. Teknik pengambilan sampel.....	30
E. Jenis dan cara pengumpulan data.....	30
F. Pengolahan data.....	32
G. Analisa dan penyajian data.....	35
H. Definisi Opreasinal (DO) dan kriteria Objektif (DO).....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil.....	37
B. Pembahasan.....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR GABAR

Nomor	Halaman
1. Kerangka Teori.....	25
2. Kerangka Konsep.....	27
3. Peta Desa Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu.....	38

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Keaslian penelitian.....	6
2. Indicator status gizi.....	25
3. Proporsi ketahanan pangan.....	32
4. Indicator status gizi.....	33
5. Jumlah penduduk wilayah Kelurahan Ledé.....	38
6. Sarana dan prasarana Kelurahan Ledé.....	39
7. Distribusi sampel menurut umur.....	39
8. Distribusi sampel menurut jenis kelamin.....	40
9. Distribusi sampel menurut umur ayah dan ibu.....	40
10. Distribusi sampel menurut tingkat pendidikan ayah dan ibu.....	41
11. Distribusi sampel menurut jenis pekerjaan ayah dan ibu.....	41
12. Distribusi sampel menurut jumlah anggota keluarga.....	42
13. Distribusi sampel menurut pengeluaran pangan rumah tangga.....	42
14. Distribusi sampel menurut konsumsi energi rumah tangga.....	43
15. Sebaran ketahanan pangan rumah tangga di Kelurahan Ledé.....	44
16. Distribusi sampel menurut status gizi baduta BB/U.....	45
17. Distribusi sampel menurut status gizi baduta PB/U.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1. Lembar Persetujuan
2. Kuesioner Status Gizi Baduta, Semi Kuantitatif FFQ, Dan Formulir Pengeeluan Pangan Keluarga
3. Master Tabel Pengumpulan Data
4. Hasil Analisis Statistic
5. Foto Dokumentasi
6. Surat Izin Penelitian Dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah
7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi yang sering terjadi pada Balita antara lain adalah masalah gizi kurang (BB/U), stunting (PB/U), sangat pendek, pendek, normal, tinggi . Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kekurangan gizi pada umumnya terjadi pada balita karena umur tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat (Natalia dkk, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi Baduta menurut indikator BB/U secara nasional prevalensi gizi kurang sebesar 15,2% terdiri dari 3,8% gizi buruk dan 11,4% gizi kurang. Jika di bandingkan dengan Riskesdas 2013 (19,6%) dan tahun 2010 (17,9%) prevalensi gizi kurang terlihat Menurun. Perubahan utama terjadi pada prevalensi gizi buruk yaitu dari tahun 2013 (5,7%) pada tahun 2010 gizi buruk yaitu 4,9% dan Turun menjadi 3,8% pada tahun 2018. Jika di bandingkan dengan Riskesdas 2013 prevalensi gizi kurang turun sebesar 2 % . Dan Prevalensi Baduta menurut indicator PB/U Secara Nasional Stunting sebesar 30,5% terdiri dari 12,8% sangat pendek, 17,7% pendek. Jika di bandingkan dengan riskesdas 2013 (37,2%) dan tahun 2007 (36,8%) prevalensi stunting mengalami penurunan. Perubahan Utama terjadi para prevalensi sangat pendek yaitu dari tahun 2013 (18,0%) dan turun menjadi (12,8%) pada tahun 2018.

Dari data diatas Indonesia telah mengalami kemajuan yang cukup baik. Walaupun terlihat ada penurunan angka prevalensi, tetapi gizi kurang masih menjadi permasalahan. Salah satu Provinsi dengan angka prevalensi yang masih tergolong

tinggi yaitu Provinsi Maluku Utara. Dengan adanya tantangan Pandemi Covid-19 yang belum menunjukkan akan segera berakhir sehingga dapat berdampak pada ketahanan pangan suatu rumah tangga sehingga menyebabkan asupan gizi dan status gizi masyarakat. Dengan kondisi lingkungan social yang cukup baik dengan kombinasi anantara kondisi fisik masyarakat yang terdapat di Provinsi Maluku Utara yang mencakup keadaan sumber daya alam.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Maluku Utara (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi Baduta menurut indikator BB/U sebesar 20,9% terdiri dari 6,5% Gizi Buruk dan 14,4% Gizi Kurang dan PB/U sebesar 31,9% terdiri dari sangat pendek 12,3% dan 17,7% pendek.

Pandemi COVID-19 memiliki dampak yang sangat signifikan pada kehidupan keluarga di Indonesia. Sekitar 3 juta orang kehilangan pekerjaan atau mata pencaharian mereka, anak-anak tidak lagi dapat mengakses program pemberian makanan bergizi dan beberapa keluarga berjuang untuk membeli makanan yang biasa mereka konsumsi. Orang-orang harus menghabiskan lebih banyak waktu di rumah sehingga menyebabkan tingkat perekonomian masyarakat menurun dan mungkin akan terjadi perubahan konsumsi makan menjadi kurang beragam, serta meningkatnya konsumsi makanan olahan dan berkurangnya konsumsi makanan bergizi, termasuk buah-buahan dan sayuran segar. Keadaan saat ini dapat memperburuk situasi yang sebelumnya telah dihadapi banyak keluarga dalam mengakses makanan berkualitas yang terjangkau. Sistem dan rantai pasokan pangan saat ini terganggu karena pembatasan sosial (Kemenkes RI 2020)

Gizi merupakan hal yang menjadi perhatian penting dalam menjaga sistem kekebalan tubuh. Gizi yang terpenuhi dan baik diperlukan agar sel berfungsi optimal. Sistem kekebalan yang "diaktifkan", dalam hal ini menjadi semakin tinggi

asupan energi selama periode infeksi, dengan pengeluaran energi basal yang lebih besar. Pandemi COVID-19 (corona virus) menyebabkan banyak perubahan dalam kehidupan sehari-hari (Kemenkes,2020).

Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu ketidakseimbangan gizi dalam makanan yang dikonsumsi dan terjangkitnya penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak dan pelayanan kesehatan. Ketiga faktor tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga serta tingkat pendapatan keluarga. Salah satunya adalah Ketahanan pangan keluarga dan tingkat konsumsi gizi (Supariasa, 2008).

Ketahanan pangan merupakan suatu kondisi ketersediaan pangan yang cukup bagi setiap orang pada setiap saat dan setiap individu yang mempunyai akses untuk memperolehnya, baik secara fisik maupun ekonomi. Fokus ketahanan pangan tidak hanya pada penyediaan pangan tingkat wilayah tetapi juga ketersediaan dan konsumsi pangan tingkat daerah dan rumah tangga, dan bahkan bagi individu dalam memenuhi kebutuhan gizinya. (Arluis 2017)

Ketahanan pangan merupakan sesuatu hal yang sangat penting sekaligus rentan bermasalah jika berhadapan dengan situasi bencana. Seperti sekarang ini yaitu adanya pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 melanda Indonesia sehingga mengganggu seluruh sektor dalam kehidupan masyarakat termasuk, salah satu yang paling strategis, yaitu ketahanan pangan. (Arif 2019)

Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang pangan. Di nyatakan bahwa Ketahanan Pangan adalah kondisi terpenuhinya Pangan bagi negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya Pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan

terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan. (Arlus 2017)

Pandemi Covid-19 merubah semua itu dengan terganggunya *system logistic* pangan karena aktifitas terbatas selama pandemi, serta rantai pasok atau *supply chain* pangan sehingga masyarakat akan kehilangan akses pangan yang mengancam kehidupan mereka.

Menurut Badan Pusat Statistik, berdasarkan data pengeluaran keluarga dapat diungkapkan tentang pola konsumsi keluarga dengan menggunakan indikator proporsi pengeluaran untuk pangan dan non pangan. Semakin tinggi pendapatan, maka porsi pengeluaran akan bergeser dari pengeluaran pangan ke pengeluaran non pangan.

Penelitian Agustina Arida, Sofyan, dan Keumla Fadhiela (2015) di Aceh Besar ternyata proporsi Rawan Pangan adalah 67,11% yang artinya pengeluaran konsumsi pangan masih mengambil sebagian besar dari pengeluaran rumah tangga petani. Demikian juga penelitian Yudaningrum (2011) di Surakarta, proporsi pengeluaran untuk pangan masih lebih besar 50% dibandingkan pengeluaran non pangan.

Perubahan yang terjadi selama masa pandemi Covid-19 sangat mempengaruhi beberapa sector di Indonesia salah satunya adalah sector perekonomian. Beberapa provinsi dan kabupaten yang ada di Indonesia mengalami perubahan dalam segi ekonomi salah satunya adalah Provinsi Maluku Utara Kabupaten Pulau Taliabu Kecamatan Lede, Di kutip dari Kepala BKP Kementan Provinsi Maluku utara sebelum adanya pandemi Covid-19 Rentan rawan pangan

sebesar 18% Dari 3 yang masuk daerah rentan pangan itu adalah kota Tidore Kepulauan, Kepulauan Sula, dan Kabupaten Pulau Taliabu.

Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara adalah suatu kecamatan yang terletak di daerah pesisir pantai dengan sebagian besar penduduk bermata pencarian nelayan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik meneliti "Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Status Gizi Baduta Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran "Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Status Gizi Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara" ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui "Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Status Gizi Baduta Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara".

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat ketahanan pangan Rumah Tangga di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu.
- b. Mengetahui Status Gizi Baduta di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu.

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Responden

Sebagai informasi tentang pentingnya ketahanan pangan keluarga di masa pandemi covid-19 dan bagaimana pengaruhnya terhadap status gizi pada Baduta.

2) Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan kemampuan peneliti tentang tingkat ketahanan pangan rumah tangga dan status gizi Baduta dimasa pandemi Covid-19

3) Bagi Instansi Terkait

Sebagai masukan atau informasi mengenai masalah tingkat ketahanan pangan penduduk di masa pandemi Covid-19 dan status gizi Baduta

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Desain penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Agustina Arida, Sofyan, Keumala Fadhiel (2016)	Analisis ketahanan pangan rumah tangga berdasarkan proporsi pengeluaran pangan dan konsumsi energi	Analisis Cross Sectional	Ada hubungan Antara Pengeluaran pangan, dan konsumsi energi dengan ketahanan pangan	Variable bebas (konsumsi energi dan pengeluaran pangan)	Desain penelitian, lokasi, sampel, dan sumber

No	Peneliti	Judul	Desain penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Aulia Tara Ulfa (2018)	Hubungan Ketahanan Pangan Dan Mutu Gizi Pangan (Mgp4) Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu	Deskriptif analisis	Berdasarkan analisis terdapat hubungan antara ketahanan pangan dengan status gizi balita dan mutu gizi pangan.	Variable bebas (ketahanan pangan). Variable terikat (Status Gizi anak balita)	Deskriptif analisis, lokasi, sampel, dan sumber data
3	Amirullah, ATA Putra (2020)	Deskripsi status gizi anak usia 3-5 tahun pada masa covid-19 Kabupaten Bolang Mongndow Timur	Deskriptif Cross sectional	Berdasarkan analisis korelasi terdapat Hubungan antara Status gizi dengan adanya pandemic Covid-19	Variabel bebas : Asupan makan. Variable terikat : status gizi	Deskriptif cross sectional , variable bebas pola makan dan pengetahuan Ibu. lokasi, sampel, dan sumber data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pangan

a. Pengertian Pangan

Pangan adalah kebutuhan dasar bagi manusia yang bersifat hakiki yang harus dipenuhi setiap saat. Oleh karena itu pangan yang tersedia dimasyarakat harus layak dikonsumsi dan untuk dikonsumsi. Pendapat lain menyatakan bahwa pangan hendaknya tersedia secara cukup dan memenuhi kaidah aman, bermutu, bergizi dan beragam untuk memenuhi kebutuhan pokok yang dibutuhkan tubuh setiap hari. Kekeurangan atau kelebihan dalam jangka waktu lama berakibat buruk terhadap kesehatan (Almatsier, 2011).

Menurut Nurhemi 2014, Ada berbagai definisi ketahanan pangan tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) *First World Food Conference* (1974), United Nations (1975) mendefinisikan ketahanan pangan sebagai ketersediaan pangan dunia yang cukup dalam segala waktu untuk menjaga keberlanjutan konsumsi pangan dan menyeimbangkan fluktuasi produksi dan harga.
- 2) *FAO (Food and Agricultural Organization)*, 1992 mendefinisikan ketahanan pangan sebagai situasi pada saat semua orang dalam segala waktu memiliki kecukupan jumlah atas pangan yang aman dan bergizi demi kehidupan yang sehat dan aktif. Ketahanan pangan dijelaskan dalam 4 pilar, yakni *food availability, physical and economic access to food, stability of supply and access, and food utilization*.

- 3) USAID (1992) mendefinisikan ketahanan pangan sebagai kondisi ketika seluruh orang pada setiap saat memiliki akses secara fisik dan ekonomi untuk memperoleh kebutuhan konsumsinya untuk hidup sehat dan produktif.
- 4) *International Conference in Nutrition (FAO/WHO, 1992)* mendefinisikan ketahanan pangan sebagai akses setiap rumah tangga atau individu untuk memperoleh pangan pada setiap waktu untuk keperluan hidup sehat.
- 5) World Bank (1996) mendefinisikan ketahanan pangan sebagai akses oleh semua orang pada segala waktu atas pangan yang cukup untuk kehidupan yang sehat dan aktif.
- 6) Hasil Lokakarya Ketahanan Pangan Nasional (DEPTAN, 1996) mendefinisikan ketahanan pangan sebagai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga dalam jumlah, mutu, dan ragam sesuai dengan budaya setempat dari waktu ke waktu agar dapat hidup sehat.
- 7) OXFAM (2001) mendefinisikan ketahanan pangan sebagai kondisi ketika setiap orang dalam segala waktu memiliki akses dan control atas jumlah pangan yang cukup dan kualitas yang baik demi hidup yang sehat dan aktif. Ada dua kandungan makna yang tercantum disini, yakni ketersediaan dalam artian kualitas dan kuantitas, dan akses dalam artian hak atas pangan melalui pembelian, pertukaran, maupun klaim.

Kebutuhan pangan merupakan kebutuhan pokok bagi manusia. Pemenuhannya pun telah dijamin oleh Negara. Berdasarkan Undang-Undang No 18 tahun 2012, yang dimaksud dengan ketahanan pangan adalah “ kondisi terpenuhinya pangan bagi Negara sampai dengan perseorangan, yang

tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, produktif secara berkelanjutan”. Dengan demikian suatu wilayah dikatakan berhasil dalam pembangunan ketahanan pangan jika adanya peningkatan produksi pangan, distribusi pangan yang lancar serta konsumsi pangan yang aman dan berkecukupan gizi pada seluruh masyarakat (Rahmawati, 2012).

b. Ketahanan Pangan

Ketahanan pangan setidaknya mengandung dua unsur pokok, yaitu ketersediaan pangan yang cukup serta adanya akses masyarakat terhadap pangan yang mudah dan memadai. Sedangkan sistem ketahanan pangan terdiri dari tiga subsistem utama yaitu ketersediaan, akses dan penyerapan pangan atau pemanfaatan pangan (Hanani, 2009). Ketersediaan pangan harus mampu mencukupi kebutuhan pangan seseorang yang didefinisikan sebagai jumlah kalori yang dibutuhkan untuk kehidupan seseorang yang aktif dan sehat (Suryana, 2003). Sedangkan akses pangan adalah kemampuan semua rumah tangga dan individu dengan sumber daya yang dimilikinya untuk memperoleh pangan yang cukup untuk kebutuhan gizinya. Ketahanan pangan mencakup tiga aspek penting sebagai indikator keberhasilan peningkatan ketahanan pangan, yaitu :

1) Ketersediaan Pangan

Ketersediaan pangan adalah kondisi tersedianya pangan dari hasil produksi dalam negeri, cadangan pangan, serta pemasukan pangan (termasuk didalamnya impor dan bantuan pangan) apabila kedua sumber utama tidak dapat memenuhi kebutuhan. Ketersediaan pangan dapat dihitung pada tingkat nasional, regional, kabupaten dan tingkat masyarakat.(Kementan RI 2020)

2) Keterjangkauan Pangan

Adalah kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan yang bergizi, melalui satu atau kombinasi dari berbagai sumber seperti: produksi dan persediaan sendiri, embelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan. Pangan mungkin tersedia di suatu daerah tetapi tidak dapat diakses oleh rumah tangga tertentu jika mereka tidak mampu secara fisik, ekonomi atau sosial, mengakses jumlah dan keragaman makanan yang cukup.(Kementan RI 2020)

3) Pemanfaatan Pangan

Merujuk pada penggunaan pangan oleh rumah tangga dan kemampuan individu untuk menyerap dan memetabolisme zat gizi. Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan dan penyiapan makanan, keamanan air untuk minum dan memasak, kondisi kebersihan, kebiasaan pemberian makan (terutama bagi individu dengan kebutuhan makanan khusus), distribusi makanan dalam rumah tangga sesuai dengan kebutuhan individu (pertumbuhan, kehamilan dan menyusui), dan status kesehatan setiap anggota rumah tangga. Mengingat

peran yang besar dari seorang ibu dalam meningkatkan profil gizi keluarga, terutama untuk bayi dan anak-anak, pendidikan ibu sering digunakan sebagai salah satu proxy untuk mengukur pemanfaatan pangan rumah tangga.(Kementan RI 2020)

c. Ketahanan Pangan Rumah Tangga

Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang pangan. Di nyatakan bahwa Ketahanan Pangan adalah kondisi terpenuhinya Pangan bagi negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya Pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan.

Konsep ketahanan pangan yang disepakati secara internasional dalam *World Conference on Human Right* 1993 dan *World Food Summit* 1996 adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan gizi setiap individu baik dalam jumlah maupun mutu agar dapat hidup aktif dan sehat secara berkesinambungan sesuai dengan budaya setempat (Rosyadi & Purnomo, 2012).

Ketahanan pangan di tingkat rumah tangga adalah kemampuan sebuah keluarga untuk cukup satu tahun dalam hal pangan untuk menjamin kecukupan intake makanan bagi seluruh anggota keluarga. Ketahanan pangan merupakan konsep yang multidimensi, meliputi mata rantai sistem pangan dan gizi dari produksi, distribusi konsumsi dan status gizi (Sukandar dkk, 2006)

Ketahanan pangan rumah tangga adalah tingkatan dari suatu rumah tangga yang mampu menyediakan bahan makanan yang cukup, aman dan bergizi dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk dapat hidup sehat dan aktif. Jonsson and Toole (1991) dalam Maxwell et.al (2000) mengenai metode pengukuran ketahanan pangan rumah tangga yang menggabungkan dua indikator yaitu tingkat pengeluaran pangan dan konsumsi energi rata-rata keluarga. Batasan untuk konsumsi energi rata-rata keluarga adalah 80%, sedangkan batasan tingkat pengeluaran pangan adalah 60% dari total pengeluaran.

Ketahanan pangan bagi rumah tangga dipengaruhi oleh banyak faktor seperti kepemilikan lahan (fisik) yang didukung iklim yang sesuai dan sumber daya manusia (SDM). Kebijakan pertanian juga menentukan pelaku produksi atau pasar untuk menyediakan pangan yang cukup.

Kondisi negara yang memiliki ketahanan yang terjamin tidak selalu mencerminkan ketahanan pangan rumah tangga. Ketahanan pangan rumah tangga justru menjadi indikator terbentuknya ketahanan pangan daerah baik di wilayah atau regional. Sedangkan pengeluaran pangan (pangan dan non pangan) rumah tangga merupakan salah satu indikator ketahanan pangan rumah tangga (Pakpahan, 1993). Semakin besar pangsa pengeluaran pangan suatu rumah tangga maka akan semakin rendah ketahanan pangan rumah tangga tersebut. Ketahanan pangan rumah tangga juga dapat dilihat dari indikator kecukupan gizi. Zat gizi yang hingga kini digunakan sebagai indikator ketahanan pangan adalah tingkat kecukupan gizi makro yaitu energi dan protein.

d. Ketahanan pangan Dimasa Pandemi

Virus corona (covid-19) merupakan penyakit menular yang tengah menyebar dan sekurang-kurangnya telah menginfeksi 1 juta orang dan sebanyak 90% negara di dunia telah menjadi korban. Kemunculan virus corona mulai terdeteksi pertama kali di negara China pada awal Desember tahun 2019.

Dampak dari pandemi covid-19 telah mengganggu berbagai aspek kehidupan mulai kesehatan, sosial, ekonomi dan beragam lain sebagainya, di sebagian besar belahan dunia khususnya di Indonesia. Salah satu persoalan utamanya adalah berkenaan ketahanan pangan yang saat ini menjadi sangat ramai dalam perbincangan public sebagai konsekuensi dari pandemic covid-19 yang semakin meluas khususnya di Negara Indonesia. Pangan adalah suatu tonggak utama bagi kebutuhan masyarakat Indonesia, maka dari itu pentingnya perhatian khusus dari banyak pihak dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat dan tentang bagaimana untuk mengantisipasi ketahanan pangan di masa pandemi covid-19. *food estate* merupakan salah satu strategi yang kompatibel untuk diaplikasikan dalam situasi pandemi, dimana wabah penyakit merupakan bentuk ancaman non konvensional bagi ketahanan nasional. Ketahanan pangan Indonesia menjadi salah satu isu geopolitik domestik yang mengemuka, di mana pengelolaannya masih jauh dari kata memuaskan.

Untuk menjaga ketahanan pangan di masa pandemi ini, Widya Indriani, Dosen Food Science and Nutrition mengungkapkan masyarakat perlu memahami terlebih dahulu definisi ketahanan pangan. Berdasarkan

World Food Summit (1996), ketahanan pangan terjadi saat semua orang, kapan saja, memiliki akses fisik dan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dan preferensi makanan yang aman dan bergizi dengan cukup untuk kehidupan yang sehat dan aktif. Hal ini dapat diidentifikasi dari empat indikator, yaitu ketersediaan pangan secara fisik (*physical availability*), akses secara ekonomi dan fisik untuk mendapatkan bahan pangan (*economic and physical availability*), pemanfaatan bahan pangan (*food utilisation*), dan stabilitas dari ketiga indikator tersebut.

Jika dilihat dari indikator tersebut, untuk menjaga ketahanan pangan, tidak cukup jika hanya menitikberatkan pada masyarakat atau pemerintah. Perlu ada sinergi dan usaha mulai dari tingkat individu, rumah tangga, masyarakat, sektor privat (perusahaan), dan pemerintahan sebagai pemangku kebijakan

Pangan atau ketahanan pangan merupakan topik menarik yang banyak diperbincangkan oleh berbagai pihak sebagai konsekuensi dari dampak penyebaran Covid-19 yang semakin meluas. Setelah bergulat dengan masalah kesehatan dan daya beli masyarakat, pasokan pangan dan pemenuhan kebutuhan pangan hingga di tingkat rumah tangga (keluarga) menjadi isu sentral yang perlu penanganan sesegera mungkin. Ketahanan pangan bukan berarti tahan tidak makan, bukan pula menahan-nahan makanan kita untuk beberapa periode.

Sesuai dengan UU No 18/2012 dan Peraturan Pemerintah RI No. 17 tahun 2015, ketahanan pangan merupakan kondisi terpenuhinya pangan bagi negara sampai dengan perseorangan yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata,

dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan.

Ketahanan pangan ini harus menjadi perhatian karena merupakan kebutuhan yang paling dasar bagi setiap individu selain sandang, dan papan. Ketahanan pangan yang terganggu akan berakibat terganggunya status kesehatan individu yang pada akhirnya akan menurunkan aktivitas produktif individu tersebut.

Berdasarkan hal tersebut ketahanan pangan dalam keluarga harus senantiasa terjaga, dan ibu memiliki peran penting dalam menjaganya. Banyak hal yang dapat dilakukan seorang ibu untuk membantu kepala rumah tangga dalam menjaga ketahanan pangan keluarganya. Pandemi Covid-19 lebih memacu lagi peran yang produktif bagi setiap ibu untuk memaksimalkan perannya demi menjaga ketahanan pangan keluarga. Peran tersebut dapat dilakukan dengan berbagai metode, diantaranya:

- 1) membangun pola makan keluarga, dimana ibu memiliki peran penting dalam mengambil keputusan pangan. Putusan ibu untuk memasak apa dan atau memilih pola pangan bagaimana sangat penting dalam membangun ketahanan pangan keluarga, karena pengambilan keputusan yang tepat dalam memilih pola pangan akan berpengaruh terhadap kesehatan anggota keluarga.
- 2) menetapkan skala prioritas dalam mengelola keuangan keluarga. Belanja sesuai kebutuhan prioritas ini akan menjadi landasan bagi ibu dalam mempertimbangkan alokasi keuangan keluarga untuk kebutuhan pangan

keluarga. Kemampuan seorang ibu untuk mengatur ekonomi keluarga akan sangat berpengaruh pada ketahanan pangan keluarga.

- 3) mengupayakan diversifikasi pangan dengan mengonsumsi pangan lokal, dan menyediakan pangan untuk konsumsi secara beragam dengan tetap mempertahankan gizi yang berimbang untuk dikonsumsi semua anggota keluarga.
- 4) Keempat, meningkatkan kreatifitas bagi terpenuhinya kebutuhan pangan keluarga. Kreativitas itu dapat dilakukan dengan memanfaatkan pekarangan untuk bertanam tanaman kebutuhan keluarga, menanam makanan sendiri di halaman rumah dan mengolah hasil tanaman dengan beragam menu. Saat ini telah banyak gerakan pertanian kota seperti Pekarangan Pangan Lestari (P2L), Lumbung Hidup, Pipir Diurus (Pirus) dan lain-lain yang diinisiasi oleh banyak kalangan. Inisiatif ini sangat bagus diterapkan di tingkat rumah tangga dalam rangka memenuhi kebutuhan pangan keluarga.

Ibu memiliki peran luar biasa dan dapat menjadi kunci dalam menjaga dan meningkatkan perekonomian keluarga. Pandemi Covid-19 bukanlah halangan bagi seorang ibu untuk tetap dapat melaksanakan perannya dengan baik demi kebaikan keluarga. Ibu dapat melakukan banyak kegiatan untuk menjaga ketahanan pangan keluarga dengan berbagai upaya.

e. Faktor-faktor Ketahanan Pangan

Faktor – faktor yang berpengaruh terhadap ketahanan pangan rumah tangga nelayan menurut (Yuliana, 2013):

a. Pendidikan ibu rumah tangga

Pendidikan ibu tidak berpengaruh nyata terhadap ketahanan pangan rumah tangga dan dalam memberikan konsumsi pangan untuk anggota rumah tangganya tidak berasal dari Pendidikan formal.

b. Besar anggota rumah tangga

Semakin besar ukuran anggota rumah tangga maka akan semakin kecil peluang tercapainya ketahanan pangan rumah tangga (Desfaryani,2012).

c. Pengeluaran rumah tangga

Pengeluaran rumah tangga nelayan terbagi atas dua pengeluaran yaitu pengeluaran untuk membeli kebutuhan pangan dan kebutuhan non pangan (Yuliana, 2013).

d. Pekerjaan di rumah tangga

Mata pencaharian berhubungan erat dengan akses pangan yang meliputi produksi rumah tangga dan alat untuk memperoleh pendapatan/ sumber nafkah. Fungsi dari akses terhadap sumber pangan adalah daya beli rumah tangga. Dengan kata lain, akses pangan terjadi seiring terjaminnya pendapatan dalam jangka panjang (Salim, 2016).

e. Pengetahuan gizi ibu rumah tangga

Pengetahuan gizi terkait dengan keputusan ibu dalam memilih jenis dan jumlah pangan yang akan dikonsumsi untuk anggota keluarga, semakin baik pengetahuan gizi ibu maka ketahanan pangan rumah tangga dapat di capai. Pengetahuan gizi ibu rumah tangga berpengaruh nyata terhadap tingkat ketahanan pangan rumah tangga.

f. Asupan energi dan kecukupan gizi rumah tangga

Menurut Yuiana (2013), pola konsumsi pangan individu dapat mencerminkan kecukupan gizi seseorang. Keanekaragaman konsumsi pangan merupakan upaya seseorang untuk mencukupi asupan gizinya baik berupa energi, protein, vitamin, mineral dan lain-lain. Pada dasarnya semakin beragam konsumsi pangan seseorang semakin besar peluang mencukupi kebutuhan gizinya.

f. Pengukuran Dan Indicator Ketahanan Pangan Di Tingkat Rumah Tangga

Seperti telah dikemukakan terdahulu bahwa definisi ketahanan pangan berubah-ubah dan menyangkut aspek yang sangat luas, sehingga indikator, cara dan data yang digunakan oleh peneliti atau para pakar untuk mengukur ketahanan pangan juga sangat beragam. Untuk mengukur ketahanan pangan di Indonesia tidak hanya pada tingkat agregatif nasional atau regional tetapi juga dapat diukur pada tingkat rumah tangga dan individu. (Rachman 2002)

Penelitian Jonsson dan Toole (1991) seperti dikutip dan di adopsi oleh Maxwell *et al.* (2000) di Greater Accra, Ghana menggunakan pendapatan dan konsumsi gizi rumah tangga untuk mengukur derajat ketahanan rumah tangga. Dalam hal ini kedua peneliti tersebut menggunakan indikator pangsa pengeluaran pangan dan kecukupan konsumsi energi untuk mengukur derajat ketahanan pangan rumah tangga.

Rumah tangga dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Rumah tangga tahan pangan apabila memiliki pangsa pengeluaran pangan rendah ($\leq 60\%$ dari pengeluaran rumah tangga) dan cukup mengkonsumsi energi ($> 80\%$ syarat kecukupan energi).
- 2) Rumah tangga rentan pangan didefinisikan sebagai rumah tangga yang memiliki pangsa pengeluaran pangan tinggi ($> 60\%$ dari pengeluaran rumah tangga) namun cukup mengkonsumsi energi.
- 3) Rumah tangga kurang pangan apabila memiliki pangsa pengeluaran pangan rendah dan konsumsi energi kurang ($< 80\%$ dari syarat kecukupan).
- 4) rumah tangga kategori rawan pangan apabila memiliki pangsa pengeluaran pangan tinggi dan tingkat konsumsi energinya kurang.

2. Status Gizi Baduta

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat – zat gizi. Dibedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun, dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses–proses kehidupan dalam tubuh (Almatier, 2010).

b. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

1) Penyebab langsung

a) Keadaan infeksi

Ada hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan kejadian malnutrisi. Penyakit infeksi akan menyebabkan gangguan gizi.

b) Tingkat Konsumsi makanan

Konsumsi makanan oleh keluarga bergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pemasakan, distribusi dalam keluarga. Hal ini bergantung pada pendapatan, agama, adat kebiasaan, dan tingkat Pendidikan.(Almatsier, 2010)

2) Penyebab Tidak Langsung

a) Ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai

Setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik jumlah maupun mutu gizinya.

b) Pola pengasuhan anak kurang memadai

Setiap keluarga dan masyarakat diharapkan dapat menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan baik fisik, mental dan sosial.

c) Penilaian Status Gizi

(1) Pengukuran Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Antropometri sangat umum digunakan untuk melihat

ketidakseimbangan asupan protein dan energi yang biasanya terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. (Turnip, 2008).

(2) Indeks Antropometri

Penentuan status gizi dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu secara biokimia, dietetika, klinik dan antropometri (cara yang paling umum dan mudah digunakan untuk mengukur status gizi dilapangan). Indeks antropometri yang dapat digunakan adalah Berat Badan per Umur (BB/U), (PB/U), (Turnip, 2008). Indikator tersebut antara lain adalah sebagai berikut :

(a) Berat Badan terhadap Umur (BB/U)

Merupakan indikator status gizi kurang saat sekarang dan sensitive terhadap perubahan kecil. Dapat digunakan untuk memonitor pertumbuhan dan pengukuran yang berulang dapat mendeteksi growth failure karena infeksi atau KEP. Kekurangan memakai indeks ini adalah sulitnya untuk mendapatkan umur yang akurat, keliru dalam menginterpretasikan status gizi bila terdapat edema dan kesalahan pengukuran yang dapat disebabkan oleh pengaruh pakaian atau anak bergerak saat ditimbang serta adanya hambatan dari segi perspektif budaya.

(b) Berat Badan terhadap Tinggi Badan (PB/U)

Panjang badan merupakan gambaran pertumbuhan. Dalam keadaan normal PB tumbuh bersama dengan penambahan umur. Pengaruh kekurangan gizi terhadap PB akan tampak

pada kekurangan yang sangat lama. Berdasarkan hal tersebut indeks PB/U dapat menggambarkan keadaan masa lalu.

Langkah – langkah menimbang berat badan (BB) adalah :

- (1) Meletakkan alat timbangan berat badan ditempat yang datar.
- (2) Sebelum melakukan penimbangan, timbangan digital dikalibrasi terlebih dahulu dengan menggunakan air mineral 1,5 Liter sebanyak empat buah.
- (3) Setelah alat siap, responden disuruh untuk melepaskan segala macam aksesoris dan alas kaki
- (4) Responden dipastikan rileks
- (5) Kemudian mencatat hasil pengukuran dalam satuan kilogram (kg)

Langkah – langkah mengukur tinggi badan (PB/TB) :

- (1) Memilih bidang yang datar misalnya tembok untuk meletakkan microtoise
- (2) Kemudian menarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara vertical hingga microtoise menunjukkan angka nol.
- (3) Memasang paku sebagai penguat agar alat tidak bergeser
- (4) Setelah alat siap, meminta responden untuk melepas alas kaki dan melonggarkan ikat rambut bila ada.
- (5) Responden berdiri tegap, pandangan lurus kedepan, kedua lengan berada disamping, telapak tangan posisi siap.
- (6) Memastikan kepala, punggung, bokong, betis, dan rumit menempel pada bidang vertical

- (7) Menurunkan microtoise hingga menyentuh rambut dan posisi microtoise tegak lurus.
- (8) Catat hasil pengukuran.

c. Klasifikasi Status Gizi

Pengukuran status gizi balita pada penelitian ini menggunakan indikator BB/U dan PB/U karena berat badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang memberikan gambaran tentang massa tubuh. berat badan merupakan ukuran yang stabil yang ditunjukkan dari hasil penimbangan berat badan. (Supariasa, 2016).

klasifikasi indicator status gizi sebagai berikut :

Tabel 2
Indikator status gizi

Indikator Status Gizi	
<p>BB/U Menurut Z-Score :</p> <p>Gizi Buruk (< - 3SD)</p> <p>Gizi Kurang (-3SD s/d < -2SD) 3</p> <p>Gizi Baik (-2SD s/d 2SD)</p> <p>Gizi Lebih (>2SD)</p> <p>TB/U Menurut Z-Score</p> <p>Sangat Pendek(< - 3SD)</p> <p>Pendek (-3SD s/d < -2SD)</p> <p>Normal (-2SD s/d 2SD)</p> <p>Tinggi (>2SD)</p> <p>IMT/U Menurut Z-Score</p> <p>Sangat kurus (<-3SD)</p> <p>Kurus (-3SD s/d <-2SD)</p> <p>Normal (-2SD s/d 1 SD)</p> <p>Gemuk (>1SD s/d 2SD)</p>	<p>BB/PB Menurut Z-Score</p> <p>Sangat Kurus(< - 3SD)</p> <p>Kurus (-3SD s/d < -2SD)</p> <p>Normal (-2SD s/d 2SD)</p> <p>Gemuk (>2SD)</p> <p>BB/TB Menurut Z-Score</p> <p>Sangat Kurus(< - 3SD)</p> <p>Kurus (-3SD s/d < -2SD)</p> <p>Normal (-2SD s/d 2SD)</p> <p>Gemuk (>2SD)</p>

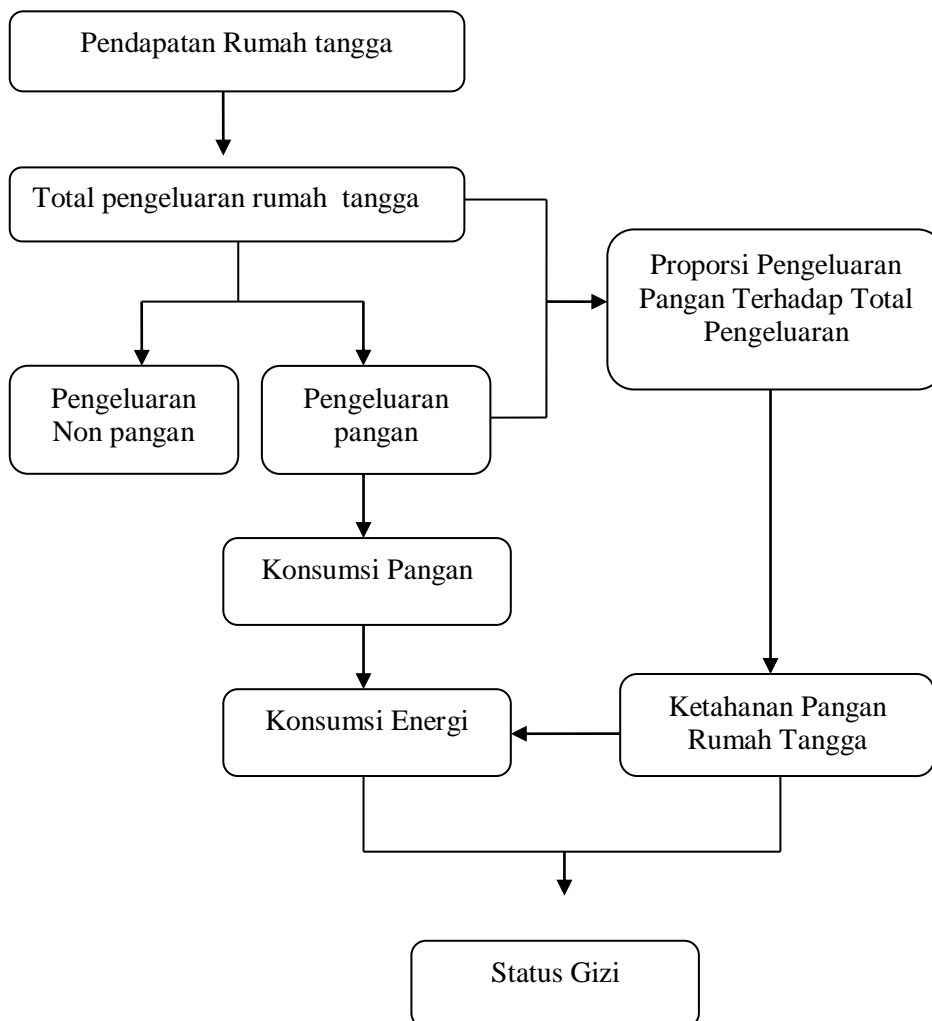
Sumber : Supriasa 2016

B. Kerangka Teori

Pandemi Covid-19 memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan masyarakat. Banyak orang kehilangan pekerjaan atau mata pencarian mereka, anak-anak tidak lagi dapat mengakses program pemberian makanan bergizi dan beberapa keluarga berjuang untuk membeli makanan yang biasa mereka konsumsi. Orang-orang harus menghabiskan lebih banyak waktu di rumah dan mungkin akan terjadi perubahan konsumsi makan menjadi kurang beragam, serta meningkatnya konsumsi

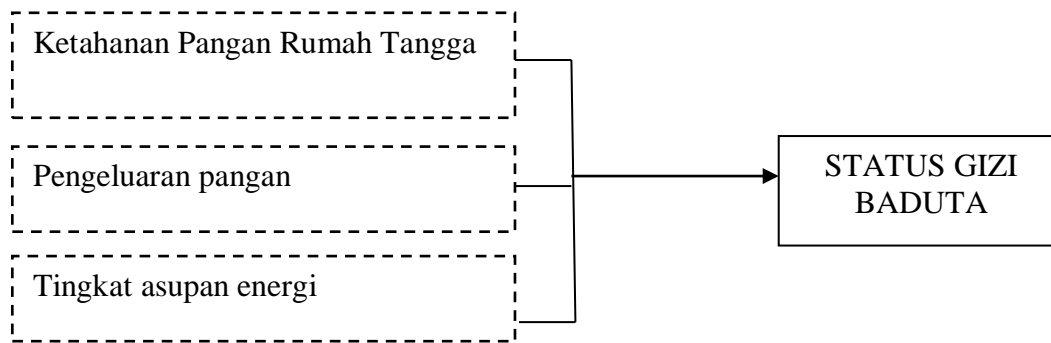
makanan olahan dan berkurangnya konsumsi makanan bergizi sehingga menyebabkan Ketahanan pangan ditingkat rumah tangga. Ketahanan pangan ditingkat rumah tangga sangat tergantung dari cukup tidaknya pangan yang di konsumsi oleh setiap anggota rumah tangga untuk mencapai gizi yang baik dan hidup sehat. Untuk mengukur derajat ketahanan pangan tingkat rumah tangga, digunakan dua indicator ketahanan pangan yaitu proporsi pengeluaran pangan dan tingkat konsumsi energi (Rachman dan Ariani 2002).

Berdasarkan teori diatas, maka digambarkan kerangka berpikir pendekatan masalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Teori Pendekatan Masalah

C. Kerangka Konsep



Keterangan : : Variabe yang tidak di teliti

: Variabel yang di teliti

Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif, yakni untuk melihat gambaran variabel-variabel diteliti. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan dan menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional Study* dimana variabel dependen dan independen diukur dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2012)

B. Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian dan pengumpulan data ini akan dilakukan di Kelurahan Lede kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara. Pengumpulan data rencana akan dimulai pada Bulan April Tahun 2021

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah 58 Rumah tangga yang mempunyai anak Baduta umur 6-24 Bulan di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu.

b. Sampel

Sampel adalah keluarga yang terpilih dan memiliki anak Baduta umur 6-24 bulan. Sampel yang memenuhi kriteria adalah:

1. Rumah tangga lengkap yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak.
2. Semua makanan anggota keluarga di sediakan di rumah.
3. Bersedia untuk diikuti sertakan dalam penelitian ini dengan mengisi surat persetujuan menjadi responden.

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini Menggunakan Rumus Stanley Lemeshow dkk, 1997 sebagai berikut :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P (1-P)N}{d^2 (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P (1-P)}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel Minimal yang di pererlukan

N : Jumlah populasi

$Z_{1-\alpha/2}^2$: Nilai standar dari distribusi sesuai nilai $\alpha = 5\% = 1,96$

d^2 : Tingkat kesalahan (15% = 0,15)

P : Proporsi Stunting di Mauku Utara adalah 31,9% (0,319) (Sumber Riskesdas 2018)

Perhitungan Sampel :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P (1-P)N}{d^2 (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P (1-P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,319 (1 - 0,319)}{0,15^2 (58-1) + 1,96^2 \times 0,319 (1-0,319)}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,319 (0,861)58}{0,0225 (57) + 3,8416 \times 0,319 (0,861)}$$

$$n = \frac{61,1975}{1,28 + 1,05}$$

$$n = \frac{61,1975}{2,33}$$

$$n = 26,26 + (15\% \times 26,26)$$

$$n = 26,26 + 3,939$$

$$n = 30,19$$

$$n = 30 \text{ Sampel}$$

Maka di peroleh hasil jumlah sampel Minimal yang di butuhkan dalam penelitian ini adalah 30 Sampel.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Defenisi *purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu atau disebut juga sebagai sampel penilaian (Sugiyono,2008).

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

1) Data identitas sampel meliputi : nama, umur, jenis kelamin

2) Data identitas keluarga

Data identitas keluarga meliputi: Usia ayah dan ibu, pendidikan ayah dan ibu, pekerjaan ayah dan ibu, besar keluarga dan pendapatan keluarga

3) Data ketahanan pangan rumah tangga

4) Data Status Gizi Baduta

b. Data Sekunder

Meliputi gambaran umum Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu yang di peroleh dengan mencatat data-data yang ada di Kantor Kelurahan Lede

2. Cara Pengumpulan Data

1. Data identitas sampel di peroleh melalui wawancara menggunakan kuesioner

2. Data ketahanan pangan diperoleh dengan mengukur jumlah pengeluaran pangan dan non pangan keluarga yang dikumpulkan dengan wawancara dengan alat bantu kuesioner dan Asupan Konsumsi Energinya Melalui Survey Konsumsi Makanan Keluarga dengan Metode Semi Kuantitatif FFQ (*Food Frequency Questionnaire*).

3. Data status gizi dikumpulkan dengan menimbang berat badan (BB) menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan mengukur Panjang badan (PB) menggunakan *Baby Length Board* dengan ketelitian 0,1 cm. status gizi diolah menggunakan program WHO Anthro 2005.

F. Pengolahan data

1. Pengolahan Data

a. Presentase Pengeluaran Pangan

- (a) Menjumlahkan pengeluaran pangan dan non pangan
- (b) Dibagi total pengeluaran
- (c) Menghitung persen pengeluaran pangan terhadap total pengeluaran
- (d) Mengkategorikan proporsi pengeluaran pangan dengan derajat ketahanan pangan tingkat rumah tangga :
 - (1) Rendah ($<60\%$)
 - (2) Tinggi ($\geq 60\%$)

b. Asupan konsumsi energy

- a) Hasil Semi Kuantitatif FFQ di (dalam URT) di Konvers ke Gram di kali dengan berapa kali penyajian dalam satu rumah tangga (Total Gram)
- b) Hasil Semi Kuantitatif FFQ dalam minggu dan bulan di konversi ke hari
- c) Hasil di lah dengan nutrisurvey
- d) Membandingkan asupan energy dengan AKG 2013
 - 1) Tingkat konsumsi energi cukup : jika $>80\%$ AKG
 - 2) Tingkat konsumsi energi kurang : jika $\leq 80\%$ AKG

c. Mengkategorikan ketahanan pangan (Rahmi, 2013):

- 3) Tahan pangan Jika pengeluaran pangan rendah ($<60\%$) dan tingkat konsumsi energi cukup ($>80\%$)
- 4) Rentan pangan Jika pengeluaran pangan tinggi ($\geq 60\%$) dan tingkat konsumsi energi cukup ($>80\%$)

5) Kurang pangan jika pengeluaran pangan rendah (<60%) dan tingkat konsumsi energi kurang ($\leq 80\%$)

6) Rawan pangan jika pengeluaran pangan tinggi ($\geq 60\%$) dan tingkat konsumsi energi kurang ($\leq 80\%$)

% Kategorinya proporsi pengeluaran pangan dengan derajat ketahanan pangan tingkat rumah tangga Menjadi :

Tabel 3
Proporsi ketahanan pangan

Tingkat konsumsi energi	Proporsi pengeluaran pangan	
	Rendah (<60%)	Tinggi ($\geq 60\%$)
Cukup (>80% kecukupan energi)	1. tahan pangan	2. Rentan pangan
Kurang ($\leq 80\%$ kecukupan energi)	3. Kurang pangan	4. Rawan pangan

Sumber : Maxwell S, *et al*, 2000

d. Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U, BB/PB

1. Mengolah data dengan program WHO Antro 2005

2. Mengkategorikan berdasarkan SK Menkes 2010 yaitu :

Tabel 4
Indikator status gizi

Indeks BB/U	TB/U
Gizi Buruk : < - 3SD	Sangat Pendek (< - 3SD)
Gizi Kurang : -3SD s/d < -2SD	Pendek (-3SD s/d < -2SD)
Gizi Baik : -2SD s/d 2SD	Normal (-2SD s/d 2SD)
Gizi Lebih : >2SD	Tinggi (>2SD)

G. Analisa dan penyajian Data

1. Analisis Data

Melihat gambaran masing-masing variabel normal dengan menyajikan data dengan tabel dan hasilnya dibaca berdasarkan presentasi.

2. Penyajian Data

Penyajian data pada penelitian ini yaitu diolah, dianalisis, dan disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel yang kemudian dinarasikan.

H. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Ketahanan pangan merupakan terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang diukur dari 2 komponen yaitu presentase pengeluaran pangan dengan non pangan dan kecukupan konsumsi energi.

Cara pengumpulan data dengan wawancara dan kuesioner Pengeuaran pangan dan asupan energi.

Indikator pengukuran ketahan pangan (Rahmi, 2013) :

- a. Tahan pangan Jika pengeluaran pangan rendah $<60\%$ dan tingkat konsumsi energi Cukup ($>80\%$)
- b. Rentan pangan jika pengeluaran pangan tinggi $\geq 60\%$ dan tingkat konsumsi energi cukup ($>80\%$)
- c. Kurang pangan jika pengeluaran pangan rendah $<60\%$ dan tingkat konsumsi energi kurang ($\leq 80\%$)
- d. Rawan Pangan jika pengeluaran pangan tinggi $\geq 60\%$ dan tingkat konsumsi energy kurang ($\leq 80\%$)

2. Pengeluaran pangan merupakan salah satu indikator social-ekonomi yang dapat menjadi penyebab mendasar permasalahan gizi dan kesehatan, terutama pada kelompok rentan (misalnya balita), karena berkaitan langsung dengan kemampuan akses pangan.

Cara pengumpulan data dengan wawancara dan kuesioner

Kriteria Objektif :

Tinggi $\geq 60\%$ dari pengeluaran total.

Rendah $< 60\%$ dari pengeluaran total

3. Asupan energi adalah konsumsi energi dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang bila Ia mempunyai ukuran dan komposisi tubuh dengan aktivitas yang sesuai dengan kesehatan jangka panjang dan yang memungkinkan pemeliharaan aktivitas fisik yang dibutuhkan secara sosial dan ekonomi (Beck, 1993 dan Almatsier, 2001).

Cara pengumpulan data asupan konsumsi energi keluarga yaitu dengan wawancara dan kuesioner dengan metode Semi Kuantitatif FFQ.

Kriteria Objektif :

Tingkat Konsumsi Energi Cukup : Jika $> 80\%$ AKG

Tingkat Konsumsi Energi Kurang : Jika $\leq 80\%$ AKG

4. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2003).

Cara pengumpulan data status gizi baduta yaitu mengukur panjang badan dan tinggi badan dengan menggunakan alat ukur.

Kriteria Objektif :

Tabel 5
Indikator status gizi

Indeks BB/U	TB/U
Gizi Buruk : < - 3SD	Sangat Pendek(< - 3SD)
Gizi Kurang : -3SD s/d < -2SD	Pendek (-3SD s/d < -2SD)
Gizi Baik : -2SD s/d 2SD	Normal (-2SD s/d 2SD)
Gizi Lebih :>2SD	Tinggi (>2SD)

Sumber Menkes 2010

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

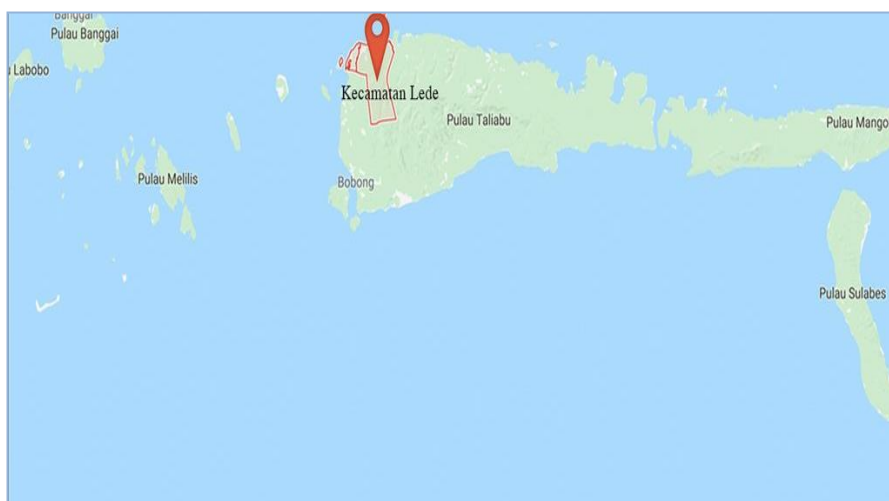
1. Gambaran umum lokasi penelitian

a. Letak Geografis

Dari aspek geografis Pulau Taliabu memiliki karakteristik sebagai daerah kepulauan. Secara administratif, lokasi daerah penelitian terletak di wilayah Kecamatan Lede, Kabupaten Pulau Taliabu, Provinsi Maluku Utara dengan koordinat lokasi penelitian : E 124026'36'' – 124027'6'' dan S 1045'34'' - 1046'4'' dengan sistem koordinat WGS 1984 serta luas lokasi Penelitian mencapai 1000 M² , terdiri dari 3 dusun. Adapun batas-batas Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupateen Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara secara administrasi sebagai berikut :

- 1). Sebelah Utara : Laut Maluku
- 2). Sebelah Timur : Kecamatan Taliabu Utara
- 3). Sebelah Selatan : Kecamatan Taliabu Barat Laut
- 4). Sebelah Barat : Selat Banggai

Gambar 3
Peta Desa/Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara



b. Kependudukan

Kependudukan di Desa/Kelurahan Lede yang terdiri dari 4 Dusun dengan total penduduk 1.510 jiwa. Di uraikan sebagai berikut :

Tabel 6
Jumlah Penduduk Wilayah Desa/Kelurahan Lede Tahun 2019

No	Nama Dusun	Jumlah penduduk laki-laki	Jumlah penduduk perempuan	Jumlah KK	Jumlah penduduk
1	Permata	254	239	98	493
2	Takjiba	261	244	105	505
3	Haliba	269	243	123	512
Jumlah					1.510

Sumber : Data sekunder Desa Lede 2019

c. Sarana dan prasarana Desa

Adapun sarana dan prasarana yang tersedia di Desa/Kelurahan Lede adalah sebagai berikut :

Tabel 7
Sarana dan Prasarana Desa/Kelurahan Lede

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah
1	Kantor Desa	1 unit
2	Masjid	2 unit
3	Kantor BPD	1 unit
4	Posyandu	1 unit

2. Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara disajikan pada tabel 8 sebagai berikut.

a. Umur

Tabel 8
Distribusi Sampel Menurut Umur

Kelompok Umur (bulan)	n	%
6 – 11	3	10,0
12 – 17	7	23,3
18 – 24	20	66,7
Total	30	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa umur baduta yang paling banyak yaitu pada rentang umur 18-24 bulan sebanyak 20 orang (66,7%).

b. Jenis kelamin

Tabel 9
Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	20	66,7
Perempuan	10	33,3
Total	30	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa jenis kelamin bayi yang paling banyak yaitu pada kategori jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (66,7%).

3. Karakteristik Orang Tua Sampel

Karakteristik orang tua sampel di Kelurahan Ledo Kecamatan Ledo Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara disajikan pada tabel 10 sebagai berikut.

a. Umur

Tabel 10
Distribusi Sampel Menurut Umur Ayah dan Ibu

Kelompok Umur	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
25 – 28	1	3,3	2	6,6
29 – 32	2	6,6	1	3,3
33 – 41	27	90,1	27	90,1
Total	30	100	30	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa umur ayah dan ibu paling banyak yaitu pada umur 33 – 41 tahun sebanyak 27 orang (90,1%). Tergolong muda dan masih tergolong umur produktif (15-64 tahun) sehingga dapat mengerjakan

pekerjaan usaha taninya/nelayan dengan maksimal untuk mencukupi kebutuhan rumah tangganya.

b. Pendidikan

Tabel 11
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pendidikan Ayah dan Ibu

Tingkat Pendidikan	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
SD	14	46,6	13	43,3
SMP	6	20,0	4	13,3
SMA	5	16,7	9	30,0
S1	5	16,7	4	13,4
Total	30	100	30	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa pendidikan ayah yang paling banyak yaitu pendidikan SD sebanyak 14 orang (46,6%) dan pendidikan ibu yang paling banyak yaitu SD sebanyak 13 orang (43,3%).

c. Pekerjaan

Tabel 12
Distribusi Sampel Menurut Jenis Pekerjaan Ayah dan Ibu

Jenis Pekerjaan	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
Guru/PNS	4	13,3	4	13,3
Wirausaha	2	6,7	1	3,3
Petani	21	70,0	0	0
Nelayan	3	10,0	0	0
IRT	-	-	25	83,4
Total	30	100	30	100

Tabel 12 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan ayah yang paling banyak yaitu pekerjaan sebagai petani sebanyak 21 orang (70,0%) dan jenis

pekerjaan ibu paling banyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (83,4%)..

d. Jumlah anggota rumah tangga sampel

Tabel 13
Distribusi Sampel Menurut Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah Anggota Rumah Tangga	n	%
≤ 4 orang	10	33,3
≥4 orang	20	66,7
Total	30	100

Tabel 13 menunjukkan bahwa jumlah anggota rumah tangga yang paling banyak terdapat pada jumlah keluarga ≥ 4 orang yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).

4. Pengeluaran pangan Rumah Tangga

Berdasarkan tingkat pengeluaran pangan dan non pangan rumah tangga di Kelurahan Lede yang di peroleh dengan menggunakan wawancara dan kuesioner pengeluaran pangan dan non pangan di sajikan pada tabel 14 sebagai berikut :

Tabel 14
Distribusi Sampel Menurut Pengeluaran Pangan Rumah Tangga

Pengeluaran Pangan	n	%
Tinggi	20	66,7
Rendah	10	33,3
Total	30	100

Tabel 14 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) rumah tangga mempunyai pengeluaran pangan tinggi dan (33,3%) rumah tangga dengan kategori pengeluaran pangan rendah.

5. Gambaran konsumsi energi

Berdasarkan konsumsi energi tingkat rumah tangga di kelurahan lede yang diperoleh dengan menggunakan metode Semi kuantitatif FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) disajikan pada tabel 15 sebagai berikut.

Tabel 15
Distribusi Sampel Menurut Konsumsi Energi Rumah Tangga

Konsumsi Energi	n	%
Cukup	4	13,3
Kurang	26	86,7
Total	30	100

Tabel 15 menunjukkan bahwa sebagian besar (86,7%) rumah tangga dengan konsumsi energi kategori kurang dan (13,3%) rumah tangga dengan konsumsi energi kategori cukup.

6. Ketahanan Pangan Rumah Tangga

Cukup atau tidaknya pangan akan mempengaruhi gizi pangan. Oleh karena itu, untuk mengetahui ketahanan pangan rumah tangga diperlukan klasifikasi silang antara proporsi pengeluaran pangan dan tingkat asupan energi rumah tangga. Berikut sebaran ketahanan pangan rumah tangga.

Tabel 16
Sebaran Ketahanan Pangan Rumah Tangga
di Kelurahan Lede

No	Kategori Ketahanan Pangan	Jumlah Rumah Tangga (n)	(%)
1	Tahan Pangan , jika proporsi pengeluaran pangan <i>rendah</i> (<60%), TKE <i>cukup</i> (>80%)	1	3,3
2	Rentan Pangan , jika proporsi pengeluaran pangan <i>Tinggi</i> ($\geq 60\%$), TKE <i>Cukup</i> ($\geq 80\%$)	3	10,0
3	Kurang Pangan , jika proporsi pengeluaran pangan <i>Rendah</i> (<60%), TKE <i>Kurang</i> ($\leq 80\%$)	9	30,0
4	Rawan Pangan , jika proporsi pengeluaran pangan <i>Tinggi</i> ($\geq 60\%$), TKE <i>Kurang</i> ($\leq 80\%$)	17	56,7
Jumlah		30	100

Tabel 15 menunjukkan bahwa sebagian besar (56,7%) rumah tangga dengan kategori rawan pangan, (30,0%) rumah tangga dengan kategori kurang pangan, (10,0%) rumah tangga dengan kategori rentan pangan dan (3,3%) rumah tangga dengan kategori tahan pangan.

7. Status Gizi Baduta

- a. Status gizi berdasarkan indeks BB/U

Tabel 17
Distribusi sampel Menurut Status Gizi Baduta BB/U

Status Gizi BB/U	n	%
Baik	26	86,7
Kurang	4	13,3
Total	30	100

Tabel 17 menunjukkan bahwa sebagian besar (86,7%) baduta dengan status gizi baik dan (13,3%) baduta dengan status gizi kurang.

- b. Status gizi berdasarkan PB/U

Tabel 18
Distribusi sampel Menurut Status Gizi Baduta PB/U

Status Gizi PB/U	n	%
Normal	16	53,3
Pendek	14	46,7
Total	30	100

Tabel 18 menunjukkan bahwa sebagian besar (53,3%) baduta dengan status gizi normal dan sebanyak (46,7%) baduta dengan status gizi pendek.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian adalah ibu baduta yang ada di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu dengan kelompok umur yang paling banyak terdapat pada rentang umur 33-41 tahun. Umur merupakan salah satu factor yang mempengaruhi produktifitas seseorang. Semakin bertambahnya umur, maka produktivitas seseorang akan meningkatkan namun akan kembali mengalami penurunan setelah melewati umur produktifitas (Notoatmojo 2013).

Umur dapat mempengaruhi cara seseorang dalam berpikir. Semakin dewasa seseorang, diharapkan akan semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa, mampu berpikir secara rasional, semakin mampu mengendalikan emosi serta sifat lainnya yang menunjukkan kematangan intelektual dalam psikologis. Sehingga semakin tua usia seseorang, motivasi yang dimiliki akan semakin tinggi, sehingga mampu mengendalikan pengeluaran dan kebutuhan gizi serta asupan makan setiap rumah tangga (BPS 2010).

Dalam penelitian ini umur kepala rumah yang paling banyak berada pada rentang umur berumur 33-41 tahun. Kepala rumah tangga merupakan tulang punggung dalam keluarga. Kepala rumah tangga bertugas untuk mencari nafkah demi mencukupi kebutuhan rumah tangga. Pada umumnya, kepala keluarga dalam rumah tangga miskin bekerja dengan mengandalkan kekuatan fisik mereka. Sehingga semakin tua usia kepala rumah tangga tersebut, maka semakin sedikit produktivitas yang didapat. (BPS 2010)

Dalam penelitian sebagian besar responden berpendidikan tamat SD, di karenakan responden tersebut berpindah penduduk saat masih duduk di bangku SD di Kecamatan Lede seiring dengan terbatasnya sekolah membuat mereka tidak peduli dengan pendidikan sehingga mereka memilih bertani.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan kepala rumah tangga paling banyak adalah tamat SD yaitu 14 orang (46,6%) dan Ibu yaitu 13 orang (43,3%) tamat SD.

Dalam penelitian ini sebagian besar kepala rumah tangga memiliki pekerjaan sebagai petani, diantaranya terdiri dari petani cengkeh, kelapa, rumput laut. Pekerjaan ini merupakan penghasilan kepala rumah tangga, tidak menentu, Dimana hasil tanaman cengkeh diperoleh atau dipanen setiap 2 tahun. Pekerjaan ini dilakukan sebelum adanya pandemi sampai dengan masa sekarang (masa pandemic Covid-19. Sebagian besar ibu rumah tangga di Kelurahan Lede membantu suaminya sebagai petani, seperti halnya berkebun. Ibu rumah tangga membantu di kebun atau pemasangan rumput laut yang dikerjakan oleh suaminya. Adanya pandemi Covid 19 tidak mempengaruhi jenis pekerjaan namun adanya pembatasan aktivitas masyarakat berpengaruh pada tingkat pendapatan yang kemudian berimbas pada perekonomian disuatu rumah tangga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan kepala rumah tangga sebagian besar adalah petani yaitu 21 orang (70,0%) dan ibu sebagai ibu rumah tangga yaitu 25 orang (83,4).

Jumlah anggota keluarga merupakan tanggungan yang berhubungan dalam peningkatan pendapatan, termaksud pengeluaran dan konsumsi pangan rumah tangga, semakin banyak anggota rumah tangga maka akan membutuhkan biaya yang lebih besar. Jumlah anggota keluarga sangat menentukan jumlah

kebutuhan keluarga. Semakin banyak anggota keluarga berarti semakin banyak pula jumlah kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi. Begitu pula sebaliknya, semakin sedikit anggota keluarga berarti semakin sedikit pula kebutuhan yang harus dipenuhi keluarga. Sehingga dalam keluarga yang jumlah anggotanya banyak, akan diikuti oleh banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi. Semakin besar ukuran rumahtangga berarti semakin banyak anggota rumahtangga yang pada akhirnya akan semakin berat beban rumahtangga untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Jumlah tanggungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola konsumsi rumah tangga. Banyaknya anggota keluarga, maka pola konsumsinya semakin bervariasi karena masing-masing anggota rumah tangga belum tentu mempunyai selera yang sama. Jumlah anggota keluarga berkaitan dengan pendapatan rumah tangga yang akhirnya akan mempengaruhi pola konsumsi rumah tangga tersebut (Mantra (2003)).

Hasil penelitian jumlah anggota keluarga yang dilakukan di Kelurahan Lede, rumah tangga dengan jumlah anggota keluarga ≤ 4 orang sebanyak 10 rumah tangga (33,3%) dan jumlah anggota keluarga ≥ 4 orang sebanyak 20 rumah tangga (66,7%).

2. Ketahanan Pangan Rumah Tangga

Ketahanan pangan rumah tangga adalah terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang diukur dari 2 komponen yaitu presentase pengeluaran pangan dengan non pangan dan kecukupan konsumsi energi (Rahmi, 2013)

Pengeluaran pangan meliputi konsumsi pangan rumah tangga di Kelurahan Lede Kecamatan Lede yang paling banyak dikonsumsi selama masa

pandemic Covid-19 terdiri dari beras, umbia-umbian, sayuran, ikan, kerang, telur, gula, kopi, teh, minyak goreng, mie, dan bumbu dapur. Sedangkan pengeluaran non pangan terdiri dari beberapa biaya antara lain biaya listrik, biaya pendidikan, biaya sandang, biaya transportasi, biaya telpon, biaya minyak tanah/LPG, biaya kayur bakar, dan biaya lain-lain. pengeluaran pangan dan non pangan dihitung dalam pengeluaran rata-rata perbulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara memiliki tingkat pengeluaran pangan tinggi yakni sebanyak 20 rumah tangga (66,7%) dan pengeluaran pangan rendah sebanyak 10 rumah tangga (33.3%).

Tingkat pengeluaran pangan dapat mempengaruhi konsumsi zat gizi di suatu rumah tangga salah satunya adalah tingkat asupan eneri dalam satu rumah tangga. Konsumsi yang dihitung tidak hanya bahan makanan pokok, tetapi juga bahan pangan lainnya. Pada daerah penelitian pola konsumsi rumah tangga didominasi dengan singkong, ikan, kerang, kepiting adalah menu makanan pokok dan waktu penjasian (waktu memasak) hanya pada waktu pagi dan sore.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara memiliki asupan energi cukup sebanyak 4 rumah tangga (13,3%) dan konsumsi energi kurang sebanyak 26 rumah tangga (86,7%).

Adanya pandemi Covid-19 dapat menghambat aktifitas kerja disetiap rumah tangga, adanya pembatasan sosial dan pengurangan tenaga kerja menyebabkan pendapatan atau perekonomian setiap rumah tangga menurun, meski pada rumah tangga dengan status pekerjaan sebagai petani dan nelayan

tidak berpengaruh namun para petani dan nelayan harus menyesuaikan diri dengan kondisi seperti sekarang ini, sebelum adanya pandemi setiap rumah tangga beraktifitas dan bekerja keras tanpa memikirkan peraturan dari pemerintah seperti halnya kurangi aktifitas di luar rumah dan pengurangan tenaga kerja sehingga bisa bekerja setiap saatnya untuk memenuhi kebutuhan pangannya.

Adanya Pandemi Covid-19 ini dapat mempengaruhi asupan energi di setiap rumah tangga. Disebabkan tingkat pendapatan setiap rumah tangga menurun, sehingga dapat menyebabkan kebutuhan pangan serta asupan zat gizi setiap rumah tangga ikut menurun. Munculnya Pandemi Covid-19 juga masuk ke dalam struktur ekonomi masyarakat sehingga mempengaruhi kehidupan ekonomi masyarakat. Teori struktural fungsional melihat sebuah struktur dalam masyarakat yang memiliki fungsi dan peran masing-masing dan saling berkaitan satu dengan yang lain. Munculnya suatu permasalahan di suatu bidang akan mempengaruhi bidang yang lain. Covid-19 merupakan suatu permasalahan dalam bidang medis namun dampaknya terjadi hingga sistem ekonomi masyarakat. Oleh karena itu struktur ekonomi mulai beradaptasi dengan suatu masalah yang terjadi, munculnya disfungsi membuat kehidupan ekonomi masyarakat berubah (Dani, 2020; Kirigia, 2020). Dalam menilai hal tersebut maka penelitian ini melihat indikator-indikator yang berpengaruh dalam masa Pandemi antara lain, penurunan pendapatan, lapangan pekerjaan, kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, pengeluaran, kehidupan ekonomi masyarakat terkait dengan belanja online, pemenuhan kebutuhan dengan melihat pembelian makanan, dan yang terakhir efisiensi dalam pengeluaran.

Cukup atau tidaknya pangan akan mempengaruhi gizi pangan. Oleh karena itu, untuk mengetahui ketahanan pangan rumah tangga diperlukan klasifikasi silang antara proporsi pengeluaran pangan dan tingkat konsumsi energi rumah tangga. Dari hasil penelitian asupan energi di dapatkan 13,3% rumah tangga sudah mencapai tingkat konsumsi energi yang baik akan tetapi rumah tangga tersebut belum tentu tahan pangan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara, terdapat 1 rumah tangga (3,3%) dengan kategori tahan pangan. Rumah tangga yang termasuk tahan pangan memiliki proporsi pengeluaran pangan rendah dibawah 60% dan tingkat konsumsi energi cukup diatas 80%, 3 rumah tangga (10,0%) dengan kategori rentan pangan. Rumah tangga yang termasuk rentan pangan memiliki proporsi pengeluaran pangan tinggi diatas 60% dan tingkat konsumsi energi cukup diatas 80%, 9 rumah tangga (30,0%) dengan kategori kurang pangan. Rumah tangga yang termasuk kurang pangan memiliki proporsi pengeluaran pangan rendah dibawah 60% dan tingkat konsumsi energi kurang dibawah 80%, dan 17 rumah tangga (56,7%) dengan kategori rawan pangan. Rumah tangga yang termasuk rawan pangan memiliki proporsi pengeluaran pangan tinggi diatas 60% dan tingkat konsumsi energi kurang dibawah 80%.

Hal ini sejalan dengan Arida, (2016), berdasarkan ketahanan pangan rumah tangga dengan kategori rawan pangan lebih besar (67,11%).

3. Status gizi Baduta

Status Gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi atau jumlah makanan (zat gizi) yang

dikonsumsi dengan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yang merupakan cerminan dari ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang secara parsial dapat diukur dengan antropometri atau biokimia secara klinis (Kemenkes 2010).

Konsumsi pangan yang cukup dan bervariasi akan memenuhi kebutuhan gizi seseorang sehingga dapat memperoleh status gizi yang baik. Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu (Supariasa, 2008).

Adanya pandemi Covid-19 membuat perekonomian atau pendapatan rumah tangga menurun, adanya pembatasan atau pengurangan tenaga kerja membuat setiap rumah tangga kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan pangan atau non pangaannya. Sehingga pangan yang didapatkan hanya sesuai dengan perekonomian rumah tangga tersebut. Ketersediaan pangan setiap rumah tangga dapat mempengaruhi asupan makan anggota rumah tangga berdampak pada cukup atau tidaknya pemenuhan gizi yang diberikan sehingga akan menggambarkan status gizi anggota rumah tangga pada masa pandemic Covid-19 (Rahmi, 2013).

Status gizi dengan indikator BB/U dalam penelitian ini yaitu untuk mengukur status gizi pada masa sekarang (masa pandemi Covid-19) dan status gizi dengan indikator PB/U untuk mengukur status gizi masa lampau (sebelum masa pandemic Covid-19).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara status gizi baduta berdasarkan indeks BB/U di setiap rumah tangga terdapat 26 orang (86,7%) status gizi baik,

4 orang (13,3%) berstatus gizi kurang dan status gizi baduta berdasarakan PB/U di setiap rumah tangga terdapat 16 orang (53,3%) normal dan 14 orang (46,7%) pendek.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Lede Kecamatan Lede ditemukan baduta dengan status gizi pendek terdapa 46,7%. Jika dibandingkan dengan standar organisasi kesehatan dunia (WHO) yaitu sebesar 20%. Artinya baduta dengan status gizi pendek di Kelurahan Lede masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan standar WHO.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Ketahanan pangan rumah tangga di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara terdapat sebagian rumah tangga berada di kategori rawan pangan sebanyak 17 rumah tangga (56,7%) dari 30 rumah tangga.
2. Status gizi baduta di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku berdasarkan indeks BB/U sebagian besar berstatus gizi baik sebanyak 26 orang (86,7%), dan status gizi baduta berdasarkan PB/U sebagian besar status gizi normal sebanyak 16 orang (53,3%) dan sebanyak 14 orang (46,7%) dengan status gizi pendek.

B. Saran

1. Bagi rumah tangga, agar dapat lebih memperhatikan pengeluaran pangan dan non pangannya untuk memenuhi kebutuhan pangannya.
2. Bagi peneliti lain, Dapat mengembangkan penelitian dengan lebih mendalam, serta dapat mengkaji lebih banyak faktor kaitannya dengan ketahanan pangan di masa pandemic Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Arlus,A. 2017. Metode penelitian Kualitatif : Rajawali Press
- Agustina, A, Sofyan, Dan Keumla F. (2015). Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Energi. Aceh Vol. 16 No. 1 2015.
- Almatsier, S,Dkk.2011.Prinsip Dasar Ilmu Gizi.Jakarta;Gramedia Pustakautama.
- Dani, JA, 2020. Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial. *Jurnal Universitas Surakarta*, 1 (1): 96- 97
- Depkes RI.2005, Undang-Undang Republic Indonesia Nmor :23 Tahun 2005 Tentang Kesehatan. Jakarta.
- Desfaryani, R. 2012. Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Padi Di Kabupaten Lampung Tengah.Skripsi. Jurusan Agribisnis. Fakultas Pertanian. Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Dewan Keatahan Pangan, 2019. Situasi Ketahanan Pangan Dan Gizi Indonesia, Kementerian Pertanian RI
- Frisda, T. 2008. *Positive Deviance*. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Buruk Pada Lingkungan Tahan Pangan Dan Gizi. Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keoahraaan Universitas Negeri Semarang. Januari 2013. lib.unnes.ac.id
- Hanani, N. 2009. Makalah-Jabal-nurfil.doc. [http:// www.lecture.brawijaya.ac.id/nuhfil/...2-Pengertian-ketahanan-pangan-2.pdf](http://www.lecture.brawijaya.ac.id/nuhfil/...2-Pengertian-ketahanan-pangan-2.pdf) (16 Desember 2009).
- Handewi, P.S. R dan Ariani M. 2002. Ketahanan Pangan : Jurnal Konsep,Pengukuran dan Strategi. Pertanian Bogor. Vol. 20 No.1, Juli 2002 : 12-24
- Kementrian Kesehatan. 2020. Situasi Terkini Perkembangan Corona Virus. Di Ambil Kembali Dari Covid19. Kemenkes.go.id

- Kemenkes.2010. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Badan Kementrian Kesehatan Jakarta. RI. P 88.
- Kemantan RI. 2020. Kementerian Pertanian Jakarta. www.kementan.go.id
- Kirigia, J. M., & Muthuri, R. N. D. K. (2020). *The Fiscal Value of Human Lives Lost From Coronavirus Disease (COVID-19) in China*. *BMC Research Notes*, 13(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05044-y>
- Lamenshow, S 1997 Dan David W.H.Jr, 1997. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan (Terjemahan). Gadjhmada University Press. Yokyakarta.
- Maxwell, D., C. Levin, M.A, Klemesu, M. Ruel, S. Mouris and C. Ahiadeke. 2000. Urban Liveihoods and Food and Nutrition Secufity In Greater. *International Fod Policy Research Institute In Collaborations Wiith The Noguchi Memorial Institute For Medical Research And The World Health Organization. Research Report 112.*
- Natalia, L.D.dkk,2013. Hubungan Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga Dan Tingkat Kecakupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Gondang Winangun Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*
- Notoatmodj,S. 2012 *Meteodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta
- Rahmawati, Emy. 2012. *Aspek Distribusi Pada Ketahanan Pangan Masyarakat Di Kabupaten Tapin*.Jurnal. *Agribisnis Perdesaan*. Banjarbaru
- Rosyadi, Imron Dan Purnomo, Didit. 2012. *Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga Di Desa Tetinggal*. *Jurnal Ekonmi Pembangunan Fakultas Ekonomi. Vol. 13. No 2.* Surakarta
- Salim, Dewi F. 2016. *Kajian Ketahanan Pangan Rumah Tangga Neayan Buruh Di Desa Bajo Sangkuang Kabupaten Halmahera Selatan*. *J Soosek KP Vol.11 No. 1 Juni 2016:121-132. Ternate.*
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung :

Sukandar, dkk. 2006 . Studi Ketahanan Pangan Pada Rumah Tangga Miskin dan Tidak Miskin. Jurnal Ilmiah Gizi Masyarakat. FEMA IPB.

Supariasa. 2008, *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: ECG

..... 2016, *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: ECG

Suryana, A. 2003. Kapital Selektif Evolusi Pemikiran Kebijakan Ketahanan Pangan. BPFE Yogyakarta.

Unicef, 2019. Covid-19 Di Indonesia <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov//index.html>

Yuliana, Pramita. W.A.Z, dan Rabiatul A.2013. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Nelayan Di Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung. JIIA, Volume 1 No. 2. Lampung

Lampiran 1 :



Penelitian Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Status Gizi

Baduta Dimasa Pandemi Covid-19

Di Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu

Provinsi Maluku Utara Tahun 2021

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari

Jurusan Gizi

Program Studi Diploma III

Jl. Patimura No. 45 Kota Kendari Telp./Fax.0401-3123173



LEMBAR PERSETUJUAN

SEBAGAI RESPONDEN

Saya adalah mahasiswa Prodi DIII Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari yang saat ini sedang melakukan penelitian. Oleh karena itu, saya memohon kesediaan waktu ibu untuk melakukan wawancara selama 1 jam. Saya akan merahasiakan seluruh informasi yang ibu berikan. Perlu saya informasikan bahwa keikutsertaan ibu dalam wawancara ini bersifat sukarela.

Setelah dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat studi tentang “Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Status Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara”, maka saya :

Nama (Usia) :..... (..... tahun)

Alamat :.....

No. HP :.....

Secara sukarela dan tanpa ada paksaan setuju untuk menjadi responden dan di wawancarai dalam studi ini.

Lede.....2021

Tanda tangan Responden

Nama:.....

A KARAKTERISTIK KELUARGA & BADUTA (Sebutkan Pergantian Topik)

A1. Identitas Keluarga

	Nama Lengkap Ayah dan Ibu (1)	Umur (Tahun) (2)	Pendidikan (3)	Pekerjaan (4)	Alamat (Dusun,R T/RW) (5)
Ayah					
Ibu					

Note :

(b) Pendidikan:

- (1) Tidak pernah sekolah
- (2) Sekolah dasar(< 3 th)
- (3) Sekolah dasar(Lulus)
- (4) SMP(Lulus)
- (5) SMA(Lulus)
- (6) Sarjana (Lulus)
- (7) Tidak tahu

(d) Pekerjaan saat ini

- (1) Petani bukan pemilik tanah
- (2) Nelayan
- (3) Peternak
- (4) Pegawai Negeri / TNI / Polri
- (5) Pegawai Swasta
- (6) Wirausaha/wiraswasta
- (7) Ojek/Supir
- (8) Buruh
- (9) Ibu Rumah tangga (IRT)
- (10) Tidak Bekerja
- (11) Pelajar
- (12) Pensiun
- (13) Lainnya.....
- (14) Tidak tahu
- (15) Tidak menjawab

A2. Jumlah Anggota dalam Rumah Tangga

1. ≤ 4 Orang ⁽⁶⁾
2. > 4 Orang

A3. Identitas Baduta

No	Nama Lengkap (7)	1.L ⁽⁸⁾ 2.P	Umur dalam bulan (9)

B. STATUS GIZI BADUTA (Sebutkan Pergantian Topik)

B1. Data Antropometri

Tanggal Pengukuran (10)	BB (0,0 Kg) (11)			PB (0,0 Cm) (12)		
	I	II	Rata ²	I	II	Rata ²

No.	Indeks	Nilai Z-Score	Kategori Status Gizi *)			
13.	BB/U		1. Lebih	2. Baik	3. Kurang	4. Buruk
14.	BB/PB		1. Gemuk	2. Normal	3. Kurus	4. Sangat Kurus

*) *Lingkari Kategori Status Gizi Yang Sesuai Nilai Z-Score*

***)Keterangan :**

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| BB/U : | BB/PB : |
| Gizi Lebih : > 2 SD | Gemuk : > 2 SD |
| Gizi Baik : -2 s/d 2 SD | Normal : - 2 s/d 2 SD |
| Gizi Kurang : -2 s/d -3 SD | Kurus : -3 s/d -2 SD |
| Gizi Buruk : < -3 SD | Sangat kurus : < -3 SD |

C. POLA MAKAN

SEMI KUANTITATIF FFQ (Food Frequency Questionnaire)

Nama Subjek :

Tanggal Wawancara :

Umur :

Pewawancara :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No	Bahan makanan	Frekuensi konsumsi							Total Gram	Konversi ke hari
		>3x/ hari	1-2x/ hari	3-6x/ minggu	1-2x/ minggu	1-2x/ bulan	Porsi			
							URT	Gram		
A	MAKANAN POKOK									
1	Nasi									
2	Biskuit									
3	Jagung segar									
4	Kentang									
5	Mie basah									
6	Mie kering									
7	Roti putih									
8	Singkong									
9	Sukun									
10	Tape beras ketan									
	Lainya....									

B	LAUK HEWANI									
11	Daging sapi									
12	Daging ayam									
13	Ikan segar									
14	Ikan teri kering									
15	Telur ayam									
16	Udang basah									
	Lainnya.....									
C	LAUK NABATI									
17	Kacang hijau									
18	Kacang kedelai									
19	Kacang merah									
20	Kacang mete									
21	Tahu									
	Lainnya.....									
D	SAYURAN									
22	Bayam									
23	Kangkung									
24	Sawi									
25	Terong									
	Lainnya.....									

E	BUAH-BUAHAN									
26	Alpoket									
27	Anggur									
28	Durian									
29	Jeruk manis									
30	Mangga									
31	Nenas									
32	Papaya									

D. SOSIAL EKONOMI

PENGELUARAN PANGAN

No	Tipe	Satuan	Membeli			satuan	hasil produksi		
			Hari(Rp)	Minggu (Rp)	Bulan (Rp)		Hari (Rp)	Minggu (Rp)	Bulan (Rp)
1	Makanan pokok								
	a. Beras								
	b. Sagu								
	c. Umbi-umbian								
	d. Jagung								
2	Lauk Hewani								
	a.ikan								
	b.daging ayam								
	c.daging sapi								
	d.lainnya								
3	Lauk Nabati								
	a.tempe								
	b tahu								
	c. Lainnya								
4	Sayuran								
	a. Bayam								

	b. Kangkung								
	c. Kacang panjang								
	d. Lainnya								
5	Buah-Buahan								
	a. Pisang								
	b. Pepaya								
	c. Jeruk								
	d. Semangka								
	e. Lainnya								
6	Kacang-Kacangan								
	a. Kacang tanah								
	b. Kacang ijo								
	c. Lainnya								
7	Minyak dan Lemak								
	a. Minyak kelapa sawit								
	b. Minyak kelapa								
	a. Mentega								
8	serba-serbi								
	a. Bawang merah								

	b. Bawang putih								
	c. Bumbu penyedap rasa								
	- Masako								
	- Royco								
	- vetsin								
	d. Gula								
	- gula halus								
	- gula kasar								
	a. Kopi								
	f. The								
	g. Susu								
	h. Sirup								
9	Snack								
	a. Lainnya 1								
	b lainnya 2								
10	Air minum								
	a. Air gallon								
	b. Air dalam kemasan								
	c. Air minum yang dimasak								
	Sub total pengeluaran pangan								

PENGELUARAN NON PANGAN					
		Hari (Rp)	Minggu(Rp)	Bulan (Rp)	Tahun (Rp)
11	Bahan bakar/penerangan				
	a. Rekening listrik				
	b. Minyak tanah				
	c. Gas				
	d. Kayu bakar				
	e.Lainnya				
12s	Biaya kebutuhan sekolah				
	a.buku/alat tulis				
	b. Uang jajan				
	c. Transportasi				
	d. Baju seragam				
	e.lainnya				
13	Pakaian				
14	Transportasi				
15	tabungan/risan				
16	Rekreasi				
17	Pajak/iuran				
	a. PBB				
	b. Iuran				
18	Pulsa				
19	Rokok				
20	Biaya kesehatan				
Sub total pengeluaran non pangan					

Keterangan :

Total Pengeluaran = Sub Total Pengeluaran Pangan + Sub Total Pengeluaran Non Pangan

= Rp. (A) + Rp. (B)

= Rp.

Lampiran 3

Master Tabel

No	Nama Ayah	Umur Ayah	Pendidikan Ayah	Pekerjaan Ayah	Nama Ibu	Umur Ibu	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Alamat
1	MSL	38	SD	Nelayan	SFT	38	SD	IRT	Takjiba
2	AD	41	SD	Petani	SFN	39	SD	IRT	Permata
3	AD	41	SD	Petani	SFN	39	SD	IRT	Permata
4	HSN	39	SMA	Petani	LSN	38	SD	IRT	Permata
5	AI	28	SMA	Petani	RSN	27	SMA	PEGAWAI	Permata
6	DRJ	36	S1	Pegawai	LDN	34	SMA	IRT	Permata
7	SRD	39	SMA	Wirusaha	UST	38	SMA	IRT	Takjiba
8	LKM	32	SMA	Petani	YYN	29	SMA	IRT	Haliba
9	ICL	29	S1	Pegawai	MST	28	S1	PEGAWAI	Permata
10	DM	39	SMP	Petani	SRN	38	SMA	IRT	Haliba
11	HTT	39	SMP	Petani	SRF	36	SD	IRT	Permata
12	MWR	37	SD	Petani	DRM	37	SMP	IRT	Permata
13	SHR	38	SD	Nelayan	SDR	37	SMP	IRT	Permata
14	ASM	37	SMP	Petani	FST	36	SMPP	IRT	Permata
15	KSM	39	SD	Petani	WKU	37	SD	IRT	Permata
16	HRT	39	SD	Petani	SKU	37	SD	IRT	Takjiba

17	JMD	39	SD	Petani	JBE	37	SD	IRT	Takjiba
18	MDG	40	SD	Petani	MSL	39	SD	IRT	Takjiba
19	NRP	39	S1	Pegawai	UYT	38	D-III	PEGAWAI	Permata
20	NRP	39	S1	Pegawai	UYT	38	D-III	PEGAWAI	Permata
21	ARS	37	SMA	Petani	HRT	38	SMA	IRT	Permata
22	HRN	38	SMP	Petani	AST	37	SMA	IRT	Haliba
23	MYD	39	SD	Petani	ARI	37	SD	IRT	Haliba
24	SHL	39	SD	Petani	AFD	38	SD	IRT	Haliba
25	RML	36	SMA	Petani	JRN	34	SMA	IRT	Haliba
26	ADO	37	S1	Pns	RSA	35	SMA	IRT	Haliba
27	MYO	37	SD	Nelayan	HDT	36	SD	IRT	Tajkiba
28	SRL	38	SMP	Wirausaha	SLN	37	SMP	WIRAUSAHA	Takjiba
29	DRN	37	SMP	Petani	SBN	35	SMA	ITR	Permata
30	SRD	36	SD	Petani	AML	35	SD	IRT	Permata

No	Jumlah Anggota Dalam RT	Nama Baduta	Jenis Kelamin	Umur (bulan)	Status gizi BB/U	Status gizi PB/U	Asupan energi dalam RT	Kebutuhan energi dalam RT	Presentase
1	4	KKH	L	22	Gizi baik	Normal	2700,7 kal	8450 kal	32%
2	7	RHM	L	16	Gizi baik	Normal	7052,2 kal	14350 kal	49%
3	7	RHT	L	16	Gizi baik	Normal	7052,2 kal	14350 kal	49%
4	4	LOR	L	22	Gizi baik	Normal	2786,2 kal	7700 kal	36%
5	3	RSN	L	21	Gizi baik	Pendek	6508,9 kal	8550 kal	76%
6	4	RMY	L	23	Gizi baik	Normal	2291,7 kal	8050 kal	28%
7	5	JST	P	22	Gizi baik	Pendek	5006,0 kal	9700 kal	52%
8	3	ALF	L	21	Gizi baik	Normal	2823,2 kal	8050 kal	35%
9	4	AMF	L	19	Gizi baik	Normal	8600,7 kal	7700 kal	111%
10	4	GBR	L	6	Gizi baik	Pendek	3155,6 kal	8700 kal	36%
11	5	NRL	P	22	Gizi baik	Pendek	3285,5 kal	10350 kkal	32%
12	4	MRZ	L	20	Gizi baik	Normal	2825,1 kal	8700 kal	32%
13	4	SDN	P	20	Gizi kurang	Pendek	1614,1 kal	8050 kal	20%
14	4	SLB	P	21	Gizi baik	Normal	3051,1 kal	8050 kal	38%
15	5	ASL	L	21	Gizi baik	Normal	3577,9 kal	10700 kal	33%
16	4	NDF	P	21	Gizi baik	Pendek	5037,5 kal	8050 kal	63%
17	3	ABH	L	20	Gizi kurang	Pendek	4211,4 kal	6050 kal	70%

18	4	MFZ	L	19	Gizi baik	Normal	3248,7 kal	8700 kal	37%
19	3	AZP	L	13	Gizi baik	Pendek	7457,2 kal	6050 kal	123%
20	3	ABP	L	13	Gizi baik	Normal	7457,2 kal	6050 kal	123%
21	3	LOA	L	14	Gizi kurang	Pendek	2412,2 kal	6050 kal	39%
22	3	RAF	L	9	Gizi baik	Normal	3214,2 kal	5500 kal	58%
23	4	NAA	P	9	Gizi kurang	Pendek	2114,1 kal	5500 kal	38%
24	4	SMW	P	23	Gizi baik	Pendek	4121,5 kal	8050 kal	51%
25	3	MAL	L	19	Gizi baik	Pendek	3021,1 kal	9050 kal	50%
26	3	KYR	P	34	Gizi baik	Normal	6730,4 kal	6050 kal	74%
27	5	RKS	P	19	Gizi baik	Normal	4213,4 kal	10700 kal	39%
28	4	SLM	P	22	Gizi baik	Pendek	7221,6 kal	8700 kal	83%
29	3	ZIM	L	16	Gizi baik	Normal	4376,2 kal	6050 kal	72%
30	4	ARN	L	16	Gizi baik	Pendek	3102,8 kal	8700 kal	36%

No	Kategori Konsumsi Pangan	Pengeluaran Pangan	Pengeluaran Non Pangan	Presetase	Kategori Pengeluaran Pangan	Tingkat Pendapatan	Kategori Ketahanan Pangan
1	Kurang	Rp. 1.187.000	Rp. 950.500	56%	Rendah	Rp. 2.137.500	Tahan pangan
2	Kurang	Rp. 1.619.167	Rp. 697.832	70%	Tinggi	Rp. 2.316.999	Rentan pangan
3	Kurang	Rp. 1.619.167	Rp. 697.832	70%	Tinggi	Rp. 2.316.999	Rentan pangan
4	Kurang	Rp. 1.735.333	Rp. 824.998	68%	Tinggi	Rp. 2.560.331	Rentan pangan
5	Kurang	Rp. 2.813.167	Rp. 1.570.000	64%	Tinggi	Rp. 4.383.167	Kurang pangan
6	Kurang	Rp. 1.873.500	Rp. 786.999	70%	Tinggi	Rp. 2.660.499	Kurang pangan
7	Kurang	Rp. 1.576.550	Rp. 1.234.166	56%	Rendah	Rp. 2.810.716	Kurang pangan
8	Kurang	Rp. 1.371.000	Rp. 840.833	61%	Tinggi	Rp. 2.211.833	Kurang pangan
9	Cukup	Rp. 1.984.000	Rp. 1.755.000	53%	Rendah	Rp. 3.739.000	Kurang pangan
10	Kurang	Rp. 2.686.500	Rp. 1.225.932	69%	Tinggi	Rp. 3.912.432	Kurang pangan
11	Kurang	Rp. 1.930.000	Rp. 483.333	80%	Tinggi	Rp. 2.413.333	Kurang pangan
12	Kurang	Rp. 2.086.500	Rp.532.500	60%	Tinggi	Rp. 3.519.000	Kurang pangan
13	Kurang	Rp. 1.194.000	Rp. 898.833	57%	Rendah	Rp. 2.092.833	Kurang pangan
14	Kurang	Rp. 1.873.500	Rp. 902.500	67%	Tinggi	Rp. 2.776.000	Rawan pangan
15	Kurang	Rp. 814.500	Rp. 1.140.833	41%	Rendah	Rp. 1.954.833	Rawan pangan
16	Kurang	Rp.1.769.500	Rp. 945.893	65%	Tinggi	Rp. 2.715.393	Rawan pangan
17	Kurang	Rp. 1.324.343	Rp. 734.500	64%	Tinggi	Rp. 2.058.843	Rawan pangan

18	Kurang	Rp. 940.545	Rp. 1.230.333	43%	Rendah	Rp. 2.170.878	Rawan pangan
19	Cukup	Rp. 2.516.000	Rp. 832. 333	75%	Tinggi	Rp. 3.348.333	Rawan pangan
20	Cukup	Rp. 2.516.000	Rp. 832. 333	75%	Tinggi	Rp. 3.348.333	Rawan pangan
21	Kurang	Rp. 824.253	Rp. 945.343	46%	Rendah	Rp. 1.778.596	Rawan pangan
22	Kurang	Rp. 1. 245.333	Rp. 745.434	89%	Tinggi	Rp. 1.390.767	Rawan pangan
23	Kurang	Rp. 835.463	Rp. 943.763	47%	Rendah	Rp. 1.779.226	Rawan pangan
24	Kurang	Rp.1.324.500	Rp. 845.333	61%	Tinggi	Rp. 2.169.833	Rawan pangan
25	Kurang	Rp. 1.056.500	Rp. 954.450	53%	Rendah	Rp. 2.011.000	Rawan pangan
26	Kurang	Rp.2.534.525	Rp. 1.525.733	62%	Tinggi	Rp. 4.060.258	Rawan pangan
27	Kurang	Rp. 2.342.523	Rp. 1.423.535	62%	Tinggi	Rp. 3.766.058	Rawan pangan
28	Cukup	Rp. 5.128.545	Rp. 1.235.433	81%	Tinggi	Rp. 6.363.978	Rawan pangan
29	Kurang	Rp. 854.343	Rp.574.263	60%	Tinggi	Rp. 1.428.606	Rawan pangan
30	Kurang	Rp. 1.024.533	Rp. 943,54	52%	Rendah	Rp. 1.968.073	Rawan pangan

Lampiran 4

umur ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	28.0	1	3.3	3.3	3.3
	29.0	1	3.3	3.3	6.7
	32.0	1	3.3	3.3	10.0
	36.0	3	10.0	10.0	20.0
	37.0	6	20.0	20.0	40.0
	38.0	4	13.3	13.3	53.3
	39.0	11	36.7	36.7	90.0
	40.0	1	3.3	3.3	93.3
	41.0	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pendidikan ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	5	16.7	16.7	16.7
	SD	14	46.7	46.7	63.3
	SMA	5	16.7	16.7	80.0
	SMP	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pekerjaan ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nelayan	3	10.0	10.0	10.0
	pegawai	2	6.7	6.7	16.7
	Pegawai	1	3.3	3.3	20.0
	petani	21	70.0	70.0	90.0

	PNS	1	3.3	3.3	93.3
	wirausaha	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	27.0	1	3.3	3.3	3.3
	28.0	1	3.3	3.3	6.7
	29.0	1	3.3	3.3	10.0
	34.0	2	6.7	6.7	16.7
	35.0	3	10.0	10.0	26.7
	36.0	3	10.0	10.0	36.7
	37.0	8	26.7	26.7	63.3
	38.0	8	26.7	26.7	90.0
	39.0	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D-III	2	6.7	6.7	6.7
	S1	2	6.7	6.7	13.3
	SD	13	43.3	43.3	56.7
	SMA	9	30.0	30.0	86.7
	SMP	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	irt	25	83.3	83.3	83.3

	pegawai	4	13.3	13.3	96.7
	wirausaha	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

jumlah anggota dalam rumah tangga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.0	10	33.3	33.3	33.3
	4.0	14	46.7	46.7	80.0
	5.0	4	13.3	13.3	93.3
	7.0	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	20	66.7	66.7	66.7
	perempuan	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

umur (bulan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6.0	1	3.3	3.3	3.3
	9.0	2	6.7	6.7	10.0
	13.0	2	6.7	6.7	16.7
	14.0	1	3.3	3.3	20.0
	16.0	4	13.3	13.3	33.3
	19.0	4	13.3	13.3	46.7
	20.0	3	10.0	10.0	56.7
	21.0	5	16.7	16.7	73.3
	22.0	5	16.7	16.7	90.0

23.0	2	6.7	6.7	96.7
34.0	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Status gizi BB/U

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Gizi Baik	26	86.7	86.7	86.7
Gizi Kurang	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Status Gizi PB/U

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	16	53.3	53.3	53.3
Pendek	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Presentase

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20.00%	1	3.3	3.3	3.3
28.00%	1	3.3	3.3	6.7
32.00%	3	10.0	10.0	16.7
33.00%	1	3.3	3.3	20.0
35.00%	1	3.3	3.3	23.3
36.00%	3	10.0	10.0	33.3
37.00%	1	3.3	3.3	36.7
38.00%	2	6.7	6.7	43.3
39.00%	2	6.7	6.7	50.0
49.00%	2	6.7	6.7	56.7
50.00%	1	3.3	3.3	60.0
51.00%	1	3.3	3.3	63.3

52.00%	1	3.3	3.3	66.7
58.00%	1	3.3	3.3	70.0
63.00%	1	3.3	3.3	73.3
70.00%	1	3.3	3.3	76.7
72.00%	1	3.3	3.3	80.0
74.00%	1	3.3	3.3	83.3
76.00%	1	3.3	3.3	86.7
83.00%	1	3.3	3.3	90.0
111.00%	1	3.3	3.3	93.3
123.00%	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

kategori Konsumsi pangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	4	13.3	13.3	13.3
kurang	26	86.7	86.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

ketegori Ketahanan pangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang pangan	9	30.0	30.0	30.0
rawan pangan	17	56.7	56.7	86.7
rentan pangan	3	10.0	10.0	96.7
tahan pangan	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Foto Dokumentasi





KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



*Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com*

Nomor : LB.02.01 / 1 / 990 / 2020
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan KESBANGPOL Kabupaten Pulau Taliabu
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari:

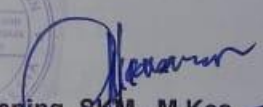
Nama : Diana
NIM : P00331018009
Jurusan/Prodi : D-III Gizi
Judul Penelitian : Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara


Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 2 Maret 2021

Direktur,


Askrening, SKM., M.Kes.
NIP.196909301990022001

**KEMENTERIAN KESEHATAN R I**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : LB.02.01 / 1 / 991 / 2021
Lampiran : -
Perihal : Usulan Persetujuan Etik/ *Ethical Clearance* Penelitian

Kepada yth: Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Pengurus Daerah Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
di -
Kendari

Dengan Hormat,
Dengan ini kami mengirimkan berkas kelengkapan usulan Persetujuan Etik/
Ethical Clearance Penelitian mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari an.
DIANA. untuk diproses lebih lanjut. Protokol penelitian terlampir sebagai
berikut :

Judul Penelitian : **Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Status
Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan di Masa Pandemi
Covid-19 di Kelurahan Lede Kecamatan Lede
Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara**

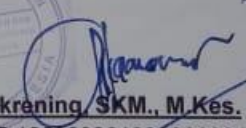
Nama : Diana
NIM : P00331018009
Jurusan/Prodi : D-III Gizi

Demikian surat usulan ini, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan
terima kasih.

Kendari, 2 Maret 2021

Direktur,




Askrening SKM., M.Kes.
NIP.196909301990022001



PEMERINTAH KABUPATEN PULAU TALIABU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln. M. Tamrin – Desa Wayo, Kode Pos 97971

REKOMENDASI IZIN PENELITIAN

Nomor : 074/07/KESBANGPOL/PT/IV/2021

Berdasarkan surat dari Direktur Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kendari Nomor LB/02.01/1/990/2021, Tanggal 2 Maret 2021 perihal Permohonan izin Penelitian, Maka dengan ini Pemerintah Kabupaten Pulau Taliabu melalui Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Pulau Taliabu, menyatakan bahwa :


Nama : **Diana**
NIM : P00331018009
Jurusan/ prodi : D-III Gizi

Bermaksud akan mengadakan Penelitian di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu, Dengan Judul **"Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara"**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan dimaksud, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melaporkan kepada Pemerintah Kabupaten Pulau Taliabu, Cq Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Pulau Taliabu;
2. Kegiatan dimaksud tidak menyimpang dari Izin yang diberikan;
3. Dalam melaksanakan kegiatannya agar tidak bertentangan dengan ketentuan perundang-undang yang berlaku mengindahkan Adat-Istiada Daerah setempat;
4. Rekomendasi ini berlaku mulai tanggal 1 April s/d 3 Mei 2021;
5. Kepada para Instansi terkait yang dihubungi agar memberikan bantuan sesuai kebutuhan penelitian dimaksud
6. Copy hasil penelitian agar dapat disampaikan kepada Pemerintah Kabupaten Pulau Taliabu, C.q. kepala Badan Kesbangpol.
7. Apabila terjadi penyalahgunaan penggunaan rekomendasi ini akan ditinjau kembali sesuai ketentuan yang berlaku

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bobong, 1 April 2021
Kepala Badan

SUNADY BOAMONA, S.Pd.I.M,Pd
Peraturan IV/a
12111201001 1 005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Pulau Taliabu di Bobong (sebagai laporan);
2. Sekretaris Daerah Kabupaten Pulau Taliabu di Bobong;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu di Bobong;
4. Direktur Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Politeknik Kendari di Kendari;
5. Kepala Pemerintah Kecamatan Lede di Lede;
6. Kepala Desa Lede di Lede;
7. Yang Bersangkutan Untuk di Pergunakan Sebagaimana Mestinya;
8. Arsip



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
PENGURUS DAERAH
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA (IAKMI)
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Kodefikasi KEPK Nasional Kemenkes RI: 7471033S
Sekretariat : Gedung FKM Universitas Halu Oleo Kendari,
Jl.H.E.Mokodompit, AnduonohuKendari, Sulawesi Tenggara |email: kepkiakmisultra@gmail.com

ETHICAL CLEARANCE
No. 40/KEPK-IAKMI/IV/2021

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Pengurus Daerah Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Provinsi Sulawesi Tenggara, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

**Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Baduta
Umur 6-24 Bulan di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Lede Kecamatan
Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara**

Peneliti : Diana
Pembimbing : Rima Sake, SP., M.P.H
Rita Irma, SST., M.P.H
Penelitian : Dilaksanakan di Kelurahan Lede Kecamatan Lede
Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara

Setuju untuk dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011.

Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed Consent yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan :

- Laporan kemajuan penelitian (*clinical trial*)
- Laporan kejadian efek samping jika ada
- Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai dan dilampiri abstrak penelitian

Kendari, 22 April 2021

Komite Etik Penelitian Kesehatan
Pengda IAKMI Provinsi Sulawesi Tenggara
Ketua,



Ramadhan Tosepu, SKM., MKes., Ph.D
KTA. 000001/11/12/ID-SG



PEMERINTAH KABUPATEN PULAU TALIABU

KANTOR DESA LEDE

KECAMATAN LEDE

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 142/184/DS-LD/2021

Yang beratnda tangan di bawah ini :

1. Nama : **Aliadin Hamid**
Jabatan : Kepala Desa Lede

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Nama : **Diana**
2. Nim : P00331018009
3. Jurusan/Program Studi : D-III Gizi
4. Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Benar-benar Telah melakukan penelitian di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara tanggal 01- 4 – 2021 s/d 14 – 4 – 2021, dengan judul :

” Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Baduta Umur 6-24 Bulan di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara”

Demikian surat keterangan ini kami buat agar di pergunakan sebagaimana mestinya.

Lede, 18 April 2021

Menggetahui,
Kepala Desa Lede

ALIADIN HAMID



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: UT.04.01/1/354/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Diana
NIM : P00331018010
Tempat Tgl. Lahir : Ledo, 11 Agustus 2000
Jurusan : D-III Gizi
Alamat : Puuwatu

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2021

Kendari, 05 Juli 2021

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari



Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 19750914199903200