

Volume 2, Nomor 1, April 2022

## ANALISIS KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA, *COPING STRATEGY* TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI KABUPATEN ADMINISTRASI KEPULAUAN SERIBU

Rania Permata Rifayanto<sup>1</sup>, Mertien Sa'pang<sup>2</sup>, Khairizka Citra Palupi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Jurusan Gizi, Fakultas Kesehatan Universitas Esa Unggul, 11510, Jakarta Barat

Email: raniapermata28@gmail.com

### Abstrak

**Latar belakang:** Ketahanan pangan rumah tangga dalam beberapa penelitian sebelumnya ditemukan berhubungan dengan terjadinya kekurangan gizi pada anak.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan ketahanan pangan rumah tangga, *coping strategy*, terhadap status gizi dan perkembangan balita.

**Metode:** Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional* dengan total subjek sebanyak 41 balita di Pulau Pramuka, Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu. Ketahanan pangan diukur menggunakan instrumen *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS).

**Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel ketahanan pangan dan *coping strategy* berpengaruh signifikan terhadap status gizi (BB/U  $p=0,001$  dan TB/U  $p=0,005$ ;  $p<0,05$ )

**Kata Kunci:** ketahanan pangan rumah tangga, *coping strategy*, status gizi

### Pendahuluan

Berdasarkan Undang-undang Nomor 7 tahun 1996 tentang pangan, ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan secara cukup, baik dari jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau.

Ketahanan pangan rumah tangga didefinisikan sebagai kemampuan rumah tangga untuk bisa mengakses pangan untuk memenuhi kebutuhan hidup anggota keluarganya untuk hidup sehat dan berkualitas. Rawan pangan akan memunculkan rawan gizi. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa ketahanan pangan berhubungan terjadinya kekurangan gizi pada anak.

### Abstract

**Background:** *Household food security in some previous studies were found associated with the occurrence of malnutrition in children.*

**Objective:** *This study aimed to analyze the relationship of household food security, coping strategy, between nutritional status of children under five years child.*

**Method:** *The design of this study was Cross Sectional with a total of 41 subjects in Pramuka Island, Kepulauan Seribu Administration Regency. Food security was measured using the Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) instrument.*

**Results:** *The results of the analysis show that the variables of food security and coping strategy have a significant effect on nutritional status (BB/U  $p=0.001$  and TB/U  $p=0.005$ ;  $p<0.05$ ).*

**Keywords:** *household food security, coping strategy, nutrition status*

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2015 mencatat ada sekitar 4 balita di Kepulauan Seribu yang mengalami gizi buruk dan wilayah dengan presentase Balita bawah garis merah (BGM) terbanyak ada di wilayah Kepulauan Seribu yaitu sebesar 2.95% (Dinkes Provinsi DKI Jakarta 2016).

Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan untuk mendukung penelitian-penelitian yang sudah ada. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga, dan *coping strategy*, terhadap status gizi.

### Metode

Penelitian ini dilakukan di Pulau Pramuka, Kabupaten Administrasi

Kepulauan Seribu menggunakan desain *Cross-Sectional Study* yaitu data yang terkait variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan sekaligus pada waktu yang sama. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang diperoleh melalui kuesioner terstruktur. Kuesioner digunakan dengan teknik wawancara tatap muka dan kunjungan rumah. Peneliti sendiri yang melakukan wawancara dan kunjungan rumah. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2018.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak usia 36-59 bulan di Pulau Pramuka, Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 36-59 bulan dengan beberapa kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Total sampel berjumlah 41 ibu yang memiliki balita usia 36- 59 bulan yang didapat dengan teknik *total sampling*.

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer meliputi karakteristik responden, ketahanan pangan rumah tangga, *coping strategy*, dan status gizi. Data sekunder dikumpulkan dari website pemerintah Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu dan posyandu Cempaka, Pulau Pramuka meliputi gambaran umum, jumlah balita, nama balita berusia 36-59 bulan di Pulau Pramuka.

Skor status gizi didapat dari hasil pengukuran status gizi dengan indeks BB/U, TB/U, BB/TB menggunakan *bathroom scale* dan *microtoise*. Skor status gizi didapat dari hasil pengukuran antropometri status gizi menggunakan *bathroom scale* dan *microtoise*. Penilaian status gizi anak diperoleh dengan pendekatan antropometri yang mengacu pada simpangan baku (*z-skor*) berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan menggunakan software WHO-Antro.

Ketahanan pangan rumah tangga diukur dengan menggunakan instrumen

*Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS). Kuesioner terdiri dari sembilan pertanyaan yang mewakili tingkat peningkatan keparahan kerawanan pangan (akses) dan sembilan frekuensi kejadian pertanyaan yang diminta sebagai tindak lanjut dari setiap pertanyaan kejadian untuk menentukan seberapa seringnya terjadi yang ditanyakan dalam empat minggu atau 30 hari sebelumnya. Kategori ketahanan pangan rumah tangga terbagi menjadi empat yaitu tahan pangan, rawan pangan ringan, rawan pangan sedang dan rawan pangan berat.

Data *coping strategy* yaitu berupa identifikasi upaya yang dilakukan untuk mengatasi keadaan kekurangan pangan dan pelaksanaan *coping*. Daftar perilaku coping berisi 29 pertanyaan yang dikelompokkan menjadi tujuh yaitu meningkatkan pendapatan, perubahan kebiasaan makan, penambahan akses segera pada pangan, penambahan segera akses untuk membeli pangan, perubahan distribusi dan frekuensi makan, menjalani hari-hari tanpa makanan dan langkah drastis. Dari pengelompokan ketujuh ini, dibagi menjadi tiga taraf yaitu taraf 1 terdiri dari 13 pertanyaan yaitu meningkatkan pendapatan, perubahan kebiasaan makan dan penyegaran akses terhadap pangan diberi nilai skala 1, taraf 2 terdiri dari 12 pertanyaan yaitu penyegaran akses terhadap pembelian tunai, perubahan distribusi dan frekuensi makan, melewati hari-hari tanpa makan diberi nilai skala 2 dan taraf 3 terdiri dari 4 pertanyaan yaitu melakukan langkah drastis diberi nilai skala 3. Data diolah secara univariat dan bivariat. Uji korelasi *Spearman* digunakan untuk mengetahui hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dan *coping strategy* dengan status gizi anak balita.

## Hasil

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Variabel**

	Variabel	n	%
Umur Balita	3-4 Tahun	19	46.3
	4-5 Tahun	22	53.7
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	53.7

	Variabel	n	%
Balita			
Usia Ibu	Perempuan	19	46.3
	Dewasa Muda (20-30 Tahun)	18	43.9
Ketahanan Pangan Rumah Tangga	Dewasa Madya (31-50 Tahun)	23	56.1
	Tahan Pangan	8	19.5
Coping Strategy	Rawan Pangan Ringan	19	46.3
	Rawan Pangan Sedang	11	26.8
Status Gizi BB/U	Rawan Pangan Berat	3	7.3
	Ringan	26	63.4
Status Gizi TB/U	Sedang	15	36.6
	Normal	5	12.2
Status Gizi BB/TB	Normal	36	87.8
	Tidak Normal	6	14.6
Total	Normal	35	85.4
	Tidak Normal	5	12.2
Total	Normal	36	87.8
	Tidak Normal	3	7.3

Gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. Hasil analisis menunjukkan kelompok umur terbanyak pada usia 4-5 tahun (53,7%) dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki (53,7%) dan usia ibu terbanyak adalah kelompok dewasa madya (31-50 tahun) (56,1%). Berdasarkan hasil penelitian menggunakan instrumen HFIAS 46,3 persen rumah tangga termasuk ke dalam rawan pangan ringan dan 19.5 persen tahan pangan. *Coping strategy* yang dilakukan oleh rumah tangga dengan skor yang tergolong sedang (36.6%) dan rendah (63.4%). Sebanyak 87.8% balita memiliki status gizi normal berdasarkan indeks BB/U dan 12.2% balita memiliki status gizi tidak normal (*wasting*). Status gizi balita tergolong normal berdasarkan indeks TB/U sebanyak 85.4% dan sebanyak 14.6% dikategorikan *stunting*. Berdasarkan indeks BB/TB didapatkan persentase 87.8 persen berstatus gizi normal.

**Tabel 2.**  
**Hubungan Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan *Coping Strategy* dengan Status Gizi Balita**

Variabel		Status Gizi (BB/U)				r	p Value
		Tidak Normal		Normal			
		n	%	n	%		
Ketahanan Pangan	Tahan Pangan	0	0	8	100	0.499	0.001
	Rawan Pangan	5	15.2	28	84.8		
	<b>Total</b>	5	12.2	36	87.8		
<i>Coping Strategy</i>	Rendah	0	0	26	100	0.491	0.001
	Sedang	5	33.3	10	67.7		
	<b>Total</b>	5	12.2	36	87.8		

Analisis hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dan *coping strategy* dengan status gizi indeks BB/U menggunakan uji *Spearman* memberikan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) dengan kekuatan hubungan yang kuat.

Adapun ketahanan pangan rumah tangga dan *coping strategy* dengan status gizi indeks TB/U didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) (Tabel 3).

**Tabel 3.**  
**Hubungan Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan *Coping Strategy* dengan Status Gizi Balita**

Variabel		Status Gizi (TB/U)				r	p Value
		<i>Stunting</i>		Normal			
		n	%	n	%		
Ketahanan Pangan	Tahan Pangan	0	0	8	100	0.537	0.005
	Rawan Pangan	6	18.2	27	81.8		
	<b>Total</b>	6	14.6	35	85.4		
<i>Coping Strategy</i>	Rendah	1	3.8	25	96.2	0.491	0.001
	Sedang	5	33.3	10	66.7		
<b>Total</b>		6	14.6	35	85.6		

Hasil analisis menggunakan uji *Spearman* hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dan *coping strategy* dengan status gizi indeks TB/U memberikan hasil bahwa terdapat korelasi positif dan keeratan hubungan yang kuat.

Analisis hubungan ketahanan pangan

rumah tangga dan *coping strategy* dengan status gizi indeks BB/TB didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan ( $p > 0,05$ ) (Tabel 4).

**Tabel 4. Hubungan Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan *Coping Strategy* dengan Status Gizi Balita**

Variabel		Tidak Normal		Normal		r	P value
		n	%	n	%		
Ketahanan Pangan	Tahan	0	0	8	100	0.047	0.770
	Pangan	5	15.2	28	84.8		
	Rawan Pangan						
<b>Total</b>		5	12.2	36	87.8		
Coping Strategy	Rendah	4	15.4	22	84.6	-0.128	0.424
	Sedang	1	5.7	14	93.3		
<b>Total</b>		5	12.2	36	87.8		

Hasil analisis hubungan menggunakan uji *Spearman* memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan ( $p > 0,05$ ) antara ketahanan pangan dengan status gizi (BB/TB) dengan korelasi positif dan kekuatan hubungan yang lemah. Tidak terdapat hubungan antara *Coping Strategy* dengan status gizi (BB/TB) dengan korelasi negatif dan kekuatan hubungan yang lemah.

#### BAHASAN

Pulau Pramuka masuk wilayah kabupaten administrasi Kepulauan Seribu terletak di sebelah utara teluk Jakarta. Berdasarkan Keputusan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2001 tentang pembentukan kabupaten administrasi Kepulauan Seribu, secara resmi kepulauan seribu menjadi pemerintah kabupaten administrasi Kepulauan Seribu, terpisah dari bagian kota Jakarta dengan pusat kabupaten berada di Pulau Pramuka. Gugus pulau pramuka berada di Kelurahan Pulau Panggang, Kecamatan Kepulauan Seribu Utara. Luas Pulau Pramuka +/- 16 Ha, dengan peruntukan sebagai ibukota kabupaten dan pemukiman. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2016 wilayah Kepulauan Seribu termasuk kedalam balita berada dibawah garis merah (BGM) terbanyak yaitu sebesar 2.95 persen.

Sebagai besar sampel dalam penelitian ini adalah laki-laki sebesar 53.7 persen. Usia balita berkisar antara 3 -5 tahun. Usia 3-4 tahun berkisar 19 orang dan pada usia 4-5 tahun berkisar 22 orang. Menurut Harlock (1994), usia prasekolah adalah usia 3-5 tahun dan merupakan

kurun yang disebut sebagai masa keemasan (*the golden age*).

Ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan secara cukup, baik dari jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau. Ketahanan pangan terdiri dari 3 subsistem, yaitu 1) Ketersediaan Pangan 2) Akses Pangan 3) Penyerapan Pangan.

Penilaian ketahanan pangan rumah tangga menggunakan metode HFIAS didapatkan bahwa sebagian besar responden rawan pangan ringan. Faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan rumah tangga diantaranya

*Coping Strategy* merupakan berbagai upaya yang dilakukan dalam kondisi atau situasi dalam tekanan atau kesulitan. Usfar (2002) mendefinisikan coping strategy sebagai upaya yang dilakukan seseorang untuk mengatasi keadaan yang tidak menguntungkan menurut kemampuan fisik, keampuan biologi maupun kemampuan material.

Analisis terhadap *coping strategy* diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga melakukan coping strategy termasuk rendah (63,4%) dan hanya melakukan dua taraf dari tiga taraf.

Kondisi wilayah Pulau Pramuka yang terbatas, tingkat ketahanan pangan yang rawan, serta faktor lainnya tidak menentu seperti datangnya musim tinggi ombak sangat mungkin berbagai macam dilakukan oleh penduduk setempat agar mampu bertahan hidup.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Anak balita merupakan anak yang sedang dalam masa tumbuh kembang, serta rentan terhadap masalah gizi dan kesehatan. Status gizi balita dapat diketahui melalui tiga jenis indeks, yaitu indeks BB/U, indeks TB/U, dan indeks BB/TB.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 87.8% balita memiliki status gizi normal berdasarkan indeks BB/U dan 12.2% balita memiliki status gizi tidak normal (*wasting*). Status gizi balita tergolong normal berdasarkan indeks PB/U sebanyak 85.4% dan sebanyak 14.6% dikategorikan *stunting*. Berdasarkan indeks BB/PB didapatkan persentase terbanyak yaitu normal sebanyak 36 anak (87.8%).

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara ketahanan pangan

rumah tangga dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U dan TB/U ( $p < 0.05$ ), akan tetapi berdasarkan status gizi indeks BB/TB tidak terdapat hubungan dengan ( $p > 0.05$ ). Penelitian mengenai ketahanan pangan rumah tangga dan kaitannya dengan status gizi menyatakan bahwa hasil yang sama adanya hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi BB/U dan TB/U ( $p < 0.05$ ) akan tetapi tidak terdapat hubungan ketahanan pangan dengan BB/TB karena nilai  $p > 0.05$ . Pada penelitian ini memiliki arti bahwa semakin baik ketahanan pangan maka semakin baik pula BB/U dan TB/U pada balita.

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara *coping strategy* dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U dan TB/U ( $p < 0.05$ ), akan tetapi tidak terdapat hubungan antara *coping strategy* dengan status gizi indeks BB/TB ( $p > 0.05$ ). hal tersebut sejalan dengan yang dinyatakan oleh Mangkoeto (2009) mengatakan bahwa ketidakmampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan akan menimbulkan kerawanan pangan. Hal tersebut akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan dan kecukupan pangan. Jika kecukupan pangan tidak terpenuhi akan berdampak pada status gizi anak.

#### Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini juga tidak menghubungkan variabel dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan rumah tangga dan dukungan sosial.

#### Kesimpulan

Ketahanan pangan rumah tangga termasuk kategori rawan pangan (80%) dan tahan pangan (20%), terdapat hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi BB/U dan TB/U ( $p < 0,05$ ). *Coping strategy* yang dilakukan oleh rumah tangga dengan skor yang tergolong sedang (36.6%) dan rendah (63.4%), terdapat hubungan ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi BB/U dan TB/U ( $p < 0,05$ ).

Ada hubungan status gizi dengan perkembangan balita dengan indeks BB/U  $p = 0.002$  dan TB/U  $p = 0.005$ . Tidak terdapat hubungan antara *coping strategy* dengan status gizi dengan indeks BB/TB dengan  $p = 0.650$

#### Saran

Diharapkan pada rumah tangga yang masih rawan pangan mengikuti *coping strategy* yang dilakukan rumah tangga tahan pangan.

#### Daftar Pustaka

1. Adi, C. A., & Andrias, D. R. (2011). Balita pada rumah tangga miskin di Kabupaten Prioritas Kerawanan Pangan di Indonesia lebih rentan mengalami gangguan gizi. *Child Poverty and Social Protection Conferences*, 1-23.
2. Aldwin, c. M., & Revenson, T. A. (1987). Coping Help? A Reexamination of the Relation Between Coping and Mental Health. *Journal of Personality an Social Psychology*, 337-348.
3. Allen, L., & Gillespie, S. (2001). A Review of the Efficacy and effectiveness of Nutrition Intervention. *Nutrition Policy Paper*, 15.
4. Arlius, A., Sudargo, T., & Subejo. (2017). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahan Nasional*, 359-375.
5. Ashari, C. R. (2017). *Studi Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Miskin Perkotaan Dan Pedesaan Di Sulawesi Selatan*. Bogor : Tesis IPB .
6. Davies, S. (1993). Are Coping Strategies a Crop Out ? *IDS Bulletin* , 60-72.
7. Dirhamsyah, T., Mulyo, J. H., Darwanto, D. H., & Hartono, S. (2016). *KETAHANAN PANGAN; Kemandirian Pangan dan Kesejahteraan Masyarakat Daerah Rawan Pangan di Jawa*. Plantaxia.
8. Fauziah, D. (2009). *Pola Konsumsi Pangan dan Status Gizi Anak Balita yang Tinggal di Daerah Rawan Pangan di Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah [Skripsi]*. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor.
9. Habeahan, E., Lubis, Z., & Aritonang, E. Y. (2015). Gambaran Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Padi di desa Maligas Tongah Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. *Universitas Sumatera Utara*, 1-8.
10. Hurlock, E. B. (1994). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan*

- Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
11. Jennifer , C., Wilde, P. E., Webb, P., Rogers , L. B., & Hauser, R. F. (2006). Comparison of a qualitative and a quantitative approach to developing a household food insecurity scale for Bangladesh. *American Society for Nutrition*, 1420S–1430S.
  12. Kemenkes. (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
  13. Khomsan, A. (2014). Akses Pangan, Higiene, Sanitasi Lingkungan dan Strategi Koping Rumah Tangga di Daerah Kumuh. *Risalah Kebijakan Pertanian dan Lingkungan* , 59-66.
  14. Olaniyi, O. (2014). Assessment of households food access and food insecurity in urban Nigeria: a case study of Lagos Metropolis. *Global Journal of Human Social Science Economica*, 20-30.
  15. Purnomo, D. (2015). Memotret Kerawanan Pangan dengan Metode HFIAS . *Cakrawala*, 185-207.
  16. Rohaedi, S., Julia , M., & Gunawan, A. I. (2014). Tingkat ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita di daerah rawan pangan Kabupaten Indramayu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 85-92.
  17. Safitri, A. M., Pangestuti, D. R., & Aruben, R. (2015). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Balita Keluarga Petani. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 120-128.
  18. Salarkia, N., Abdollahi, M., Amini, M., & Nayestami, T. R. (2014). An a adapted household food insecurity access scale is a valid tool as a proxy measure of food access for use in urban Iran. *Food Security*, 275-282.
  19. Saputro, A. H. (2017). *Analisis Kerawanan Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Balita pada daerah Rawan Banjir di Kelurahan Pejaten Timur, Jakarta Selatan*. Bogor: Skripsi IPB .
  20. Taruvinga , A., Muchenje, V., & Mushunje, A. (2013). Determinants of rural household dietary diversity: the case of Amatole and Nyandeni district, South Africa. *International Journal of Development and Sustainability*, 1–15.
  21. Usfar , A. (2002). Household Coping Strategies for Food Security in Indonesia and the Relation to Nutritional Status to Nutritional Status: a Comparison Before and after the 1997 Economic Crisis. *Verlag Grauer*.
  22. Utami, N. H., & Sisca, D. (2015). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia Di Bawah Dua Tahun di Kelurahan Kebon Kalapa, Kecamatan Bogor Tengah, Jawa Barat. *Gizi Indonesia*, 105-114.

