

**STATUS SOSIAL EKONOMI RUMAH TANGGA DAN PENGETAHUAN GIZI
IBU BALITA DI KECAMATAN TULANG BAWANG TENGAH**

(Tesis)

Oleh

**RAHMADANI TANJUNG
NPM 2220021004**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU PENYULUHAN
PEMBANGUNAN/PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

**STATUS SOSIAL EKONOMI RUMAH TANGGA DAN PENGETAHUAN
GIZI IBU BALITA DI KECAMATAN TULANG BAWANG TENGAH**

Oleh

Rahmadani Tanjung

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER SAINS**

Pada

**Program Magister Ilmu Penyuluhan Pembangunan/Pemberdayaan
Masyarakat
Program Pascasarjana Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU PENYULUHAN
PEMBANGUNAN/PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

ABSTRACT

HOUSEHOLD SOCIO-ECONOMIC STATUS AND NUTRITIONAL KNOWLEDGE OF MOTHERS OF TODDLER IN TULANG BAWANG TENGAH DISTRICT

By

RAHMADANI TANJUNG

Stunting is a health issue that is still a key priority for the Indonesian government. This research aims to analyze the contribution of family socio-economic status, food security, and food and nutrition knowledge of mothers under five to the incidence of stunting, as well as describe the government's efforts to overcome stunting, both direct and indirect causes in Tulang Bawang Tengah District. The locations for this research were deliberately chosen in Tiyuh Tirta Kencana, Tiyuh Candra Jaya, and Tiyuh Penumangan in Tulang Bawang Tengah District. The population of this study is all mothers who have toddlers in West Tulang Bawang District. The sample in this study was 42 mothers of toddlers in Tulang Bawang Tengah District, consisting of 21 mothers of stunting toddlers and 21 mothers of non-stunting toddlers. This research uses a survey method with a quantitative and qualitative descriptive approach. The data analysis used to answer the research questions is Mann-Whitney-U analysis. The results of the research show that family economic status (family income), household food security and nutritional knowledge of mothers who have toddlers are significantly one of the indirect causes of stunting in Tulang Bawang Tengah District. It is proven that there are differences between households that have stunted toddlers and those that do not. stunting. The Tulang Bawang Barat District Government has tried to overcome stunting through providing additional food and programs such as K3 (gardens, cages and ponds) and nenemo's healthy kitchen. However, this effort has not been fully successful in increasing knowledge and fulfilling household food because its implementation has not been optimal at the community level. So, a more effective approach is needed to achieve the desired results.

Keywords: Social Economic Status, Food Security, Knowledge, Stunting

ABSTRAK

STATUS SOSIAL EKONOMI RUMAH TANGGA DAN PENGETAHUAN GIZI IBU BALITA DI KECAMATAN TULANG BAWANG TENGAH

OLEH

RAHMADANI TANJUNG

Stunting merupakan salah satu isu permasalahan kesehatan yang masih menjadi prioritas kunci pemerintah Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kontribusi status sosial ekonomi keluarga, ketahanan pangan, dan pengetahuan pangan dan gizi ibu balita terhadap kejadian stunting, serta mendeskripsikan upaya pemerintah dalam penanggulangan stunting baik penyebab langsung dan tidak langsung di Kecamatan Tulang Bawang Tengah. Lokasi penelitian ini dipilih secara sengaja di Tiyuh Tirta Kencana, Tiyuh Candra Jaya, dan Tiyuh Penumangan di Kecamatan Tulang Bawang Tengah. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita di Kecamatan Tulang Bawang Barat. Sampel pada penelitian ini sebanyak 42 ibu balita di Kecamatan Tulang Bawang Tengah terdiri dari 21 ibu balita stunting dan 21 ibu balita non stunting. Penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Analisis data yang digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian yaitu analisis *Mann-Whitney-U*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga (pendapatan keluarga), ketahanan pangan rumah tangga dan pengetahuan gizi ibu yang memiliki balita secara signifikan menjadi salah satu penyebab tidak langsung kejadian stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah dibuktikan terdapat perbedaan antara rumah tangga yang memiliki balita stunting dan tidak stunting. Pemerintah Kecamatan Tulang Bawang Barat telah berusaha mengatasi stunting melalui pemberian makanan tambahan dan program-program seperti K3 (kebon, kandang, dan kolam) serta dapur sehat nenemo. Namun, upaya ini belum sepenuhnya berhasil meningkatkan pengetahuan dan memenuhi pangan rumah tangga karena pelaksanaannya belum optimal di tingkat masyarakat. Maka, diperlukan pendekatan yang lebih efektif untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Kata Kunci : Status sosial ekonomi, ketahanan pangan, pengetahuan, stunting

**Judul Tesis : STATUS SOSIAL EKONOMI RUMAH
TANGGA DAN PENGETAHUAN GIZI
IBU BALITA DI KECAMATAN
TULANG BAWANG TENGAH**

Nama Mahasiswa : Rahmadani Tanjung

Nomor Pokok Mahasiswa : 2220021004

**Program Studi : Magister Ilmu Penyuluhan
Pembangunan/Pemberdayaan Masyarakat**

Fakultas : Program Pascasarjana Multidisiplin



1. Komisi Pembimbing

**Dr. Ir. Yaktiworo Indriani,
M.Sc. NIP. 196106221985032004**

**Muhammad Ibnu, S.P., M.M.A., M.Sc., Ph.D.
NIP. 197905182005011002**

**2. Ketua Program Studi Magister Ilmu Penyuluhan Pembangunan/Pemberdayaan
Masyarakat Universitas Lampung**

**Muhammad Ibnu, S.P., M.M.A., M.Sc., Ph.D.
NIP. 197905182005011002**

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Dr. Ir. Yaktiworo Indriani, M.Sc.**



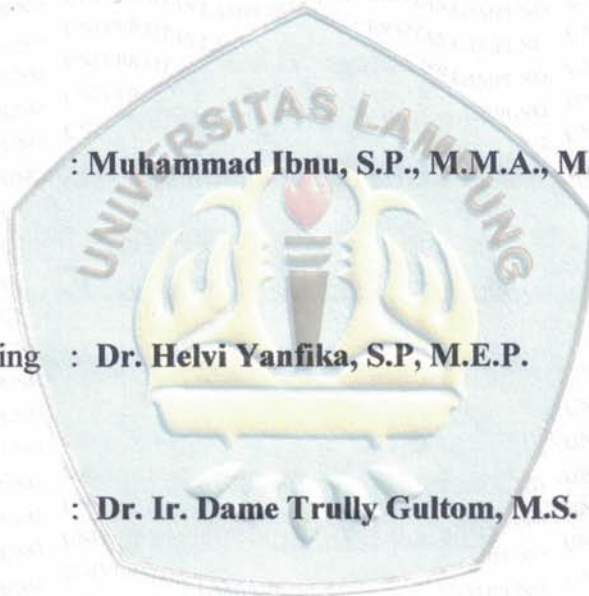
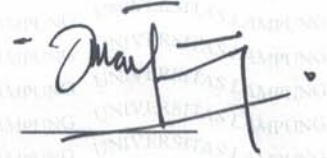
Anggota : **Muhammad Ibnu, S.P., M.M.A., M.Sc., Ph.D.**



Penguji
Bukan Pembimbing : **Dr. Helvi Yanfika, S.P, M.E.P.**



Anggota : **Dr. Ir. Dame Trully Gultom, M.S.**



2. Direktur Program Pascasarjana Universitas Lampung



Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si.
NIP. 196403261989021001

Tanggal lulus ujian tesis : **14 November 2024**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Tesis dengan judul : **“STATUS SOSIAL EKONOMI RUMAH TANGGA DAN PENGETAHUAN GIZI IBU BALITA DI KECAMATAN TULANG BAWANG TENGAH”** adalah karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan/pengutipan atas karya Penulis lain dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademika atau yang disebut plagiarism.
2. Hak intelektual atas karya ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya. Saya bersedia dan sanggup dituntut sesuai dengan hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 14 November 2024
Yang membuat pernyataan



Rahmadani Tanjung
NPM 2220021004

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Rahmadani Tanjung, dilahirkan di Daya Murni, Kecamatan Tumijajar, Kabupaten Tulang Bawang Barat pada Tanggal 25 November 2000, merupakan anak terakhir dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Ahmad Idris Tanjung dan Ibu Masni Dongoran (Alm).

Pendidikan Penulis diawali dari Sekolah Dasar (SD) Negeri 02 Daya Asri lulus pada tahun 2012. Pada tahun 2012 Penulis melanjutkan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 01 Tumijajar yang diselesaikan pada tahun 2015. Penulis melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 01 Tumijajar hingga tahun 2018. Pada tahun 2018, Penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi melalui jalur SBMPTN dan terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Penyuluhan Pertanian, Universitas Lampung. Pada tahun 2022, Penulis menyelesaikan pendidikan program sarjana dan Penulis mendapat kesempatan beasiswa dan lolos masuk di Program Studi Magister Ilmu Penyuluhan Pembangunan/Pemberdayaan Masyarakat, Pascasarjana, Universitas Lampung.

MOTTO

*Ketahuiilah bahwa kemenangan bersama kesabaran,
kelapangan bersama kesempitan, dan kesulitan bersama
kemudahan –HR Tirmidzi*

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kasih sayang dan segala nikmat-nya, penulis persembahkan karya ini kepada:

Ayahanda dan Ibunda Tercinta

“terima kasih dengan tulus penulis ucapkan atas semua cinta kasih dan pengorbanan, serta khususnya doa yang selalu dipanjatkan untuk penulis. Anda berdua adalah penyemangat dan kekuatan dalam hidup penulis”

Keluarga Besar Penulis

“Terima kasih penulis ucapkan kepada semuanya yang telah turut menyemangati dan mendoakan penulis”

SANWACANA

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahirrabbi' alamin, Penulis panjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkah, rahmat hidayah, dan nikmat-Nya yang senantiasa dilimpahkan kepada Penulis, sehingga bisa menyelesaikan tesis dengan judul “Status Sosial Ekonomi Keluarga Dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Di Kecamatan Tulang Bawang Tengah”. Banyak pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, nasihat, serta saran-saran yang membangun dan memotivasi dalam penyelesaian tesis ini, karena itu dengan rendah hati Penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

- 1) Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si. selaku Direktur Pascasarjana Universitas Lampung
- 2) Muhammad Ibnu, S.P., M.M.A., M.Sc., Ph.D selaku Ketua Program Studi Ilmu Penyuluhan Pembangunan/Pemberdayaan Masyarakat Universitas Lampung dan Dosen Pembimbing II yang telah memberikan saran dan arahan kepada Penulis menjalani perkuliahan hingga selesainya penelitian ini.
- 3) Dr. Ir. Yaktiworo Indriani, M.Sc selaku Dosen Pembimbing I yang telah bersedia memberikan doa, ilmu, arahan, masukan, memotivasi, serta ketulusan dan kesabaran hati kepada Penulis selama perkuliahan hingga selesainya penelitian ini.
- 4) Dr. Ir. Helvi Yanfika, S.P, M.E.P. selaku Dosen penguji I yang telah bersedia memberikan doa, arahan, masukan, serta semangat kepada Penulis dalam penyelesaian tesis.
- 5) Dr. Ir. Dame Trully Gultom, M.S. selaku Dosen penguji II yang telah bersedia memberikan doa, arahan, masukan, serta semangat kepada Penulis dalam penyelesaian tesis.

- 6) Dr. Ir. Sumaryo Gitosaputra, M. Si. selaku dosen pembimbing akademik yang telah bersedia memberikan arahan, motivasi, serta semangat kepada Penulis dalam penyelesaian tesis.
- 7) Ibu tercinta Almh. Masni Dongoran, semoga mamak ikut bahagia dan bangga akhirnya ani anak bungsu perempuan mamak mampu menyelesaikan pendidikan pascasarjana yang mamak impikan sebelum mamak pergi walaupun dengan banyak luka dan kerinduan yang tidak pernah ada obat penawarnya. Terima kasih sudah mengantarkan Penulis berada ditempat ini dan untuk semua kasih sayang, cinta, pengorbanan, perjuangan, dan pelajaran hidup bagi Penulis. Hanya doa yang bisa Penulis berikan kepada almarhumah ibunda tercinta.
- 8) Ayah Ahmad Idris Tanjung, terimakasih selalu menyertakan nama Penulis, kebahagiaan Penulis, serta kesuksesan Penulis dalam setiap ucapan dan doa. Terimakasih telah memberikan dukungan baik bentuk materi, psikis, dan motivasi untuk Penulis kuat dalam menjalani penyusunan tesis ini. Tetaplah sehat ayahanda tersayang dan menyaksikan kesuksesan yang Penulis raih sebagai bentuk cita-cita dan perjuanganmu.
- 9) Kakak Siti Syaripah Tanjung, Abang Taufiq Haholongan Tanjung, dan Kakak Ipar Hernanda, terimakasih atas dukungan baik materi dan psikis yang kalian berikan dengan sepenuh hati untuk membantu Penulis menyelesaikan tesis ini.
- 10) Bapak Ibu Dosen Program Studi Ilmu Penyuluhan Pembangunan/ Pemberdayaan Masyarakat yang telah memberikan ilmu, semangat selama Penulis menjalankan perkuliahan.
- 11) Seluruh karyawan dan staf Pascasarjana yang telah banyak membantu selama Penulis menjadi mahasiswa di Universitas Lampung.
- 12) Semua sahabat MIPPPM 2022 (Nanda Pardani, Herman, Imam Ashari, dan Ivandi Hartha S) serta kakak tingkat maupun adik tingkat MIPPPM angkatan 2020, 2021, dan 2023 yang telah bersedia membantu dan memberikan dukungan kepada Penulis selama proses penyelesaian Tesis.

- 13) Sahabat Mie Nyemek (Natasya, Wulan, Zuhaya, Syifa, Kadek, Lizah) ,
mirna, ega, ari, yang telah bersedia membantu, memberikan dukungan, dan
mendengarkan curahan hati Penulis selama proses penyelesaian Tesis.
- 14) Jodoh Penulis kelak, kamu adalah salah satu alasan Penulis menyelesaikan
tesis ini, meskipun saat ini Penulis tidak mengetahui keberadaanmu. Penulis
yakin bahwa sesuatu yang ditakdirkan kepada seseorang akan menemukan
jalannya sendiri.
- 15) Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu
memberikan dukungan.
- 16) Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri meski tak mudah tapi Penulis telah
bertahan dan berjuang untuk bertanggungjawab menyelesaikan tesis ini
sampai akhir. Sesulit apapun proses penyusunan tesis ini dengan
menyelesaikan semaksimal mungkin, ini merupakan salah satu pencapaian
hidup yang patut dibanggakan untuk diri Penulis.

Semoga segala kebaikan dan pengorbanan yang telah diberikan kepada
Penulis dibalas oleh Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam Penulisan
tesis ini masih banyak kekurangan, namun semoga tesis ini dapat bermanfaat
bagi semua pihak. *Aamiin Ya Rabbal'alaamiin.*

Bandar Lampung, 14 November 2024

Penulis,

Rahmadani Tanjung

DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
II. TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS	7
2.1. Tinjauan Pustaka	7
1. Stunting.....	7
2. Penanggulangan Stunting	10
3. Status Sosial Ekonomi Keluarga	13
4. Pengetahuan Pangan dan Gizi Ibu	16
5. Kebutuhan dan Kecukupan Gizi.....	19
6. Ketahanan Pangan	22
7. Analisis Kualitatif.....	26
2.2. Penelitian Terdahulu	29
2.3. Kerangka Pemikiran	34
2.4. Hipotesis	37
III. METODE PENELITIAN	38
3.1. Desain, Lokasi, dan Waktu Penelitian.....	38
3.2. Definisi Operasional.....	38
3.3. Populasi, Sampel, dan Responden Penelitian.....	41
3.4. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	42

3.5. Metode Analisis Data	45
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN.....	49
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	49
4.2. Karakteristik Responden.....	54
4.3. Perbedaan Status Sosial Ekonomi Keluarga Stunting dan Tidak Stunting	57
4.4. Perbedaan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Stunting dan Tidak Stunting	63
4.5. Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Stunting dan Tidak Stunting	70
4.6. Upaya Penanggulangan Stunting Oleh Pemerintah.....	77
V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	89
5.1. Kesimpulan.....	89
5.2. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN.....	98

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Indeks ketahanan pangan rumah tangga	26
2. Penelitian-penelitian terdahulu.....	30
3. Daftar variabel, indikator, definisi operasional, dan klasifikasi variabel.....	39
4. Jumlah balita stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah.....	41
5. Hasil uji validitas pengetahuan pangan dan gizi ibu.....	43
6. Tingkat ketahanan pangan rumah tangga.....	46
7. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu yang memiliki balita, usia balita, tinggi badan balita, berat badan balita dan keadaan sosial ekonomi.....	55
8. Perbedaan status sosial ekonomi keluarga stunting dan tidak stunting.....	57
9. Distribusi pengeluaran rumah tangga.....	64
10. Pangsa pengeluaran pangan rumah tangga	66
11. Sebaran rata-rata tingkat kecukupan energi rumah tangga	67
12. Sebaran ketahanan pangan rumah tangga	67
13. Perbedaan ketahanan pangan rumah tangga stunting dan tidak stunting.....	69
14. Tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi dan pangan	71
15. Sebaran ibu balita yang menjawab setiap item pertanyaan tentang pengetahuan pangan dan gizi dengan benar.....	72
16. Perbedaan pengetahuan pangan dan gizi ibu balita stunting dan tidak stunting.....	74
17. Hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu balita di Kecamatan Tulang Bawang Barat	76
18. Upaya Penanggulangan stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka pikir penyebab masalah gizi menurut UNICEF 1990 yang telah disesuaikan untuk Indonesia (Indriani, 2019)	9
2. Keterkaitan antar subsistem (pilar) ketahanan pangan (Indriani, 2019)	24
3. Kerangka pikir status sosial ekonomi keluarga dan pengetahuan gizi ibu balita di Kecamatan Tulang Bawang Tengah	36
4. Kerangka sampling responden penelitian	42
5. Peta Kecamatan Tulang Bawang Tengah	50

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan adalah usaha untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Pembangunan tidak hanya diukur dari pertumbuhan ekonomi semata, tetapi juga dari kemajuan dalam bidang sosial, pendidikan, lingkungan dan kesehatan. Seiring dengan dinamika globalisasi dan kemajuan teknologi, Paradigma pembangunan berkembang menjadi pembangunan kebutuhan dasar manusia (*Human Centered Development*). Pembangunan yang berpusat pada manusia sebagai usaha untuk mewujudkan masyarakat yang adil, sejahtera, dan berkelanjutan. Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan masyarakat dalam memanfaatkan potensi daerah secara lebih mandiri (Uceng dkk., 2019).

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan sasaran utama dalam mencapai pembangunan nasional yang inklusif dan merata di seluruh wilayah Indonesia. Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas merupakan investasi krusial jangka panjang dalam pembangunan suatu negara. Akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, gizi yang baik, dan lingkungan yang bersih akan berdampak positif pada produktivitas dan kualitas hidup masyarakat. Sumber Daya Manusia (SDM) yang sehat dan dikelola secara berkelanjutan dapat menciptakan lingkungan sosial yang stabil dan sejahtera sehingga dapat mendukung pembangunan berkelanjutan (Khuzaimah dkk., 2021). Pembangunan kesehatan menjadi agenda pembangunan nasional untuk mendorong masyarakat yang sehat sebagai

fondasi kekuatan sebuah negara. Pembangunan Kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Sahroji, Hidayat dan Nababan, 2022).

Masyarakat yang sehat memiliki peluang lebih baik untuk meningkatkan taraf hidup dalam mengakses pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik. Masalah Kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satu permasalahan terkait kesehatan masyarakat adalah kekurangan gizi atau stunting dan menjadi salah satu isu prioritas pembangunan. Gizi dan Pembangunan merupakan dua kesatuan yang saling berhubungan secara timbal balik karena gizi sebagai sentra pembangunan manusia. Stunting merupakan keadaan gagal tumbuh anak akibat kekurangan asupan gizi kronis yang ditandai tinggi badan kurang tidak sesuai dengan umurnya (Haryono dan Marlina, 2021).

Stunting menjadi masalah serius karena dapat berdampak bagi psikososial dan kesehatan mental pada anak yang akan berakibat hilangnya produk domestik bruto sampai tiga ratus triliun rupiah setiap tahunnya (Yuliastini dan Sudiarti, 2020). Menurut Nirmalasari (2020), dampak jangka pendek yang ditimbulkan dengan kejadian stunting berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu, jangka panjang yang ditimbulkan dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan lebih baik. Kejadian stunting dapat berdampak resiko kesehatan menjadi obesitas dikemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit seperti diabetes, hipertensi, kanker dan lain-lain. Dengan demikian, stunting bukan hanya masalah gizi, tetapi juga isu kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius untuk memastikan generasi yang lebih sehat dan produktif.

Upaya penanganan masalah kekurangan gizi pada usia dini bahkan dalam 1.000 hari pertama kehidupajn perlu dilakukan sebagai periode emas dalam pencegahan pertumbuhan stunting. Pemerintah Indonesia telah berupaya mencegah stunting melalui pendekatan lintas sektor, baik secara vertikal maupun horizontal. Secara vertikal, upaya dilakukan dengan menyelaraskan kebijakan dari pemerintah pusat hingga tingkat desa. Sementara itu, secara horizontal, setiap tingkat pemerintahan berkolaborasi dengan berbagai bidang. Kejadian Stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia, termasuk Provinsi Lampung. Angka stunting di Provinsi Lampung berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2021 dan 2022 serta Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 Pravelensi stunting terus menurun. Pada tahun 2021 pravelensi stunting di Provinsi Lampung sebesar 18,5 persen, pada tahun 2022 turun menjadi 15,2 persen dan tahun 2023 turun menjadi 14,9 persen. Angka penurunan tersebut belum mencapai namun mendekati target yang ditetapkan angka nasional yaitu 14 persen pada tahun 2024. Angka stunting di Kabupaten Tulang Bawang Barat berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 sebesar 10,5 persen dimana telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 16,4 persen (TPPS Provinsi Lampung, 2024). Kecamatan Tulang Bawang Tengah merupakan wilayah kecamatan yang berhasil menurunkan angka stunting dengan signifikan. Balita stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah masih ditemukan di mana jumlah balita stunting pada tahun 2023 berjumlah 83 balita meningkat dari tahun 2022 yang berjumlah 79 balita stunting. Kejadian stunting pada balita di Kecamatan Tulang Bawang Tengah dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan sumber daya manusia.

Berbagai upaya pencegahan kejadian stunting telah dilakukan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Upaya penurunan stunting yang berorientasi pada penyebab langsung, yaitu program perbaikan gizi terutama bagi ibu hamil dan balita melalui berbagai kegiatan seperti pemberian tablet tambah darah, pemberian makanan tambahan, dan imunisasi lengkap serta tata kelola balita gizi buruk telah

menjadi prioritas dalam mengatasi kejadian stunting. Meskipun demikian, keberhasilan mengurangi angka stunting belum optimal, mengindikasikan banyak faktor lain yang menjadi penyebab timbulnya stunting baru termasuk sosial ekonomi dan mindset masyarakat. Kejadian stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab yang kompleks, secara umum dikategorikan menjadi tiga faktor yaitu akar masalah (faktor ekonomi, sosial, politik), penyebab langsung (faktor asupan zat gizi dan penyakit infeksi) dan penyebab tidak langsung (ketersediaan pangan, pola asuh, dan pelayanan kesehatan) (Rahmawati, Fajar, dan Idris, 2020).

Faktor sosial ekonomi sering dikaitkan menjadi penyebab kejadian stunting seperti pengeluaran konsumsi makanan, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, jumlah tanggungan keluarga, pemberian ASI, imunisasi, persalinan, sanitasi, dan penanganan sampah berpengaruh baik secara simultan maupun parsial terhadap stunting (Umar dan Haryanto, 2019). Pendapatan akan berpengaruh pada ketahanan pangan memenuhi kebutuhan gizi dan kesempatan mengikuti pendidikan formal yang lebih baik. Sementara itu, ketersediaan pangan sangat penting dalam mencapai status gizi yang baik sebagai fondasi untuk kesehatan masyarakat. Ketahanan pangan dapat diukur dengan berbagai macam indikator salah satunya adalah tingkat konsumsi rumah tangga dan status gizi. Tingkat pendidikan seseorang akan mencerminkan pengetahuan dan pemahaman dalam mengakses informasi, berpikir kritis dan membuat keputusan yang lebih baik. Sundari dan Khayati (2020) menyebutkan bahwa, tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi sangat penting dalam meningkatkan derajat status gizi keluarga, dikarenakan ibu berperan dalam mengelola jenis makanan yang akan dikonsumsi anggota keluarga.

Berdasarkan penjelasan mengenai faktor penyebab stunting, diduga terdapat faktor-faktor penyebab tidak langsung seperti status sosial ekonomi keluarga, ketahanan pangan, dan pengetahuan ibu. Kondisi ekonomi keluarga dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menyediakan asupan makanan yang bergizi, yang pada gilirannya berdampak pada risiko

terjadinya stunting. Stunting sebagai tolak ukur indeks pembangunan manusia memiliki lebih dari satu faktor yang dapat memengaruhinya termasuk pada balita di Kecamatan Tulang Bawang Tengah. Oleh karena perlu dilakukan penelitian mengenai “status sosial ekonomi rumah tangga dan pengetahuan gizi ibu balita stunting dan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan sebagai berikut:

- 1) Apakah terdapat perbedaan status sosial ekonomi rumah tangga stunting dan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah?
- 2) Apakah terdapat perbedaan ketahanan pangan rumah tangga stunting dan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah?
- 3) Apakah terdapat perbedaan pengetahuan pangan dan gizi ibu balita stunting dan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah?
- 4) Apakah upaya pemerintah dalam penanggulangan stunting telah mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini secara umum bertujuan sebagai berikut:

- 1) Menganalisis perbedaan status sosial ekonomi rumah tangga stunting dan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah.
- 2) Menganalisis perbedaan ketahanan pangan rumah tangga stunting dan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah.
- 3) Menganalisis perbedaan pengetahuan pangan dan gizi ibu balita stunting dan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah?
- 4) Mendeskripsikan upaya pemerintah dalam penanggulangan stunting telah mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dilakukannya penelitian ini sebagai berikut

- 1) Penelitian relevan dengan kebijakan yang terkait dengan stunting dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang relevan dengan masalah penyebab kejadian stunting.
- 2) Peneliti lain sebagai bahan referensi yang akan melakukan penelitian sejenis

II. TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

2.1. TINJAUAN PUSTAKA

1) Stunting

Stunting merupakan salah satu bentuk kelainan gizi dari segi ukuran tubuh yang ditandai dengan keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit $-2SD$ di bawah standar WHO. Stunting atau balita pendek adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang lain pada umumnya (yang sesuai). Stunting diartikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak pendek seusianya. Kekurangan gizi bermula sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Persagi, 2018). Stunting menggambarkan keadaan gizi kurang yang berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. Hasil dari beberapa penelitian juga memperlihatkan anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan dengan usia kehamilan yang kurang ternyata memiliki nilai Intelligence Quotient (IQ) yang lebih rendah, keterampilan berbicara yang lebih buruk, kemampuan membaca yang lebih rendah, dan prestasi di sekolah yang lebih buruk.

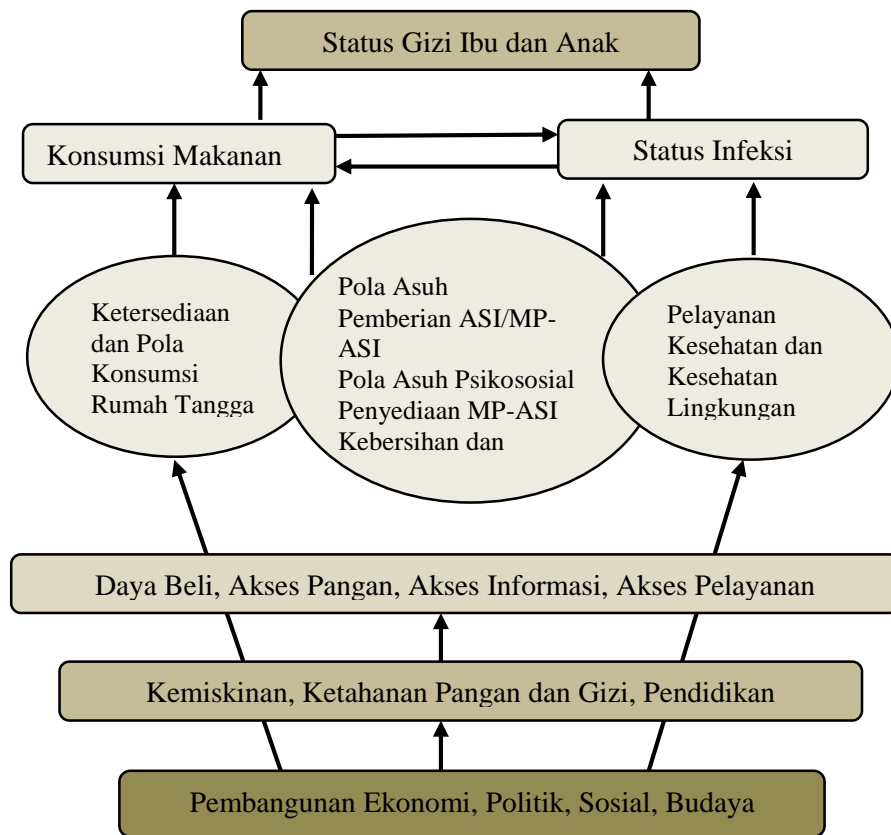
Kemenkes RI (2018), menjelaskan bahwa manifestasi klinis balita pendek atau stunting dapat diketahui jika seorang balita telah diukur panjang atau tinggi badannya, maka akan dibandingkan dengan standar dan hasil pengukuran tersebut akan mendapatkan kisaran di bawah normal.

Pengukuran anak yang dicurigai stunting atau tidaknya itu tidak hanya dengan diperkirakan atau hanya ditebak tanpa melakukan pengukuran namun menggunakan hasil pengukuran tinggi badan menurut umur. Selain tubuh pendek yang menjadi salah satu ciri stunting, adapun ciri-ciri sebagai berikut.

1. Pertumbuhan melambat.
2. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya.
3. Pertumbuhan gigi terhambat.
4. Menurunnya kemampuan memori dan konsentrasi dalam belajarnya.
5. Pubertas terlambat.
6. Saat memasuki usia 8-10 tahun kontak mata dengan orang yang berada di sekitarnya kurang dan anak lebih pendiam.
7. Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
8. Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat menstruasi pertama pada anak perempuan.
9. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi

Keadaan stunting dapat memperburuk kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit yang mengakibatkan kerugian ekonomi Indonesia dalam jangka panjang (Setiawan, 2018). Stunting disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu dengan lain. Faktor yang mempengaruhi stunting, diantaranya adalah pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga. Pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap peluang mendapatkan pekerjaan. Pekerjaan akan berpengaruh terhadap status ekonomi keluarga. Stunting juga dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi, seperti diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Kebutuhan zat gizi pada usia 0-6 bulan dapat dipenuhi dari ASI, dikarenakan apabila anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Sesungguhnya banyak faktor yang menyebabkan timbulnya masalah gizi. Pada Gambar 1 disajikan berbagai faktor penyebab

kekurangan gizi yang diperkenalkan oleh UNICEF yang telah disesuaikan dengan kondisi Indonesia.



Gambar 1. Kerangka pikir penyebab masalah gizi menurut UNICEF 1990 yang telah disesuaikan untuk Indonesia (Bappenas, 2011 dalam Indriani, 2019)

Stunting dapat memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak. WHO membagi dampak yang diakibatkan oleh stunting menjadi 2 yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari stunting adalah di bidang kesehatan, dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas, di bidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa, dan di bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. Stunting juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang di bidang kesehatan berupa perawakan yang pendek, peningkatan risiko untuk obesitas dan komorbiditasnya, dan penurunan kesehatan reproduksi, di bidang perkembangan berupa

penurunan prestasi dan kapasitas belajar, dan di bidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

Dampak dari gangguan pada masa bayi, khususnya stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif dan meningkatnya risiko terhadap penyakit infeksi dan lebih lanjut kematian. Menurut penelitian Rosmalina. (2018), menunjukkan bahwa stunting pada usia 2 tahun memberikan dampak yang buruk berupa nilai sekolah yang lebih rendah, berhenti sekolah, akan memiliki tinggi badan yang lebih pendek, dan berkurangnya kekuatan genggam tangan sebesar 22 persen. Stunting pada usia 2 tahun juga memberikan dampak ketika dewasa berupa pendapatan perkapita yang rendah dan juga meningkatnya probabilitas untuk menjadi miskin.

2) **Penanggulangan Stunting**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia penanggulangan berasal dari kata “tanggulang” yang berarti menghadapi, mengatasi. Kemudian ditambah awalan “pe” dan akhiran “an”, sehingga menjadi “penanggulangan” yang berarti proses, cara, perbuatan penanggulangan perbuatan menanggulangi. Penanggulangan adalah proses atau cara menghadapi dan mengatasi sesuatu yang dianggap masalah. Penanggulangan stunting merupakan target dari SDG’s yaitu program yang ke dua tanpa kelaparan (*Zero Hunger*). Tidak ada lagi kelaparan, mencapai ketahanan pangan, perbaikan nutrisi, serta mendorong budidaya pertanian yang berkelanjutan.

Upaya penanggulangan gizi buruk menurut Kementerian Desa (2017) bisa dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan pencegahan dan penanganan. Pencegahan yang dimaksud seperti: adanya suatu sistem kewaspadaan akan konsumsi pangan dan status gizi, sistem informasi yang dimaksud dapat digunakan sebagai alat bagi pemerintah pusat atau daerah dalam mengetahui situasi pangan masyarakat dan gizi masyarakat dengan menggunakan SKPG (Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi). Penanganan gizi buruk dimulai

dari tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai dan pelayanan kesehatan yang baik. Pencegahan stunting merupakan upaya prioritas pembangunan nasional dengan cara desa menyusun kegiatan penanganan stunting yang bersifat skala sesuai dengan UU tentang Desa melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan. Penanggulangan stunting dilakukan oleh pemerintah sebagai wujud dari pemberian perlindungan terhadap anak. Program pangan dan gizi dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 bahwa terjaminnya ketersediaan pangan yang meliputi produksi, pengolahan, distribusi dan konsumsi pangan dengan kandungan gizi yang cukup diharapkan dapat menurunkan prevalensi kekurangan gizi pada kantong-kantong stunting dalam wilayah Indonesia.

Program penanggulangan stunting di pemerintahan tercantum dalam rencana kerja pemerintah desa (RKPDES) yaitu rencana kerja satu tahun berdasarkan penjabaran dari RPJMDesa hasil evaluasi pelaksanaan pembangunan tahun sebelumnya, prioritas kebijakan sura desa dan atau hal-hal yang karena keadaan darurat/ bencana alam. Adapaun program RKPDesa dalam bidang Kesehatan dalam penanggulangan stunting adalah sebagai berikut.

- 1) Air bersih berskala desa
- 2) Sanitasi lingkungan
- 3) Bantuan insentif kader Kesehatan UKBM
- 4) Pelatihan (peningkatan pengentauan dan ketrampilan) kader kesehatan masyarakat
- 5) Transport kader kesehatan
- 6) Perawatan dan/ pendampingan ibu hamil, nifas, dan menyusui
- 7) Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan /sehat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah
- 8) Pengadaan, pembangunan, pengembangan, pemeliharaan, pengelolaan dan pembinaan UKBM (poskesdes/ polindes, posbindu, posyandu, dan pos kesehatan lainnya)

- 9) Penyelenggara dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi Kesehatan dan Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)
- 10) Kampanye dan promosi hidup sehat (peningkatan PHBS) guna mencegah penyakit menular seksual HIV/ AIDS, tuberculosi, hipertensi, diabetes melitus dan gangguan jiwa.

Penanggulangan stunting yang dilakukan oleh pemerintah dapat melalui pemberdayaan masyarakat sehingga dapat menumbuhkan perilaku yang baik oleh masyarakat dalam mencegah peningkatan kejadian stunting.

Pemberdayaan yaitu proses yang dilakukan sebagai upaya peningkatan kemampuan masyarakat (miskin, marjinal, terpingirkan) menjadi berdaya dengan memandirikan dan merubah kehidupan menjadi lebih baik dengan kemampuan yang dimiliki untuk memperoleh kesempatan atau mengakses sumberdaya dan layanan yang diperlukan untuk memperbaiki kualitas dan mutu hidupnya (Mardikanto dan Soebiato, 2015).

Menurut Sumodiningrat dalam buku Sulistiyani (2004), menyatakan tentang “pemberdayaan tidak bersifat selamanya, melainkan sampai target masyarakat mampu untuk mandiri dan kemudian lepas untuk mampu mandiri, meski dari jauh dijaga agar tidak jatuh lagi”. Pemberdayaan melalui suatu masa proses belajar, hingga mencapai suatu proses mandiri, meskipun demikian dalam rangka menjaga kemandirian tersebut dapat dilakukan pemeliharaan semangat, kondisi, dan kemampuan secara terus menerus supaya tidak mengalami kemunduran lagi, karena salah satu fungsi desa dalam tugasnya berkaitan dengan tahap-tahap dalam pemberdayaan, karna merupakan sebuah upaya untuk memaksimalkan kegiatan pelatihan penanggulangan stunting agar dapat terlaksana secara optimal.

Menurut Joko dalam penelitian Sifa, dkk. (2022), tujuan utama pemberdayaan masyarakat adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui potensi yang dimilikinya agar mampu meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik melalui kegiatan-kegiatan swadaya. Mencapai tujuan pemberdayaan masyarakat tersebut, faktor peningkatan kualitas Sumber

Daya Manusia (SDM) baik melalui pendidikan formal maupun non formal perlu mendapat prioritas. Pemberdayaan ekonomi masyarakat akan menciptakan masyarakat yang mandiri, berbudaya, mampu mengadopsi inovasi dan memiliki pola pikir yang kosmopolitan sehingga kesejahteraan hidupnya meningkat.

3) **Status Sosial Ekonomi Keluarga**

Status menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah keadaan atau kedudukan (orang atau badan) dalam hubungan dengan masyarakat di sekelilingnya. Kedudukan atau status menentukan posisi seseorang dalam struktur sosial, yakni menentukan hubungan dengan orang lain. Status atau kedudukan individu, apakah ia dari golongan atas atau ia berasal dari golongan bawah dari status orang lain, hal ini mempengaruhi peranannya (Armen, 2015). Menurut Abdulsyani (2007), status atau kedudukan memiliki dua aspek, yaitu aspek struktur dan aspek fungsional. Aspek struktural bersifat hierarkis, yang artinya aspek ini secara relative mengandung perbandingan tinggi atau rendahnya terhadap status-status lain. Aspek status fungsional atau peranan sosial yang berkaitan dengan status-status yang dimiliki seseorang. Kedudukan atau status berarti posisi atau tempat seseorang dalam sebuah kelompok sosial. Semakin tinggi kedudukan seseorang maka makin mudah pula dalam memperoleh fasilitas yang diperlukan dan diinginkan.

Istilah ekonomi berasal dari bahasa Yunani yaitu *oikonomia* yang berasal dari dua kata yaitu *oikos* dan *nomos*. *Oikos* berarti rumah tangga, sedangkan *nomos* berarti mengatur. *Oikonomia* berarti mengatur rumah tangga. Status ekonomi adalah tinggi rendahnya prestise yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat berdasarkan pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan posisi atau kedudukan seseorang dalam masyarakat berdasarkan kepemilikan materi dan lainya yang dapat

menunjukkan status sosial ekonomi yang dimiliki individu tersebut (Suyanto, 2013)

Menurut Notoatmodjo (2010) status sosial ekonomi keluarga seperti tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan orang tua, serta aspek budaya berimplikasi atau berhubungan dengan status atau derajat kesehatan seseorang. Pertumbuhan dan perkembangan anak dalam suatu keluarga dipengaruhi oleh jenis pekerjaan atau tingkat pendapatan orang tua, tingkat pendidikan dari orang tua, jumlah anak dalam satu keluarga, serta faktor budaya dalam kebiasaan perilaku konsumsi keluarga (Soetjiningsih, 2014). Menurut Suhardjo (2011) banyaknya pengeluaran biaya yang dikeluarkan dari pendapatan keluarga dalam hal pembelian bahan pangan dan non pangan merupakan salah satu standar kesejahteraan ekonomi dalam suatu keluarga.

Mempelajari keadaan status sosial ekonomi seseorang atau keluarga tidak cukup hanya ditinjau dari pekerjaan saja, tetapi ditinjau dari hal-hal yang berkaitan dengan pekerjaan tersebut seperti pendapatan atau penghasilan, tingkat pendidikan atau barang-barang yang dimiliki, termasuk materi yang digunakan untuk rumah yang di tempati (Marpadi, 2002). Menurut Basrowi (2010) kondisi sosial adalah suatu keadaan yang berkaitan dengan keadaan atau situasi dalam masyarakat tertentu yang berhubungan dengan keadaan sosial. Keadaan ekonomi adalah suatu kedudukan seseorang pada posisi tertentu dalam masyarakat, pemberian posisi itu disertai dengan seperangkat hak dan kewajiban yang harus dimainkan oleh si pembawa status. Status sosial ekonomi adalah suatu keadaan atau kedudukan yang diatur secara sosial di posisi tertentu dalam struktur masyarakat, pemberian posisi ini disertai pula seperangkat hak dan kewajiban yang hanya dipenuhi si pembawa statusnya.

Menurut Soekanto (2012), ukuran atau kriteria dalam menggolongkan anggota masyarakat dalam suatu lapisan sosial, kriteria tersebut di antaranya ukuran kekayaan, kekuasaan, kehormatan dan ilmu pengetahuan. Namun

status ekonomi masyarakat juga dapat dilihat dari beberapa faktor yang memengaruhi, sebagai berikut.

1) Pekerjaan

Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuannya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua segi, kepuasan jasmani dan terpenuhinya kebutuhan hidup. Orang akan memperoleh pendapatan dengan bekerja, dari pendapatan yang diterima orang tersebut digunakan untuk mengkonsumsi barang dan jasa hasil pembangunan dengan demikian menjadi lebih jelas, barang siapa yang mempunyai produktif, maka ia telah nyata berpartisipasi secara nyata dan aktif dalam pembangunan (Soekanto, 2012).

2) Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam kehidupan manusia, pendidikan dapat bermanfaat seumur hidup manusia. Pendidikan seseorang diharapkan dapat membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru baik berupa teknologi, materi, sistem teknologi maupun berupa ide-ide baru serta bagaimana cara berpikir secara alamiah untuk kelangsungan hidup dan kesejahteraan dirinya, masyarakat dan tanah airnya (Soekanto, 2012).

3) Pendapatan

Pendapatan seseorang pada dasarnya berasal dari tiga macam sumber. Sumber pendapatan yang pertama bisa berasal dari upah atau gaji yang diterima sebagai imbalan tenaga kerja. Sumber pendapatan yang ke dua bisa berasal dari hak milik yaitu modal, tanah, dan sebagainya. Sumber pendapatan yang ke tiga bisa berasal dari pemerintah (Case dan Fair, 2007). Daya beli makanan bergizi dalam keluarga di pengaruhi oleh pendapatan keluarga, kerana dalam menentukan jenis pangan yang akan di beli tergantung tinggi rendahnya pendapatan. Semakin tinggi pendapatan dapat dimungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan

seluruh anggota keluarga khususnya makanan dengan kualitas dan nutrisi yang untuk asupan gizi keluarga (Omondi dan Kirabira, 2016).

4) Jumlah Tanggungan Orang Tua

Proses pendidikan anak dipengaruhi oleh keadaan keluarga sebagai berikut: pertama adalah ekonomi orang tua yang banyak membantu perkembangan dan pendidikan anak. Ke dua adalah kebutuhan keluarga, kebutuhan keluarga yang dimaksud adalah kebutuhan dalam struktur keluarga yaitu adanya ayah, ibu dan anak. Ke tiga adalah status anak, apakah anak tunggal, anak kedua, anak bungsu, anak tiri, atau anak angkat. Jumlah tanggungan orang tua yaitu berapa banyak anggota keluarga yang masih bersekolah dan membutuhkan biaya pendidikan, yaitu 1 orang, 2 orang, 3 orang, lebih dari 4 orang.

5) Pemilikan

Pemilikan barang-barang yang berhargapun dapat digunakan untuk ukuran tersebut. Semakin banyak seseorang memiliki sesuatu yang berharga seperti rumah dan tanah, maka dapat dikatakan bahwa orang itu mempunyai kemampuan ekonomi yang tinggi dan mereka semakin dihormati oleh orang-orang di sekitarnya. Apabila seseorang memiliki tanah sendiri, rumah sendiri, sepeda motor, mobil, komputer, televisi dan tape biasanya mereka termasuk golongan orang mampu atau kaya. Apabila seseorang belum mempunyai rumah dan menempati rumah dinas, punya kendaraan, televisi, tape, mereka termasuk golongan sedang, sedangkan apabila seseorang memiliki rumah kontrakan, sepeda dan radio biasanya termasuk golongan biasa.

4) **Pengetahuan Pangan dan Gizi Ibu**

Gizi merupakan bagian hal terpenting dalam tumbuh kembang dimana memiliki keterkaitan yang erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Sehingga mengkonsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap penilaian status gizi anak. Timbulnya gizi anak atau balita yang kurang bukan cuma kurangnya dalam asupan makanan tetapi disebabkan karena penyakit (Husna dan Izzah, 2021). Gizi baik merupakan keadaan tubuh yang memuaskan akibat

terpenuhinya kebutuhan tubuh akan zat gizi esensial melalui konsumsi makanan. Masalah gizi sangat berkaitan dengan masalah pangan, oleh karena itu dalam mempelajari gizi tidak terlepas dari mempelajari pula pangan (Indriani, 2015). Mempelajari pangan yang bergizi tentunya memerlukan pengetahuan dasar mengenai gizi ataupun pola makan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan diartikan sebagai berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Segala hal yang diketahui dari proses pembelajaran merupakan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki.

Ada banyak ahli yang mendefinisikan pengetahuan, mengemukakan bahwa pengetahuan ialah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari pada: kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai (Salam, 2018). Pengetahuan dapat diartikan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Menurut Natoatmodjo (2017) pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan sebagai berikut.

1) Mengetahui

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat meng-interpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (riil). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.

4) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya suatu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

5) Sintesis

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengetahuan gizi ibu adalah apa yang diketahui ibu tentang pangan sehat, dan cara ibu memilih, menyiapkan dan mengolah pangan dengan benar.

Pengetahuan gizi ibu rumahtangga tentang bahan makanan akan mempengaruhi perilaku pemilihan pangan dan ketidaktahuan dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan dan pengolahan pangan.

Pengetahuan gizi dan pangan yang harus dikonsumsi merupakan faktor penentu kesehatan seseorang. Pengetahuan gizi ibu dapat memengaruhi keragaman konsumsi pangan keluarganya. Tingkat pengetahuan gizi ibu akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi keluarganya.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan bahan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsier, 2011)

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat mempengaruhi keadaan gizi balita tersebut karena ibu yaitu seorang yang paling besar keterikatannya terhadap anak. Kurangnya pengetahuan ibu terkait gizi balita akan berdampak pada pemenuhan nutrisi pada balita karena pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dari pembentukan perilaku seseorang, termasuk perilaku pemenuhan gizi. Hasil penelitian Sundari dan Khayati (2020) menunjukkan bahwa jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang, maka asupan makanan yang akan diberikan kepada balita juga kurang tepat dan dapat mempengaruhi status balita tersebut.

5) Kebutuhan dan Kecukupan Gizi

Pangan merupakan kebutuhan pokok bagi setiap manusia yang harus tersedia secara cukup, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, serta memenuhi standar kesehatan dan keamanan secara berkelanjutan (Rahmawati, Noor, dan Yusuf, 2020). Menurut Indriani (2019), pangan merupakan komponen dasar dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia dan berperan sebagai pilar utama dalam pembangunan nasional, dengan kontribusi penting terhadap stabilitas ekonomi, politik, dan sosial. Pangan, sebagai sumber zat gizi yang meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air, sangat penting untuk mendukung kehidupan sehat dan produktif. Kekurangan atau kelebihan konsumsi pangan dalam jangka

panjang dapat menimbulkan masalah kesehatan dan menurunkan kualitas sumber daya manusia.

Menurut Kuspriyanto dan Susilowati (2016), istilah 'gizi' berasal dari bahasa Arab '*ghizda*' yang berarti makanan. Gizi dapat didefinisikan sebagai proses penggunaan makanan yang dikonsumsi oleh organisme melalui serangkaian tahap, yaitu pencernaan (*digesti*), penyerapan (*absorpsi*), transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan oleh tubuh. Gizi diperlukan untuk mempertahankan kehidupan, mendukung pertumbuhan, dan memastikan fungsi normal organ-organ tubuh guna menghasilkan energi. Zat gizi adalah zat atau unsur kimia yang terkandung dalam makanan dan diperlukan untuk proses metabolisme tubuh yang normal. Terdapat enam jenis zat gizi yang sangat penting bagi tubuh manusia, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air, yang harus dipenuhi melalui asupan makanan sehari-hari (Indriani, 2019).

Ilmu gizi adalah cabang ilmu yang mempelajari tentang gizi. Menurut definisi yang diberikan oleh Forum Komunikasi Pengembangan Ilmu Gizi (1998) dalam Indriani (2019), ilmu gizi mempelajari zat-zat yang bermanfaat untuk kesehatan yang terdapat dalam pangan serta proses yang terjadi mulai dari makanan masuk ke dalam tubuh, dicerna, diserap, hingga digunakan oleh tubuh, yang berdampak pada pertumbuhan, perkembangan, dan kelangsungan hidup manusia, serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Pangan, sebagai sumber zat gizi bagi manusia, harus memenuhi kebutuhan pokok secara tepat. Kecukupan pangan harus diperhatikan, karena baik kelebihan maupun kekurangan pangan dapat berdampak negatif pada kesehatan makhluk hidup. Kecukupan pangan dapat diukur secara kualitatif dan kuantitatif. Pengukuran kuantitatif dilakukan dengan merujuk pada Angka Kecukupan Gizi (AKG), yaitu kebutuhan rata-rata zat gizi harian yang disesuaikan dengan golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, dan tingkat aktivitas (Indriani, 2019).

Pengukuran Angka Kecukupan Gizi (AKG) dapat dilakukan dengan menggunakan rumus :

$$AKG Y = \frac{BB \text{ Aktual (kg)}}{BB \text{ Standar (kg)}} \times AKG Y \text{ Standar}$$

Dimana:

AKG Y : Angka Kecukupan Gizi Y

BB : Berat Badan

AKG Y Standar : Angka Kecukupan Gizi berdasarkan Tabel

Menurut Indriani (2019), Angka Kecukupan Gizi (AKG) memiliki beberapa kegunaan diantaranya:

- a. Menilai kecukupan gizi yang tercapai melalui konsumsi makanan pada penduduk atau golongan masyarakat tertentu yang diperoleh dari survey gizi atau makanan
- b. Merencanakan pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita maupun perencanaan institusi, seperti rumah sakit, panti, dan sekolah.
- c. Merencanakan penyediaan pangan di tingkat regional maupun nasional.
- d. Sebagai patokan label gizi makanan yang dikemas bila perbandingan dengan AKG diperlukan.
- e. Sebagai bahan pendidikan gizi.

Konsumsi protein dan energi dalam rumah tangga dapat dianalisis melalui perhitungan nilai gizi dari bahan makanan yang dikonsumsi, dengan mempertimbangkan Ukuran Rumah Tangga (URT) dan Bagian Makanan yang Dapat Dimakan (BDD). Besaran konsumsi energi aktual yang dikonsumsi oleh setiap individu dapat diketahui dengan menjumlahkan jumlah zat gizi dari setiap jenis makanan, kemudian menghitung TKE. Tingkat Konsumsi Energi (TKE) diperoleh dengan membandingkan konsumsi protein dan energi dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan (Zariah, Girsang, dan Adam, 2023). Rumus untuk menghitung Tingkat Kecukupan Energi (TKE) adalah sebagai berikut.

$$\text{TKE} = \frac{\text{Konsumsi Energi}}{\text{AKE yang dianjurkan}} \times 100\%$$

Dimana:

TKE : Tingkat Konsumsi Energi (%)

AKE : Angka Kecukupan Energi (kkal)

Rumah tangga dikatakan cukup mengkonsumsi energi apabila rumah tangga tersebut mengkonsumsi energi > 80 persen dari syarat kecukupan energi (AKE) sedangkan apabila rumah tangga tersebut mengkonsumsi energi ≤ 80 persen dari syarat kecukupan energi (AKE) berarti rumah tangga tersebut kurang mengkonsumsi energi.

6) **Ketahanan Pangan**

Berdasarkan UU No. 18 Tahun 2012 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. Ketersediaan pangan adalah kondisi tersedianya pangan dari hasil produksi dalam negeri dan cadangan pangan nasional serta impor apabila kedua sumber utama tidak dapat memenuhi kebutuhan. Fokus ketahanan pangan adalah setiap manusia setiap saat mampu mengkonsumsi pangan & gizi secara seimbang (yang diperoleh dari anekaragam pangan) untuk status gizi baik.

Rachmad dan Ariani (2002) mengungkapkan bahwa ketahanan pangan tingkat komunitas lokal merupakan syarat keharusan tetapi tidak cukup menjamin ketahanan pangan untuk seluruh rumah tangga. Selanjutnya ketahanan pangan tingkat regional merupakan syarat keharusan bagi ketahanan pangan tingkat komunitas lokal tetapi tidak cukup menjamin ketahanan pangan komunitas lokal. Pada akhirnya ketahanan pangan tingkat nasional tidak cukup menjamin terwujudnya ketahanan pangan bagi semua orang, setiap saat sehingga dapat mencukupi kebutuhan pangan agar

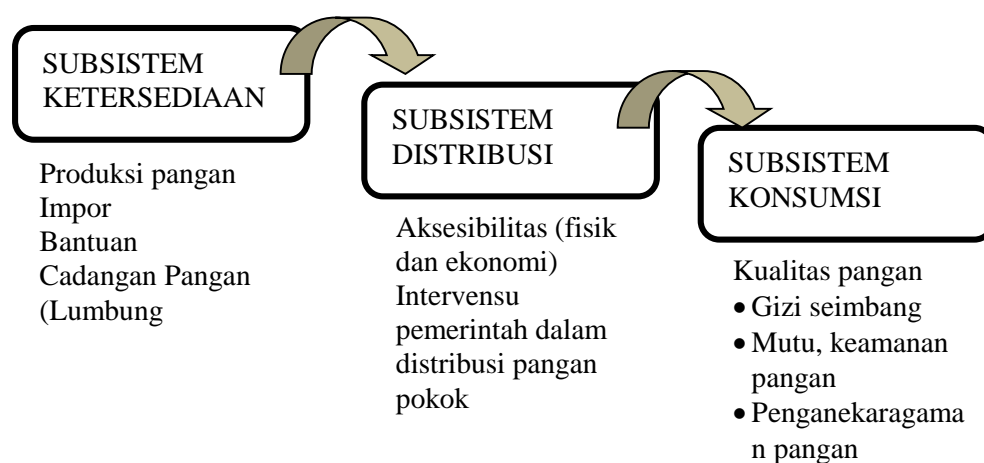
dapat hidup sehat dan produktif. *Food availability* (ketersediaan pangan) adalah tersedianya pangan untuk semua orang dalam suatu negara yang dapat berasal dari produksi sendiri, cadangan makanan, bantuan pangan maupun impor dalam jumlah yang cukup aman dan bergizi. Ketersediaan pangan harus mampu mencukupi pangan yang didefinisikan sebagai jumlah kalori yang dibutuhkan untuk kehidupan sehat, produktif dan aktif (Lestari, 2015). Ketersediaan pangan keluarga dapat diartikan kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutu gizinya.

Ketahanan pangan negara dan wilayah yang baik yaitu mampu menyelenggarakan pasokan pangan yang stabil dan berkelanjutan bagi seluruh penduduknya, dan rumah tangga mampu memperoleh pangan sesuai dengan kebutuhannya. Ketahanan Pangan nasional/wilayah terdapat tiga pilar atau subsistem yaitu ketersediaan, distribusi, dan konsumsi (Indriani, 2015). Ketahanan pangan merupakan rangkaian dari tiga komponen utama yaitu 1) ketersediaan dan stabilitas pangan (*food availability and stability*), 2) kemudahan memperoleh pangan (*food accessibility*) dan 3) pemanfaatan pangan (*food utilization*).

Ketahanan pangan merupakan sistem yang terintegrasi, yang terdiri atas subsistem ketersediaan pangan, distribusi pangan dan konsumsi pangan. Subsistem ketersediaan pangan mencakup aspek produksi, cadangan serta keseimbangan antara impor dan ekspor pangan. Subsistem ini berfungsi menjamin pasokan pangan untuk memenuhi kebutuhan penduduk, baik dari sisi jumlah, kualitas, keragaman maupun keamanan. Subsistem distribusi pangan berfungsi mewujudkan sistem distribusi yang efektif dan efisien sebagai prasyarat untuk menjamin agar seluruh rumah tangga dapat memperoleh pangan dan jumlah dan kualitas yang baik sepanjang waktu. Subsistem ini mencakup aspek aksesibilitas secara fisik dan ekonomi atas pangan secara merata. Akses pangan secara ekonomi menyangkut keterjangkauan masyarakat terhadap pangan yang ditunjukkan oleh harga dan daya beli. Subsistem konsumsi pangan berfungsi mengarahkan agar

pola pemanfaatan pangan memenuhi kaidah mutu, keragaman dan keseimbangan gizi, keamanan dan halal, serta efisiensi untuk mencegah pemborosan. Subsistem ini menyangkut upaya peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mempunyai pemahaman atas pangan, gizi dan kesehatan yang baik, sehingga dapat mengatur menu beragam, bergizi, seimbang secara optimal, pemeliharaan sanitasi dan higiene serta pencegahan penyakit infeksi dalam lingkungan rumah tangga (Antara dan Sumarniasih, 2019).

Implementasi pembangunan ketahanan pangan dilaksanakan dengan memperhatikan 3 (tiga) komponen utama yang harus dipenuhi, yaitu: 1) Ketersediaan pangan yang cukup dan merata; 2) Keterjangkauan pangan yang efektif dan efisien; serta 3) Konsumsi pangan yang beragam dan bergizi seimbang. Masing-masing subsistem/komponen dalam ketahanan pangan memiliki indikator-indikator yang dapat digunakan sebagai dasar pengukuran keberhasilan atau kinerja subsistemnya. Menurut Indriani (2019) keterkaitan antar subsistem tersebut digambarkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Keterkaitan antar subsistem (pilar) ketahanan pangan (Indriani, 2019)

Menurut PPK LIPI (2004) dalam Indriani (2019) terdapat empat komponen untuk mencapai kondisi ketahanan pangan rumah tangga dan digunakan untuk mengukur ketahanan pangan ditingkat rumah tangga sebagai berikut:

1) Kecukupan ketersediaan pangan

Ketersediaan pangan rumah tangga diukur dengan kecukupan dan ketersediaan jumlah pangan pokok yang dimiliki rumah tangga dan yang dapat memenuhi kebutuhan konsumsi pangan rumah tangga dalam jangka waktu tertentu.

2) Stabilitas ketersediaan pangan

Pengukuran ini berdasarkan kecukupan ketersediaan pangan dan frekuensi makan anggota rumah tangga dalam sehari.

3) Aksesibilitas/keterjangkauan terhadap pangan

Indikator ini diukur dengan melihat dari kemudahan rumah tangga memperoleh pangan, dan cara rumah tangga memperoleh pangan tersebut yang dikelompokkan dalam dua kategori yaitu: produksi sendiri dan membeli.

4) Kualitas dan keamanan pangan

Ukuran kualitas pangan dilihat dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi rumah tangga, terdiri dari kecukupan energi dan protein.

Pengukuran tingkat ketahanan pangan rumah tangga yang bukan petani tanaman pangan (padi) dilakukan dengan klasifikasi silang antara pangsa pengeluaran pangan dengan kecukupan energi. Pangsa pengeluaran pangan dihitung dengan membandingkan jumlah pengeluaran rumah tangga untuk belanja pangan dengan total pengeluaran rumah tangga, yang mencakup baik pengeluaran untuk pangan maupun *non*-pangan. Pangsa pengeluaran pangan merupakan mengukur ketahanan pangan dari segi ekonomi, sedangkan pemenuhan kecukupan konsumsi dalam satuan energy mengukur ketahanan pangan dari segi gizi (Saliem dan Ariningsih, 2008 dalam Indriani 2015). Tingkat ketahanan pangan dikelompokkan menjadi 4 kategori, yaitu tahan pangan, kurang pangan, rentan pangan, dan rawan pangan. Tingkat ketahanan pangan rumah tangga disajikan pada Tabel 1.

Table 1. Indeks ketahanan pangan rumah tangga

Konsumsi energy (per unit eq dewasa)	Pangsa Pengeluaran pangan (Proporsi pengeluaran pangan terhadap total pengeluaran)	
	Rendah (<60%)	Tinggi (\geq 60%)
Cukup (>80% AKE)	Tahan Pangan	Rentan Pangan
Kurang (\leq 80% AKE)	Kurang Pangan	Rawan Pangan

7) Analisis Kualitatif

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek peneliti misalnya perilaku, persepsi, motivasi, atau tindakan (Rukin, 2019). Pendekatan deskriptif adalah metode yang melukiskan keadaan suatu objek atau peristiwa tertentu berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana mestinya yang kemudian diiringi dengan upaya pengambilan kesimpulan umum berdasarkan fakta-fakta histori tersebut (Milawasri, 2017). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan fenomenologi dan etnografi. Menurut Creswell dalam Susila (2015) pendekatan fenomenologi digunakan untuk mengembangkan pemahaman atau menjelaskan arti dari suatu peristiwa yang dialami seseorang atau kelompok yang dilakukan dengan cara wawancara dan pengamatan. Pendekatan etnografi merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif yang mana penelitian ini meneliti orang atau anggota kelompok sosial dan budaya dalam kondisi alamiah melalui peneliti terlibat langsung dalam kehidupan sehari-hari masyarakat serta melakukan observasi dan wawancara untuk mengungkap nilai, perilaku, keyakinan, dan bahasa yang dianut dan dipelajari oleh masyarakat tertentu.

Proses analisis data kualitatif dilakukan berulang-ulang hingga peneliti menemukan pemahaman yang mendalam terhadap data penelitian dan semua makna yang relevan telah diidentifikasi. Pengolahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan cara mengklasifikasikan atau mengkategorikan data berdasarkan beberapa tema sesuai fokus penelitiannya. Pengolahan data penelitian kualitatif meliputi (a) reduksi data sebagai proses menajamkan analisis, menggolongkan atau pengkategorisasian ke dalam tiap permasalahan melalui uraian singkat,

mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data sehingga dapat ditarik dan diverifikasi, (b) penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Rijali, 2019). Pada langkah ini, peneliti berusaha menyusun data yang relevan sehingga informasi yang didapat disimpulkan dan memiliki makna tertentu untuk menjawab masalah penelitian, (c) menarik kesimpulan atau verifikasi adalah usaha untuk mencari atau memahami makna/arti, keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur sebab akibat atau proposisi.

Menurut Abdussamad (2022) dalam menetapkan keabsahan data diperlukan teknik pengecekan. Pelaksanaan teknik pengecekan tersebut sebagai berikut.

1. *Credibility* (Validitas Internal)

Hasil penelitian kualitatif seringkali diragukan karena dianggap tidak memenuhi syarat validitas dan realibilitas, oleh sebab itu ada cara-cara untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang dapat digunakan untuk memenuhi kriteria kredibilitas yaitu antara lain:

a) Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan dilakukan untuk menguji kredibilitas data penelitian yang difokuskan pada data yang telah diperoleh. Apakah data yang diperoleh itu setelah dicek ke lapangan benar atau tidak, berubah atau tidak. Apabila setelah dicek kembali kelapangan data sudah benar, maka data tersebut kredibel dan waktu perpanjangan dapat diakhiri.

b) Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis.

c) Triangulasi

Triangulasi dalam penelitian ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu. Pengecekan data tersebut untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan oleh informan benar adanya (Bungin, 2017).

d) Menggunakan *member check*

Member check adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data (Bungin, 2017). Tujuannya yaitu untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh informan. Apabila data yang diperoleh peneliti disepakati oleh informan maka data tersebut valid, sehingga semakin kredibel, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti perlu melakukan diskusi kembali dengan informan maka peneliti harus mengubah hasil temuannya menyesuaikan dengan apa yang diberikan oleh informan.

2. *Transferability* (Validitas Eksternal)

Transferability digunakan dalam pengujian hasil penelitian dengan mengacu kepada sejauh mana hasil penelitian tersebut dapat digunakan dalam konteks sosial lain. Oleh karena itu, agar orang lain dapat memahami hasil penelitian kualitatif yang peneliti lakukan sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian ini pada kesempatan yang berbeda, maka peneliti dalam membuat laporan memberikan uraian rinci, jelas, dan sistematis.

3. *Defendability* (Reliabilitas)

Berkaitan dengan uji reliabilitas, peneliti dibimbing serta diarahkan secara kontinyu oleh dua orang pembimbing dalam mengaudit terhadap keseluruhan proses penelitian dengan tujuan agar penulis dapat menunjukkan hasil aktivitas di lapangan dan mempertanggungjawabkan seluruh rangkaian penelitian di lapangan mulai dari menentukan masalah, memasuki lapangan, menentukan sumber data, melakukan analisa data, melakukan keabsahan data, sampai membuat kesimpulan.

4. *Confirmability* (Obyektivitas)

Mengenai *confirmability* peneliti menguji hasil penelitian dengan mengaitkan proses penelitian yang dilakukan di lapangan dan mengevaluasi hasil penelitian, apakah hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan atau tidak.

2.2. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi acuan peneliti mencari gagasan, masukan bagi peneliti selanjutnya dari penelitian terdahulu dan dapat memosisikan penelitian serta menunjukkan orisinalitas dari penelitian itu sendiri. Penulis menjadikan penelitian terdahulu dalam merujuk sosial ekonomi, stunting, pengetahuan pangan dan gizi ibu, ketersediaan pangan, upaya pemberdayaan penanggulangan stunting.

Table 2. Penelitian-penelitian terdahulu

No	Judul (Peneliti/Tahun)	Metode dan Analisis Data	Hasil Penelitian
1	Status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga sebagai faktor risiko stunting pada balita di Desa Bejiharjo (Raharja, Waryana, dan Sitasari, 2019)	survey analitik dengan pendekatan <i>case control study</i> , analisis <i>Chi-Square</i>	Status ekonomi orang tua yang rendah dan ketahanan pangan yang rentan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di Desa Bejiharjo. Semakin banyak jumlah anggota keluarga, dan adanya akses pangan tidak langsung (tidak memiliki ladang sendiri) dapat menyebabkan pengeluaran pangan semakin banyak.
2	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi (Arnita, Rahmadhani, dan Sari, 2020)	<i>Cross Sectional</i> , Analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square	Sebagian besar ibu sudah memiliki upaya pencegahan <i>stunting</i> yang baik terhadap upaya pencegahan <i>stunting</i> , hal tersebut dikarenakan sebagian besar ibu berpengetahuan tinggi dan memiliki sikap yang baik. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan <i>stunting</i> pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi
3	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan (Nurmalasari, Anggunan, danFebriany. 2020)	analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Analisis data <i>Chi Square</i>	Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya tahun 2019. Dimana keluarga dengan pendapatan rendah berisiko lima kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan pendapatan tinggi
4	Hubungan Perilaku Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita di RT 08, 13 dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Sebrang (Ismy dan Wahyuni, 2019)	Kuantitatif dan analisis uji <i>Chi-Square</i>	Adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku orang tua dengan kejadian stunting pada balita di RT 08, 13 dan 14 dalam pemberian makan dan pola asuh pada anak dengan kejadian stunting. Ibu yang memberikan perhatian atau dukungan lebih

Tabel 2. Tabel lanjutan

No	Judul (Peneliti/Tahun)	Metode dan Analisis Data	Hasil Penelitian
5	Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Sekitar Tahura Wan Abdul Rachman (WAR) Di Pekon Kebagusan Kecamatan Gedung Tataan	Analisis Klasifikasi Silang (PPP dan TKE), analisis pendapatan, uji korelasi	<p>kepada anaknya dalam hal pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan akan sangat berpengaruh baik pada keadaan status gizi pada anak.</p> <p>Tingkat ketahanan pangan rumah tangga petani sekitar Tahura WAR di Pekon Kebagusan yang berada pada kategori tahan pangan hanya 17,11 persen; selebihnya rentan pangan 26,32 persen, kurang pangan 34,21 persen, dan rawan pangan 22,37 persen. WAR yang ditunjukkan dengan besarnya sumbangan pendapatan dari kawasan hutan sebesar 62,51 persen. Pendapatan rumah tangga petani memiliki hubungan negatif terhadap proporsi pengeluaran pangan, dan berhubungan positif terhadap pengeluaran nonpangan, sedangkan pendapatan dengan tingkat kecukupan energi tidak memiliki hubungan yang nyata</p>
6	Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Di Kecamatan Banyuasin III Kabupaten Banyuasin (Vadia, Suryati, dan Muzaiyanah, 2023)	Kualitatif, eduksi data, penyajian data dan penarik kesimpulan	<p>Pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan stunting di Kecamatan Banyuasin III Kabupaten Banyuasin melalui dua tahapan pertama, tahap penyadaran yaitu dengan sosialisasi, dan tahap peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan serta keterampilan sehingga terbentuk inisiatif dan kemampuan inivatif untuk mengantarkan pola kemandirian, masyarakat yang sudah mandiri tidak dapatdibiarkan begitu saja, masyarakat tetap membutuhkan perlindungan seperti dipantau dengan posyandu. Pemberdayaan masyarakat dalam</p>

Tabel 2. Tabel lanjutan

No	Judul (Peneliti/Tahun)	Metode dan Analisis Data	Hasil Penelitian
7	Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan terhadap Kejadian Stunting pada Balita (Wardani, Suharmanto, dan Wulandar. 2020).	penelitian case control dan <i>uji chi-square</i>	penanggulangan stunting dikatakan berhasil, karena dengan adanya program tersebut angka stunting bisa ditekan pada tahun mendatang, dan masyarakat sudah mengerti tentang pola hidup bersih dan sehat. Faktor sosial ekonomi (pendidikan dan pendapatan) dan faktor ketahanan pangan (kerawanan pangan keluarga) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. pendapatan keluarga yang rendah, tingkat pendidikan ibu yang rendah, dan pengetahuan gizi ibu yang buruk merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus balita stunting.
8	Ketahanan Pangan Anggota Dan Nonanggota Kwt Mekar Jaya Penerima Program Pekarangan Pangan Lestari Selama Pandemi Covid-19 (Setiawan, Indriani, dan Riantini, 2023)	Kuantitatif, Klasifikasi silang (PPP dan TKE), Analisis regresi logit	Sebanyak 65 persen rumah tangga anggota dan nonanggota KWT Mekar Jaya tergolong tahan pangan dan 35 persen rumah tangga anggota dan nonanggota KWT Mekar Jaya tergolong rentan pangan. Faktor yang diduga berpengaruh terhadap ketahanan pangan adalah jumlah anggota dan pendapatan rumah tangga.
9	Pengaruh Sosial Ekonomi dan Perilaku Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Tilango (Mulyaningsih, Asikin, dan Hiola, 2022)	Analisis kuantitatif	Adanya pengaruh yang signifikan sosial ekonomi dan perilaku kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tilango. status sosial ekonomi keluarga Desa Tenggela dalam kategori sejahtera sebanyak 25 responden (51%). Berdasarkan perilaku kesehatan terhadap kejadian stunting terdapat 23 responden (26,4%) dalam kategori tidak baik. Penyebab stunting pada balita yaitu dapat disebabkan karena status pekerjaan yang sebagian besar sebagai ibu rumah tangga

Tabel 2. Tabel lanjutan

No	Judul (Peneliti/Tahun)	Metode dan Analisis Data	Hasil Penelitian
10	Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung (Ardha, Silamat, dan Saputra, 2023)	Kuantitatif dan <i>uji chi square</i>	Adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting dengan nilai. Keluarga dengan sosial ekonomi yang termasuk gakin berpeluang 2,6 kali lebih besar balitanya mengalami stunting dibandingkan dengan sosial ekonomi yang termasuk non gakin

2.3. Kerangka Berpikir

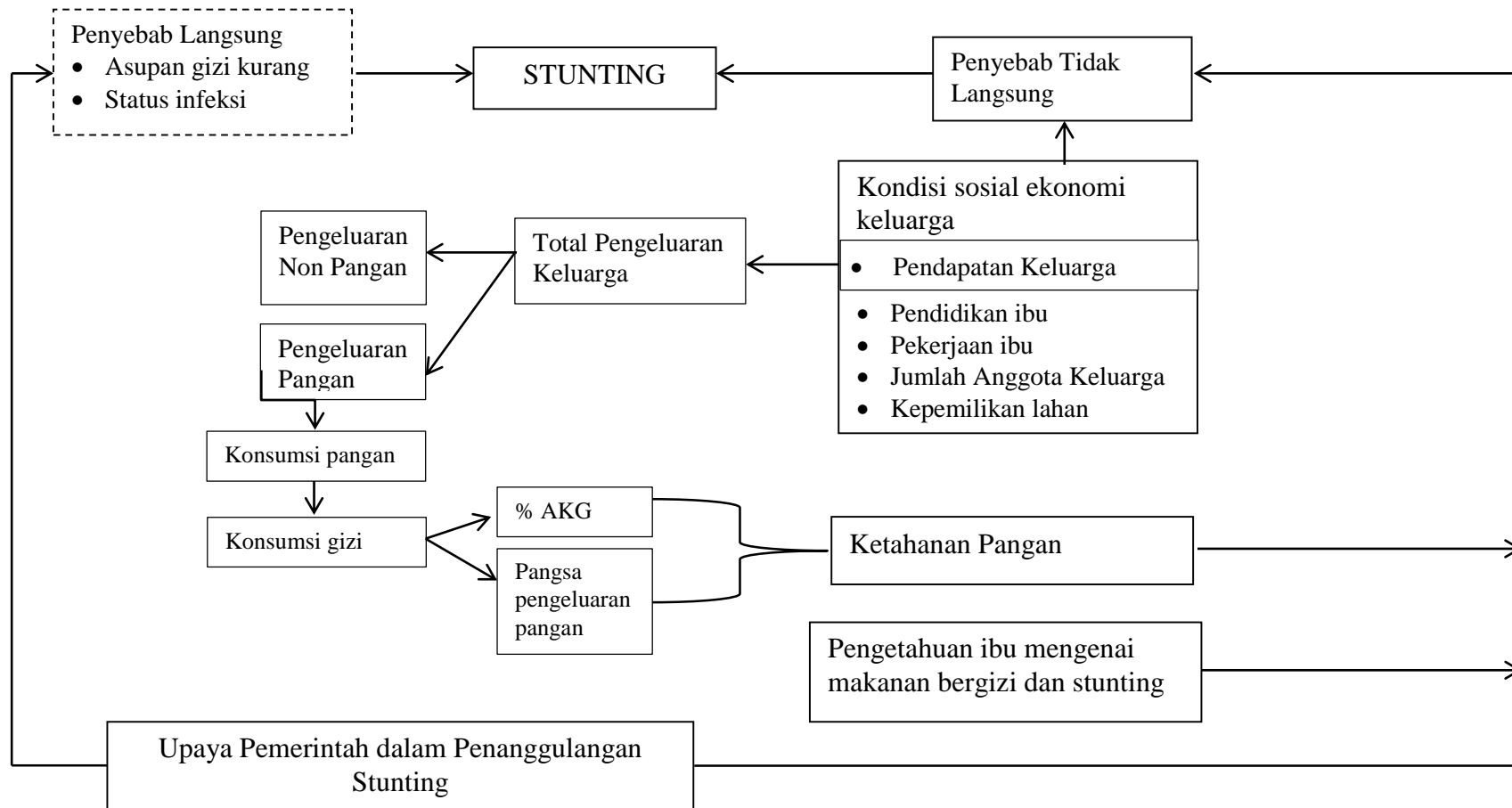
Stunting merupakan kondisi dimana anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi lebih pendek dibandingkan anak-anak lain yang seusianya. Hasil survei kesehatan Indonesia pada tahun 2023 menunjukkan Kabupaten Tulang Bawang Barat memiliki prevalensi stunting 10,5 persen dimana hasil ini menunjukkan adanya perkembangan dibandingkan pada tahun sebelumnya yakni 16,4 persen (TPPS Provinsi Lampung, 2024). Masalah stunting perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak karena tingginya kasus tersebut. Pencapaian penurunan angka stunting di Kabupaten Tulang Bawang Barat tentunya tidak lepas dari peran masyarakat sebagai pelaku utama dalam penanggulangan stunting. Kecamatan Tulang Bawang Tengah merupakan salah satu kecamatan yang berhasil menurunkan angka stunting terbesar di Kabupaten Tulang Bawang Barat. Mengatasi stunting khususnya di wilayah Kecamatan Tulang Bawang Tengah melalui penguatan pemberdayaan masyarakat, akuntabilitas, dan pembangunan berbasis lokal sebagai basis pelaksanaan program smart village, serta pemerintah diharapkan mampu menekan angka prevalensi stunting.

Masa pertumbuhan tubuh memerlukan asupan yang cukup. Salah satu yang mempengaruhi proses tumbuh adalah kondisi sosial ekonomi. Sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut, termasuk ikut mempengaruhi pertumbuhan anak (Ibrahim dan Faramita, 2015). Keadaan Sosial ekonomi di wilayah tersebut beragam. Adapun mata pencaharian penduduk sebagian besar adalah petani, PNS, pegawai swasta, TNI, dan buruh. Tingkat pendapatan mempengaruhi kemampuan keluarga dan berisiko mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang kurang. Selain itu, tingkat pendidikan dan pengetahuan akan mempengaruhi pola asuh, praktik pemberian makan diantaranya perilaku pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI serta pemilihan makanan untuk anak. Jumlah energi dan zat gizi yang dikonsumsi oleh anak dari keluarga dengan status ekonomi baik juga cenderung lebih tinggi

dibandingkan anak dari keluarga dengan status ekonomi rendah. Keluarga dengan kondisi status sosial ekonomi rendah anak-anaknya lebih berisiko mengalami kurang gizi yang berdampak pada pertumbuhan yang terhambat, sedangkan pada keluarga dengan status ekonomi tinggi memiliki kemampuan besar untuk dapat mengakses makanan sehingga anaknya lebih berisiko mengalami obesitas (Fikawati dkk., 2017).

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang baik mampu menerima segala informasi mengenai cara pengasuhan untuk anak-anaknya dan meningkatkan pengetahuan dalam pengaturan menu makanan keluarga. Pengetahuan ibu sangat diperlukan dalam mengolah bahan pangan yang akan disajikan untuk keluarganya. Ibu dengan pengetahuan rendah sering mengabaikan cara pengolahan bahan makan yang benar sehingga akan mempengaruhi kualitas bahan pangan dan mengurangi zat gizi dalam bahan pangan tersebut (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Semakin bertambah pengetahuan ibu maka seorang ibu akan semakin mengerti jenis dan jumlah makanan untuk dikonsumsi seluruh anggota keluarganya termasuk pada anak balitanya. Hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga, sehingga dapat mengurangi atau mencegah gangguan gizi pada keluarga.

Tercapainya ketahanan pangan yang baik di tingkat per orang dan rumah tangga berhubungan erat dengan tercapainya ketahanan pangan suatu wilayah. Terdapat berbagai aspek dalam menganalisis ketahanan pangan. Aspek tersebut meliputi ketersediaan dan stabilitas pangan, kemudahan memperoleh pangan, pemanfaatan pangan (Antara dan Sumarniasih, 2019). Upaya mencapai status gizi masyarakat yang baik dan optimal dimulai dari penyediaan pangan yang cukup. Ketersediaan pangan dalam rumah tangga merupakan salah satu indikator keberhasilan ketahanan pangan dalam rumah tangga. Persediaan pangan yang cukup secara nasional tidak menjamin adanya ketahanan pangan tingkat regional maupun rumah tangga. Ketahanan pangan wilayah dapat tercerminkan dari tersedianya pangan yang cukup bagi masing-masing individu. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat ditentukan kerangka pemikiran dalam penelitian ini pada gambar 3 berikut.



Gambar 3. Kerangka pikir status sosial ekonomi keluarga dan pengetahuan gizi ibu balita di Kecamatan Tulang Bawang Tengah

2.4. Hipotesis

1. Diduga terdapat perbedaan status sosial ekonomi rumah tangga balita stunting dengan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah.
2. Diduga terdapat perbedaan tingkat ketahanan pangan rumah tangga balita stunting dengan tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah.
3. Diduga terdapat perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu balita stunting dengan ibu balita tidak stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah.

III. METODE PENELITIAN

3.1. Desain, Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode survei melalui pendekatan deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Olah data menggunakan strategi metode campuran sekuensial/bertahap (*sequential mixed methods*) terutama strategi ekplanatoris sekuensial. Lokasi atau daerah yang dijadikan objek penelitian adalah Tiyuh Tirta Kencana, Tiyuh Candra Jaya, dan Tiyuh Penumangan di Kecamatan Tulang Bawang Tengah. Pemilihan lokasi penelitian ditentukan secara sengaja dengan pertimbangan Kecamatan Tulang Bawang Tengah berhasil menurunkan angka pravelensi stunting paling tinggi di Kabupaten Tulang Bawang Barat pada tahun 2022. Pemilihan desa/kelurahan berdasarkan jumlah balita stunting paling tinggi di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Tulang Bawang Tengah. Pengambilan data penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - April 2024.

3.2. Definisi Operasional

Definisi operasional mendefinisikan variabel penelitian serta cara pengukurannya (Sujarweni dan Endrayanto, 2012). Definisi operasional merangkap semua pengertian parameter variabel yang digunakan dalam memperoleh data yang akan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini terdiri dari beberapa variabel yaitu status sosial ekonomi keluarga, variabel ketahanan pangan, pengetahuan gizi dan pangan ibu balita. Definisi operasional dibuat untuk menghindari multitafsir mengenai pengertian maupun istilah-istilah dalam penelitian. Masing-masing definisi operasional variabel tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Table 3. Daftar variabel, indikator, definisi operasional, dan klasifikasi variabel

Variabel	Indikator	Definisi Operasional	Aspek yang dinilai	Klasifikasi
Status Sosial Ekonomi Keluarga	Pendapatan keluarga	kondisi atau keadaan seseorang dengan menanyakan tentang pendapatan utama pekerjaan dan pendapatan sampingan yang diperoleh ayah dan ibu dalam rupiah rata-rata per bulan.	Pendapatan utama orang tua Dan tambahan yang diterima dalam sebulan	Sangat Tinggi (> Rp. 6.000.000) Tinggi (Rp. 2.500.000- Rp. 3.500.000) Sedang (Rp. 1.500.000 – Rp. 2.500.000) Rendah (< Rp. 1.500.000) BPS (2016).
	Tingkat pendidikan ibu	Jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh ibu pada saat penelitian terakhir dibuktikan dengan ijazah terakhir yang dimiliki.	Pendidikan terakhir ibu	Dasar (SD-SMP) Menengah (SMA) Tinggi (Perguruan tinggi) UU RI No. 20 Tahun 2010
	Pekerjaan ibu	Jenis pekerjaan kepala keluarga dan ibu yang telah di sesuaikan dengan skor.	Pekerjaan Ibu	Bekerja (2) Tidak bekerja (1) Data Primer
	Jumlah tanggungan keluarga	Jumlah keluarga yang masih tinggal bersama dalam satu rumah	Banyaknya tanggungan dalam keluarga	Sedikit (3-4) Sedang (5-6) Banyak (>6) Data Primer

Tabel 3. Lanjutan

Variabel	Indikator	Definisi Operasional	Aspek yang dinilai	Klasifikasi
	Kepemilikan	Jenis dan jumlah kekayaan yang dimiliki keluarga yang terdiri dari bangunan, lahan sawah/perkebunan, alat elektronik, kendaraan, dan fasilitas kelengkapan rumah.	Kepemilikan lahan	Milik Pribadi (3) Sewa (2) Tidak memiliki (1) Data Primer
Ketahanan Pangan	Ketersediaan Pangan Akses Pangan Kualitas pangan	Kondisi dan kemampuan rumah tangga memenuhi pangan tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, diperoleh dari produksi pangannya sendiri, pembelian ataupun melalui bantuan pangan serta kualitas konsumsi pangan rumah tangga sehari-hari yang cukup energy dan protein untuk memenuhi kebutuhan tubuh.	Ketersediaan pangan beras dalam keluarga	Tahan Pangan Rentan Pangan Kurang Pangan Rawan Pangan Klasifikasi silang PPP x AKE
Pengetahuan Gizi dan pangan Ibu	Pemahaman mengenai gizi yang baik untuk anak balita Pemahaman mengenai pola asuh Pemahaman mengenai kejadian stunting	Sesuatu yang diketahui ibu dalam gizi dan pangan yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak balita.	Pengetahuan gizi dan pangan, pola asuh dan stunting	Rendah (18-24) Sedang (25-31) Tinggi (32-36) $\frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{3}$

3.3. Populasi, Sampel dan Responden Penelitian

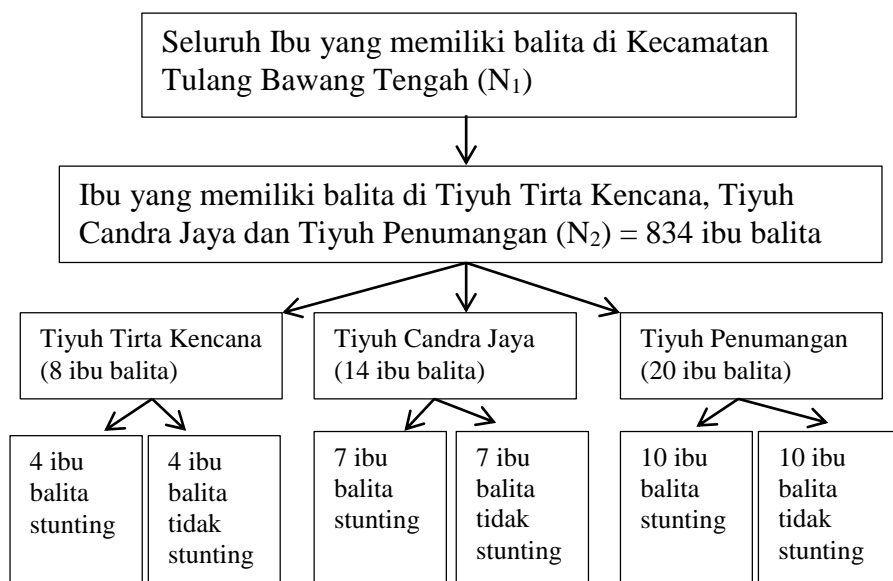
Populasi merupakan kumpulan seluruh subyek yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita di Kecamatan Tulang Bawang Tengah. Populasi ibu yang memiliki balita stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah sebanyak 89 orang, yang dapat dilihat pada Tabel 4. Populasi ibu yang memiliki balita di ke tiga tiyuh yaitu Tiyuh Tirta Kencana, Tiyuh Candra Jaya, dan Tiyuh Penumangan yaitu sebanyak 834 ibu yang memiliki balita.

Table 4. Jumlah balita stunting di Kecamatan Tulang Bawang Tengah

No	Puskesmas	Desa/Kelurahan	Stunting
1	Candra Mukti	Tirta Kencana	4
2	Candra Mukti	Mulya Jaya	3
3	Candra Mukti	Pulung Kencana	4
4	Candra Mukti	Candra Mukti	1
5	Candra Mukti	Mulya Kencana	2
6	Candra Mukti	Tirta Makmur	1
7	Mulya Asri	Candra Jaya	7
8	Mulya Asri	Candra Kencana	6
9	Mulya Asri	Wonokerto	3
10	Mulya Asri	Mulya Asri	6
11	Mulya Asri	Tunas Asri	1
12	Panaragan Jaya	Bandar Dewa	5
13	Panaragan Jaya	Panaragan Jaya Utama	5
14	Panaragan Jaya	Penumangan Baru	7
15	Panaragan Jaya	Penumangan	10
16	Panaragan Jaya	Panaragan Jaya	9
17	Panaragan Jaya	Panaragan	8
18	Panaragan Jaya	Panaragan Jaya Indah	1
19	Panaragan Jaya	Menggala Mas	0
Jumlah			83

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Total sampel pada penelitian ini sebanyak 42 orang ibu yang memiliki balita di Kecamatan Tulang Bawang Tengah yaitu 21 orang ibu yang memiliki balita stunting dan sampel pembandingan sebanyak 21 orang ibu yang memiliki balita tidak stunting. Ibu yang memiliki balita stunting di Tiyuh Candra Jaya, Tiyuh Tirta Kencana, dan Tiyuh Penumangan seluruhnya dijadikan sampel penelitian (sensus). Sampel ibu balita stunting ditentukan secara *purposive sampling* berdasarkan tiyuh yang memiliki jumlah balita stunting paling tinggi di

setiap puskesmas di Kecamatan Tulang Bawang Tengah yaitu sebanyak 21 orang. Sampel pembandingan penelitian diambil secara *purposive* secara bertahap dengan kriteria berdomisili di tiyuh/desa penelitian, memiliki balita di mana dari awal kelahiran sampai pada saat penelitian dilaksanakan balita tidak terindikasi mengalami stunting dan bersedia di wawancarai. Kerangka sampling dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Kerangka sampling responden penelitian

3.4. Uji Validitas dan Reliabilitas

1) Uji Validitas

Uji Validitas merupakan uji yang digunakan untuk mencari sah atau tidaknya suatu kuesioner dari masing-masing variabel. Uji validitas memiliki tujuan untuk mengetahui seberapa jauh kuesioner dalam penelitian. Nilai validitas didapat melalui membandingkan r hitung dengan r tabel, dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel sebaliknya jika nilai r hitung $<$ r tabel maka dikatakan tidak valid. r tabel pada penelitian ini berdasarkan jumlah sampel dan taraf signifikannya didapatkan sebesar 0,576 untuk taraf 5% dan 0,708 untuk taraf 1%. Rumus mencari r hitung adalah sebagai berikut (Sufren, 2013). Hasil uji validitas dapat dilihat pada Tabel 5.

$$r \text{ hitung} = n \frac{(\sum X_1 Y_1) - (\sum X_1) (\sum Y_1)}{\sqrt{\{n \sum X_1^2 - (\sum X_1)^2\} \times \{n \sum Y_1^2 - (\sum Y_1)^2\}}}$$

Keterangan:

r = Koefisien korelasi (validitas)

X = Skor pada atribut item n

Y = Skor pada total atribut

XY = Skor pada atribut item n dikalikan skor total

N = Banyaknya atribut

Tabel 5. Hasil uji validitas pengetahuan pangan dan gizi ibu

Butir Pertanyaan	<i>Corrected item- Total Correlation</i>	Keterangan
1. Zat gizi paling lengkapp	0,422*	Valid
2. Zat gizi paling diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak	0,437*	Valid
3. Manfaat garam beryodium	0,519**	Valid
4. Batas usia pemberian ASI	0,507**	Valid
5. Makanan sumber tenaga	0,450*	Valid
6. Tanda bayi stunting	0,414*	Valid
7. Bahaya orang dewasa gemuk	0,519**	Valid
8. Sumber protein hewani	0,507**	Valid
9. Sumber kalsium dan fosfor	0,369*	Valid
10. Fungsi zat besi	0,289	Tidak Valid
11. Sumber makanan zat besi	0,495**	Valid
12. Makanan bergizi dan	0,395*	Valid
13. Manfaat makanan beranekaragam	0,442*	Valid
14. Manfaat pemenuhan zat gizi	0,451*	Valid
15. Menu makanan yang tepat bagi balita	0,432*	Valid
16. Menu makanan diatur berdasarkan	0,321	Tidak Valid
17. Tanda anak kurang gizi	0,536**	Valid
18. Makanan sumber vitamin	0,395*	Valid
19. Makanan pengganti nasi	0,254	Tidak Valid
20. Makanan sumber protein dari tumbuhan	0,431*	Valid
21. Cara mengolah makanan	0,398*	Valid

Uji validitas dilakukan mengukur kuesioner pengetahuan gizi dan pangan ibu balita. Jumlah sampel untuk pengujian validitas pengetahuan ibu sebanyak 30 ibu yang memiliki balita di Tiyuh Daya Asri, sehingga didapatkan r tabel pada alpha 0,05 yaitu 0,361. Berdasarkan Tabel 5 diketahui terdapat 3 butir pertanyaan yang tidak valid yaitu yang pertama pertanyaan ke sepuluh mengenai “fungsi zat besi dalam tubuh“ tidak

valid dikarenakan kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan rendah mengenai guna zat besi dalam tubuh. Pertanyaan kesepuluh dihapuskan karena terdapat pertanyaan yang mewakilkan mengenai zat besi yaitu pertanyaan kesebelas. Kedua, pertanyaan ke enambelas mengenai “Menu makan anak diatur berdasarkan apa?” tidak valid dikarenakan jawaban responden banyak menjawab menu makan anak diatur berdasarkan keinginan dan kesukaan anak padahal untuk membantu perkembangan tubuh anak diperlukan makanan yang bergizi dan aman. Terakhir pertanyaan ke sembilan belas mengenai “Makanan pengganti nasi dapat berupa” tidak valid dikarenakan adanya masalah dengan pengetahuan responden sehingga banyak responden menjawab salah, pertanyaan ini dihapuskan dikarenakan adanya pertanyaan lain yang mewakilkan pertanyaan yang tidak valid.

2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat ukur ketepatan pertanyaan kuesioner. Menurut Ghozali (2016), uji reliabilitas digunakan untuk mengukur kuesioner yang merupakan indikator dari sebuah variabel. Kuesioner yang sudah valid dapat dikatakan reliabel jika jawaban responden terhadap pertanyaan stabil dari waktu ke waktu. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Uji reabilitas dalam penelitian ini dilakukan bersama-sama terhadap 18 pertanyaan dalam kuesioner penelitian yang sudah valid. Pengukuran koefisiensi reliabilitas dapat menggunakan rumus koefisien reliabilitas *Cronbach Alpha* karena pilihan jawaban lebih dari dua, dengan rumus:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i}{S_t} \right)$$

Keterangan:

r₁₁ : Nilai reliabilitas

S_i : Varian skor tiap item pertanyaan

S_t : Varian total

k : Jumlah item pertanyaan

Kaidah pengambilan keputusan pada uji reabilitas adalah sebagai berikut.

1. Jika *Cronbach Alpha* > 0,6 maka dapat dikatakan bahwa kuisisioner yang dinyatakan reliabel.
2. Jika *Cronbach Alpha* < 0,6 maka dapat dikatakan bahwa kuisisioner yang dinyatakan reliabel.

Berdasarkan perhitungan reliabilitas menggunakan alat uji SPSS versi 25 didapatkan bahwa kuesioner dinyatakan reliabel dikarenakan cronbach alpa didapatkan sebesar 0,634 di mana lebih besar dari 0,6.

3.5. Metode Analisis Data

Berikut penjelasan analisis data yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian.

1) Tujuan Pertama, Ke dua, dan Ke tiga

Analisis data yang digunakan untuk menjawab pertanyaan pertama, ke dua, dan ke tiga yaitu deskriptif kuantitatif dan analisis *Mann-Whitney-U*. Analisis statistik deskriptif kuantitatif merupakan analisis statistik untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2017). Penyajian analisis data ini bermaksud guna mengungkapkan informasi mengenai kondisi sosial ekonomi keluarga stunting, ketahanan pangan keluarga dan pengetahuan pangan dan gizi ibu balita stunting berdasarkan data primer yang didapatkan melalui instrument penelitian dengan teknik wawancara sesuai keadaan lapangan ke dalam bentuk yang sederhana, sehingga terjadinya penafsiran tanpa membuat kesimpulan yang baru.

Pengukuran ketahanan pangan rumah tangga adalah dengan melakukan klasifikasi silang indikator antara pangsa pengeluaran pangan dengan kecukupan energi oleh Johnsson dan Toole (1991) dalam Indriani (2019) dapat dilihat pada Tabel 6. Tingkat ketahanan pangan dikelompokkan

dalam 4 kelompok, tahan pangan, kurang pangan, rentan pangan, dan rawan pangan. Besarnya pangsa pengeluaran pangan didapatkan dari perbandingan antara besar pengeluaran pangan dengan total pengeluaran, dan tingkat kecukupan energi didapatkan dari perbandingan konsumsi aktual dengan angka gizi per kapita per hari menurut kelompok umur dan berat badan. Data bahan makanan didapatkan melalui *recall* (mengingat kembali) pengeluaran makanan yang dikonsumsi selama seminggu.

Tabel 6. Tingkat ketahanan pangan rumah tangga

Konsumsi energy (per unit eq dewasa)	Pangsa Pengeluaran pangan (Proporsi pengeluaran pangan terhadap total pengeluaran)	
	Rendah (<60%)	Tinggi (≥60%)
Cukup (>80% AKE)	Tahan Pangan	Rentan Pangan
Kurang (≤80% AKE)	Kurang Pangan	Rawan Pangan

Sumber : Indriani (2015).

Klasifikasi pengetahuan gizi dan pangan ibu balita dibagi menjadi tiga kategori yaitu tinggi, sedang, rendah. Penentuan klasifikasi variable pengetahuan pangan dan gizi ibu balita menggunakan interval kelas dengan rumus sebagai berikut.

$$\text{Interval} = \frac{(\text{Skor maksimum} - \text{skor minimum})}{\text{Jumlah kategori}}$$

Uji beda *Mann-Whitney-U* digunakan untuk mengetahui perbedaan kondisi sosial ekonomi keluarga stunting dan tidak stunting, perbedaan ketahanan pangan keluarga balita stunting dan tidak stunting, serta perbedaan pengetahuan pangan dan gizi ibu balita stunting dan balita tidak stunting. Menurut Suseno (2009) dalam Suganda, Rangga dan Listiana (2020), Uji beda *Mann-Whitney-U* merupakan uji statistika nonparametrik yang digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan dari dua populasi sampel data yang saling independent. Asumsi dasar uji *Mann-Whitney-U*, menurut Sujarweni dan Endrayanto (2012) sebagai berikut.

- a. Dua macam sampel yang dipilih harus bersifat independen.
- b. Populasi asal dari dua macam sampel, harus berdistribusi normal dan memiliki varian yang sama.

Rumus uji beda *Mann- whitney-U* yaitu;

$$U_1 = n_1.n_2 + \frac{n_1(n_1+1)}{2} - \sum R_1$$

$$U_2 = n_1.n_2 + \frac{n_2(n_2+1)}{2} - \sum R_2$$

Keterangan

U : nilai uji beda Mann Whitney-U

n_1 : jumlah sampel 1

n_2 : jumlah sampel 2

R_i : rangking ukuran sampel

Pada pengujian hipotesis menggunakan SPSS hasilnya diketahui dengan melihat nilai signifikansi. Kaidah pengambilan keputusan yang digunakan yaitu:

- 1) Jika signifikansi $> \alpha(0,05)$ maka tolak H_1 , artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna dari variabel yang diuji.
- 2) Jika signifikansi $\leq \alpha(0,05)$ maka terima H_1 , artinya terdapat perbedaan yang bermakna dari variabel yang diuji.

2) Tujuan Ke empat

Metode deskriptif kualitatif digunakan untuk menjawab tujuan keempat yaitu mendeskripsikan usaha pemerintah dalam upaya penanggulangan stunting. Informan pada penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih subjek berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti dengan berbagai pertimbangan atau alasan bahwa informan tersebut memiliki pemahaman yang mendalam ataupun pengalaman kejadian stunting. Berdasarkan uraian di atas, maka yang dijadikan informan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- a. Camat Kecamatan Tulang Bawang Tengah, sebagai pemimpin jabatan tertinggi di lingkup kecamatan Tulang Bawang Tengah dan lebih

- mengerti mengenai semua kegiatan pencegahan ataupun penanggulangan kejadian stunting
- b. Kepala Tiyuh di Desa Tirta Kencana, Desa Candra Jaya, dan Desa Penumangan, sebagai pelopor upaya penanggulangan kejadian stunting di tingkat tiyuh.
 - c. Kepala Bidang Gizi Puskesmas Candra Mukti, Mulya Asri, dan Panaragan Jaya, sebagai penggerak kegiatan pelayanan kesehatan yang telah di rencanakan sebagai upaya penanggulangan stunting di tingkat kecamatan.
 - d. Dinas Ketahanan Pangan Tulang Bawang Barat, sebagai penggerak, pendamping, pengawasan dan pemberdayaan masyarakat mengenai ketahanan pangan dan kelayakan pangan di Kabupaten Tulang Bawang Barat.

Pengumpulan data untuk menjawab variabel usaha pemerintah dalam upaya penanggulangan stunting merujuk pada teori pengumpulan data menurut Bungin (2017), dimana dilakukan dengan wawancara untuk menggali informasi mengenai variabel dari informan. Proses wawancara dilakukan dengan bantuan alat perekam audio atau video, foto, dan catatan lapangan. Observasi dilakukan dengan mengamati dan mendengarkan fenomena yang difokuskan pada kondisi lingkungan masyarakat dan sarana prasarana yang berkaitan dengan kejadian stunting. Data tambahan dokumentasi yang digunakan penulis adalah menggunakan data dari Tiyuh Tirta Kencana, Tiyuh Candra Jaya, dan Tiyuh Penumangan seperti profil desa dan angka penurunan kejadian stunting, serta beberapa foto ketika penulis berada di lokasi penelitian.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Terdapat perbedaan signifikan dalam pendapatan antara keluarga balita stunting dan tidak stunting, yang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga dapat berkontribusi terhadap risiko stunting. Rendahnya pendapatan keluarga akan memengaruhi terbatasnya akses terhadap pangan yang cukup dan pelayanan kesehatan yang memadai.
2. Terdapat perbedaan ketahanan pangan yang signifikan antara keluarga balita stunting dan tidak stunting, dengan nilai p sebesar 0,022 yang menunjukkan bahwa ketahanan pangan menjadi faktor tidak langsung penyebab kejadian stunting dan pentingnya akses dan ketersediaan pangan yang cukup dan bergizi dalam mendukung pertumbuhan serta perkembangan anak.
3. Terdapat perbedaan pengetahuan gizi ibu balita yang memiliki balita stunting dan tidak stunting sebesar 0,001. Di Kecamatan Tulang Bawang Tengah, ibu yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang pangan dan gizi cenderung memiliki anak yang tidak mengalami stunting.
4. Pemerintah telah berusaha mengatasi stunting melalui pemberian makanan tambahan dan program-program seperti K3 (Kebon, Kandang, dan Kolam) serta dapur sehat nenemo. Namun, upaya ini belum sepenuhnya berhasil meningkatkan pengetahuan dan ketahanan pangan rumah tangga karena pelaksanaannya belum optimal di tingkat masyarakat. Maka, diperlukan pendekatan yang lebih efektif untuk mencapai hasil yang diinginkan.

5,2. Saran

1. Perlu dilakukan program yang dapat meningkatkan pendapatan keluarga dan memperkuat akses terhadap sumber daya yang mendukung kesehatan anak. Pengembangan program pelatihan keterampilan dan usaha mikro juga penting untuk meningkatkan pendapatan keluarga.
2. Pemerintah perlu meningkatkan efisiensi strategi program peningkatan ketahanan pangan rumah tangga dengan menyesuaikan sasaran secara tepat, melalui pengelolaan sumber daya yang efisien, koordinasi antarinstansi yang lebih baik, serta peningkatan partisipasi dan edukasi masyarakat.
3. Perlu program edukasi gizi untuk ibu balita stunting dan evaluasi dampak program terhadap peningkatan pengetahuan. Penelitian juga harus membandingkan pengetahuan gizi di berbagai daerah serta meneliti hubungan antara pengetahuan gizi dan faktor sosial ekonomi yang berkaitan dengan stunting.
4. Perlu dilakukan penyuluhan yang lebih interaktif dan melibatkan masyarakat dalam program gizi dan ketahanan pangan, agar mereka lebih memahami pentingnya dan merasa memiliki upaya tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsyani. 2007. *Sosiologi, Skematika, Teori dan Terapan*. PT. Bumi Aksara. Jakarta:
- Abdussamad, Z. 2022. *Metode Penelitian Kualitatif (P. Rapanna (ed.); Issue 1)*. CV. syakir Media Press. Makassar.
- Adriani, M. dan B, Wirjatmadi. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Kencana. Jakarta.
- Adyas, A., dkk. 2022. Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tulang Bawang Barat, Propinsi Lampung:Masukan Untuk Policy Brief. *Laporan Penelitian*. Universitas Mitra Indonesia
- Almatsier, S., Soetardjo, S. dan Soekatri, M. 2011. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Antara, M., dan Sumarniasih, M.S. 2019. Ketahanan Pangan Regional Bali Dari Perspektif Ketersediaan Pangan. *Pelawa Sari*. Bali
- Anugrahaeni, H. A., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. 2022. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan orang tua tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), 64-72.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. 2022. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonsia. Jakarta
- Basrowi dan Juariyah, S. 2010. Analisis Kondisi Sosial Ekonomi dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan, Vol.7 No.1, Hal. 58-81*
- Budiana, T. A., Nugrahaeni, D. K., dan Mauliku, N. E. 2023. Perbedaan determinan faktor keluarga dengan kejadian balita stunting di pedesaan dan perkotaan. *Gema Wiralodra*, 14(1), 375-382.

- Budiana, T. A., dan Supriadi, D. 2021. Hubungan Banyaknya Anggota Keluarga, Pendidikan Orangtua Dan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Anak Dengan Kejadian Berat Badan Kurang Pada Balita 24-59 Bulan Di Puskesmas Cimahi Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 38–50
- BPS Propinsi DKI Jakarta. 2008. *Penggolongan Pendapatan Penduduk*. Badan Pusat Statistik Propinsi DKI Jakarta. Jakarta.
- Bungin, B. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Rajawali Pers.
- Case dan Fair. 2007 . *Prinsip-prinsip ekonomi jilid 1*. Erlangga. Jakarta
- Cholida F. 2016. Analisis ketahanan pangan rumah tangga di kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa Tenggara Timur dan hubungannya dengan status gizi balita. *Institut Pertanian Bogor*. Bogor
- Corneles, S. M., & Losu, F. N. 2015. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 3(2), 51-55.
- Ernawati, A. 2022. Media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting. *Jurnal Litbang*, 18(2), 139–152.
- Fauziyah, N. 2018. *Analisis Data Menggunakan Independent T Test, Dependent T Test dan Analisis of Varian (ANOVA) Test di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Klinis*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. Bandung.
- Fikawati, S., A. Syafiq., dan A. Veratamala. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Raja Grafindo Persada. Depok.
- Ghozali, I. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8)*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Bandung
- Haryono, D., & Marlina, L. 2021. Partisipasi Masyarakat Pada Pencegahan Stunting Di Desa Singaparna Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *The Indonesian Journal Of Politics And Policy (IJPP)*, 3(2), 42-52.
- Husna, L. N., & Izzah, N. 2021. Gambaran Status Gizi Pada Balita. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 385–392.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. 2015. Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong kota Makassar tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.

- Indriani, Y. 2015. *Gizi dan Pangan*. CV. Anugrah Utama Raharja (AURA). Bandar Lampung
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi. 2017. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah, Dan Transmigrasi. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Situasi balita pendek. Info Datin, 2442–7659. <https://doi.org/ISSN 2442-7659>
- Khuzaimah, U., Baliwati, Y. F., & Tanziha, I. (2021). Peranan Pilar Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Terhadap Penanganan Gizi Kurang di Provinsi Jawa Barat (The Role Of Pillar Sustainable Development Goals Relate to Tackling Undernutrition in West Java Province). *Amerta Nutrition*, 5(3), 196-210.
- Lestari, A. P. D. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Ketersediaan Energi Rumah Tangga pada Keluarga Petani di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri Tahun 2014. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Mardikanto. T., dan Soebiato. P. 2015. *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Alfabeta. Bandung:
- Marfuah, D., Kusudaryati, D. P. D., & Kurniawati, N. 2023. Perbedaan Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu dan Riwayat Pemberian MP ASI Pada Balita Stunting dan Non Stunting di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten. *In Prosiding University Research Colloquium* (pp. 292-305).
- Marpadi. 2002. Pola Induk Sistem Penguji Hasil KBM Berbasis Kemampuan Dasar. Depdiknas. Jakarta
- Milawasri, F. A. 2017. Analisis Karakter Tokoh Utama Wanita Dalam Cerpen. *Jurnal Bindo Sastra*, 1(2), 87–94
- Nasir, M. D. 2021. Kelas Ibu Hamil Dalam Rangka Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Nusantara*, 3(2), 40–45.
- Nirmalasari, N. O. 2020. Stunting pada anak: Penyebab dan faktor risiko stunting di Indonesia. *Qawwam*, 14(1), 19-28.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu perilaku kesehatan (Edisi ke-1)*. PT. Rhineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2017. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta

- Notoatmodjo S. 2017. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Notoatmodjo S, editor. Jakarta: Rineka Cipta.
- Omondi DO dan Kirabira P. 2016. Socio-Demographic Factors Influencing Nutritional Status of Children (6-59 Months) in Obunga Slums, Kisumu City, Kenya. *Public Health Research* 6 (2):69-75
- Paramitha, I. A., Arifiana, R., Pangestu, G. K., Rahayu, N. A., & Rosidi, A. 2024. Gambaran Kejadian Stunting Berdasarkan Karakteristik Ibu Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(1), 37-44.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2018. Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. *Penebar Plus*. Jakarta:
- Pertiwi, F. D., Prastia, T. N., dan Nasution, A. 2021. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(04), 208-216.
- Pratama, M. A. T. 2023. Efektivitas Inovasi Smart Village Dalam Mengatasi Stunting Di Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung. *Doctoral dissertation, IPDN*
- Purnamasari, D. U., Dardjito, E., dan Kusnandar, K. 2016. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu Dan Tingkat Konsumsi Energi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Kesmas Indonesia*, 8(2), 49-56
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 53(9), 1689–1699
- Rachman, H dan Ariani, M. 2002. Ketahanan Pangan: Konsep, Pengukuran Dan Strategi. *F AE. Volume 20 No. 1: 12 – 24*
- Raharja, U. M. P., Waryana, S. A., dan Sitasari, A. 2019. Status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga sebagai faktor risiko stunting pada balita di Desa Bejiharjo. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(1), 73-82.
- Rahmawati, M., Noor, T. I., dan Yusuf, M. N. 2020. Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Padi Di Desa Pawindan Kecamatan Ciamis Kabupaten. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Agroinfo Galuh*, 7(3), 777-788.
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., dan Idris, H. 2020. Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 23.

- Rakasiwi, L. S., dan Kautsar, A. 2021. Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 146-157.
- Rijali, A. 2019. Analisis Data Kualitatif. Alhadharah: *Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81.
- Rosmalina, Y., Luciasari, E., Aditianti, A., dan Ernawati, F. 2018. Upaya pencegahan dan penanggulangan batita stunting: systematic review. *Gizi indonesia*, 41(1), 1-14
- Rukin. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif (1st ed.)*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Sahroji, Q. N., Hidayat, R., dan Nababan, R. (2022). Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kabupaten Karawang. *Jurnal Pemerintahan dan Politik*, 7(1).
- Salam, A. 2018. *Manajemen Personalia (Manajemen Sumber Daya Manusia)*. Ghalia. Jakarta
- Setiawan, E. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284.
- Sifa, M. A., dan Ummah, S. E. N. 2022. Pemberdayaan Masyarakat melalui Pengemasan dan Pemasaran Produk Lokal (Jambu Mete dan Kawis) Desa Sembungin Kecamatan Bancar. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 1-11.
- Sihite, N. W., Nazarena, Y., Ariska, F., dan Terati, T. 2021. Analisis Ketahanan Pangan dan Karakteristik Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus).
- Sihite, N. W., dan Tanziha, I. 2021. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan rumah tangga di Kota Medan. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 15.
- Soekanto. 2012. *Sosiologi Suatu Pengantar (1st ed.)*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Soetjningsih. 2014. *Tumbuh kembang anak (Edisi ke-2)*. EGC. Jakarta
- Solia, R. 2014. Hubungan pola konsumsi makanan dan konsumsi susu dengan tinggi badan anak usia 6-12 tahun di SDN 173538 Balige *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.

- Solihin, R. D. M., Anwar, F., & Sukandar, D. 2013. Kaitan antara status gizi, perkembangan kognitif, dan perkembangan motorik pada anak usia prasekolah (relationship between nutritional status, cognitive development, and motor development in preschool children). *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 36(1), 62-72.
- Sufren, Natanael Y. 2013. *Mahir Menggunakan SPSS Secara Otodidak*. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Suganda, M.R., Rangga, K.K., Listiana, I. 2020. Persepsi Petani Padi Sawah Terhadap Pemanfaatan Bantuan Combine Harvester di Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Jurnal agribisnis terpadu*, 13 (1), 154-166.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV. Bandung.
- Suhardjo. 2011. *Gizi dan pangan (Edisi ke-4)*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sujarweni, V dan Endrayanto, P. 2012. *Statistika untuk Penelitian*. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Sulistiyani, A.T. 2004. *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*. Gava Media. Yogyakarta
- Sundari, S., & Khayati, Y. N. 2020. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1).
- Suryanegara W, Reviani N. 2020. The Relationship Between Risk Factors and Stunting Incidence In Desa Cilembu Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Provinsi Jawa Barat on September 2019. *SST*. (63):5:5341-56
- Susila, I. 2015. Pendekatan Kualitatif Untuk Riset Pemasaran Dan Pengukuran Kinerja Bisnis. *BENEFIT Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 19(1), 12-23.
- Sutarto. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*.
- Tim Percepatan dan Penanggulangan Stunting Provinsi Lampung. 2024. Laporan Semester I Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting. Kementerian Dalam Negeri. Jakarta
- Uceng, A., Ali, A., Mustanir, A., & Nirmawati, N. (2019). Analisis Tingkat Partisipasi Masyarakat Terhadap Pembangunan Sumber Daya Manusia Di Desa Cemba Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 5(2), 1-17.

Undang-undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.

Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Utami RA., Setiawan. A., dan Fitriyani. P. 2019. *Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia*. *Enferm Clin*, 606-611.

Wardani, D. W., Suharmanto, S., & Wulandari, M. 2020. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 287-293.

Winarsunu. T. 2006. *Statistik Dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan*. UMM Press. Malang

Wirayuda, A. S. 2022. Kegiatan Ekstrakurikuler Sebagai Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja. *AMERTA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humonira*, 1(2), 20–31.

Yuliastini, S. R. I., & Sudiarti, T. 2020. *Current Research in Nutrition and Food Science Factors Related to Stunting among Children Age 6-59 Months In Babakan Madang Sub-District , West Java , Indonesia*, 08(2).

Zariah, Y., Girsang, W., & Adam, F. P. (2023). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Padi Sawah:(Studi Kasus Di Desa Waihatu Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat). *Agrilan: Jurnal Agribisnis Kepulauan*, 11(3), 230-243.