

**LAPORAN PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN
TAHUN 2014**

**ANALISA KETAHANAN PANGAN
KELOMPOK RAWAN GIZI DI KECAMATAN JABUNG
KABUPATEN MALANG**



**mpus Utama
kes Malang**

2

- 1. B. DODDY RIYADI, MM.**
- 2. ASTUTIK PUDJIRAHAJU, M.Si.**
- 3. SUGENG IWAN SETYOBUDI, M.Kes.**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MALANG
JURUSAN GIZI
MALANG
2014**

**LAPORAN PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN
TAHUN 2014**

**ANALISIS KETAHANAN PANGAN
KELOMPOK RAWAN GIZI DI KECAMATAN JABUNG
KABUPATEN MALANG**



- 1. B. DODDY RIYADI, MM.**
- 2. ASTUTIK PUDJIRAHAJU, M.Si.**
- 3. SUGENG IWAN SETYOBUDI, M.Kes.**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MALANG
JURUSAN GIZI
MALANG
2014**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Hasil Penelitian Risbinakes Dengan Judul

**ANALISIS KETAHANAN PANGAN KELOMPOK RAWAN GIZI
DI KECAMATAN JABUNG KABUPATEN MALANG**

Telah Disetujui Dan Disahkan Pada Tanggal 28 November 2014

Peneliti Utama

B. Doddy Riyadi, MM

Peneliti I

Astutik Pudjirahaju, M.Si

Peneliti II

Sugeng Iwan Setyabudi, M.Kes

Mengetahui,

Kemendes Malang



Safia, S.Kp., M.Kes

19550318 198803 1 002

Menyetujui,

Ketua Tim Pakar Risbinakes

Poltekkes Kemenkes Malang

Prof. H. Kuntoro, dr., MPH., DR.PH

NIP. 19430808 197601 1 002

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, atas rahmat dan hidayah Allah SWT, Laporan Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes) Tahun 2014 dengan Judul "Analisis Ketahanan Pangan Kelompok Rawan Gizi di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang - Provinsi Jawa Timur ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari, dengan selesainya penyusunan laporan penelitian ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan ijin dan dukungan dana untuk melakukan penelitian.
2. Ketua Jurusan Gizi – Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan dorongan, dukungan, dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
3. Prof. Dr. Dr. Mulyohadi Ali, Dosen Fakultas Kedokteran – Universitas Brawijaya Malang selaku Pakar yang telah banyak memberikan masukan dalam penyempurnaan laporan penelitian ini.
4. Kepala Dinas Pertanian Kecamatan Jabung Kabupaten Malang yang telah memberikan ijin dan dukungan dana untuk melakukan penelitian
5. Semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhirnya, penulis menyadari bahwa laporan penelitian ini mempunyai banyak kelemahan, sehingga masukan dan saran sangat diharapkan dalam penyempurnaan laporan penelitian ini. Di penghujung kata, segala kebenaran hanyalah dari Allah SWT, dan hanya kepada Allah SWT penulis berserah diri dan berlindung dari segala kekhilafan dan kesalahan. Amin.

Malang, Desember 2014

Peneliti,

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
ABSTRAKSI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Program Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP).....	5
2.2. Pola Konsumsi Makan	6
2.3. Tingkat Ketahanan Pangan	8
BAB III METODE PENELITIAN	14
3.1. Jenis dan Desain Penelitian	14
3.2. Populasi dan Sampel	14
3.3. Tempat dan Waktu Penelitian	14
3.4. Variabel Penelitian	14
3.5. Teknik Pengumpulan Data	15
3.6. Pengolahan dan Analisis Data	16
BAB IV HASIL PENELITIAN	18
4.1. Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP)	18
4.2. Karakteristik Kelompok Rawan Gizi Penerima Program Sekolah Lapang Pengelolaan Tanaman Terpadu (SL-PTT)	18
4.3. Pola Konsumsi Makan	19
4.4. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein	22
4.5. Tingkat Ketahanan Pangan	23
BAB V PEMBAHASAN	25

Sekolah Lapang Pengelolaan Tanaman Terpadu (SL-PTT)

5.2. Pola Konsumsi Makan dan Tingkat Konsumsi Energi Protein	25
5.3. Tingkat Ketahanan Pangan	27
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	28
6.1. Kesimpulan	28
6.2. Saran	28
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN-LAMPIRAN	31

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
2.1.	Pengukuran Tingkat Ketahanan Pangan	13
4.1.	Berat dan Pencapaian Konsumsi Bahan Makanan Per Hari	20
4.2.	Distribusi Responden menurut Pola Konsumsi Makan ...	20
4.3.	Pola Pangan Harapan berdasarkan Kelompok Responden	21
4.4.	Modus Skor Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan	22
4.5.	Distribusi Responden menurut Tingkat Konsumsi Energi	22
4.6.	Distribusi Responden menurut Tingkat Konsumsi Protein	23
4.7.	Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga	24

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
4.1.	Distribusi Responden menurut Tingkat Pendidikan.....	19
4.2.	Distribusi Responden menurut Tingkat Pendapatan	19

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
1	<i>Ethical Clerence</i>	32
2	Surat Ijin Penelitian	33
3	Skor Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan	34
4	Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Padi-padian	35
5	Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Umbi-umbian	36
6	Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Pangan Hewani	37
7	Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Minyak dan Lemak ...	38
8	Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Buah/Biji Berminyak	39
9	Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Kacang-kacangan	40
10	Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Gula	41
11	Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Sayur dan Buah	42
12	Tingkat Konsumsi Energi dan Protein	43
13	Tingkat Ketahanan Pangan	44

ABSTRAKSI

B. Doddy Riyadi, dkk. : Analisis Ketahanan Pangan Kelompok Rawan Gizi Di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.

Kasus kelaparan dan gizi buruk adalah sebagian indikator ketahanan pangan. Ironisnya, kasus tersebut justru banyak terjadi pada Negara-negara produsen pangan. Ketersediaan pangan pada tingkat nasional tidak secara otomatis menjamin ketahanan pangan pada tingkat individu dan rumah tangga (Borton and Shoham, 1991). Bukti empiris tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi kegagalan dalam strategi pembangunan ketahanan pangan yang berorientasi makro namun kurang memperhatikan kepentingan mikro, yaitu rumah tangga bahkan individu. Pola konsumsi pangan di Indonesia masih banyak mengandalkan padi-padian terutama beras sebagai sumber energi. Rata-rata konsumsi pangan masyarakat telah mencapai tingkat konsumsi energi minimum 2.000 Kalori/kapita/hari. Namun demikian, konsumsi dari sumber pangan lain seperti kacang-kacangan, daging, ikan, buah-buahan, sayur-sayuran masih tetap rendah, yaitu di bawah kebutuhan minimal (< 70% AKG) sebesar 86,6% (Risksdas, 2010). Kabupaten Malang merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Timur yang masih menghadapi berbagai masalah kesehatan ibu dan anak. Dimana, pada tahun 2009 masih ditemukan kecamatan rawan gizi, yaitu Kecamatan Jabung dengan prevalensi status gizi (BGM) dan gizi buruk mencapai 5,65%. Upaya dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak tersebut, sangat diperlukan intervensi yang dilakukan secara terpadu dan interaktif berupa 1) pemberian pendidikan gizi-kesehatan digabungkan dengan 2) paket kegiatan peningkatan ketahanan pangan melalui peningkatan pendapatan keluarga dengan pemberian paket modal wirausaha untuk keluarga berupa peningkatan produksi ternak dengan pemberdayaan sumber daya lokal berupa pengembangan usaha budidaya perunggasan sebagaimana dituangkan dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011 – 2015, atau melalui Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP), dengan tujuan meningkatkan produktivitas dan pendapatan petani.

Penelitian ini bertujuan mengetahui karakteristik kelompok rawan gizi, tingkat pendapatan, pola konsumsi makan, tingkat konsumsi energi dan protein serta menganalisis ketahanan pangan kelompok rawan gizi peserta SL-P2KP di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang. Sasaran dari penelitian ini adalah peserta SL-P2KP di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang dengan sampel sebanyak 29 keluarga. Penelitian dilakukan pada bulan Juni s/d Nopember 2014 dengan pendekatan analitik observasional dengan desain cross sectional.

Usia responden berkisar 19-49 tahun. Tingkat pendidikan responden (45%) adalah SD. Jenis pekerjaan utama (40%) adalah buruh, antara lain buruh tani, buruh bangunan, dan buruh pabrik. Jumlah anggota keluarga rata-rata 3 ± 1 orang/keluarga. Pendapatan per kapita per bulan rumah tangga rata-rata Rp. 1.405.862,- \pm 185.042,-. Pencapaian berat konsumsi sebagian besar pola konsumsi makan responden dalam kategori rendah hingga sangat rendah (9,20% s/d 44%) dengan skor Pola Pangan Harapan mencapai 72,81 (78,20%). Tingkat konsumsi energi responden (82,8%) dalam kategori defisit mulai defisit ringan hingga berat. Tingkat konsumsi protein responden (86,2%) dalam kategori defisit ringan hingga berat. Ketahanan pangan responden besar dalam kategori rentan pangan, kurang pangan, dan rawan pangan.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang Intervensi Terpadu pada kelompok rawan gizi di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang berupa pemberian edukasi tentang pola konsumsi pangan dan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) makanan padat energi. Diperlukan kegiatan pendampingan kepada masyarakat penerima program SL-P2KP agar masyarakat mampu memilih dan mengkonsumsi bahan makanan yang beraneka ragam dalam jumlah yang sesuai.

Kata Kunci : ketahanan pangan, kelompok rawan gizi.

ABSTRACT

B. Doddy Riyadi, et.all : Analysis Food Security of Nutrition Vulnerable Groups at sub-district Jabung District of Malang.

Starvation problem and malnutrition is part of indicator food security. The Irony, that problem exactly more occurred at food producer countries. Food availability at national level not automatically to ensure food security at individual and home level (Borton and Shoham, 1991). The empirical evidence show that happened failure of development strategy for resistance that have macro orientation but less pay close attention for micro interest, it mean individu household. Food pattern in Indonesia still rely on cereal especially rice as source of energy. Average of food consumption achieve at energy consumption level 2000 Calori/capita/day. Even, the consumption from another food source like beans or nuts, meat, fish, fruits, vegetables still lower than minimal requirements (< 70% RDA) as much as 86.6% (Riskesdas, 2010). Malang district is one of district in East Java that have health problems especially mother and child. At 2009, found sub-district with nutrition vulnerable that is Jabung that have prevalence of nutrition status under red line and malnutrition as much as 5,65%. Effort for control the health problem for mother and child needed integrated and interactive intervention as 1) health-nutrition education combine with 2) action package to improving food security through improving income with enterpreunership capital package for household such as improving animal husbandry with empowerment locally such as development of poultry cultivation as write on National Act Plan for Food and Nutrition 2011 – 2015, or through Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP). The goal of course to increase productivity and farmer income. This research aimed to know characteristic nutrition vulnerable groups, income, food consumption pattern, consumption level of energy and protein including to analyze food security nutrition vulnerable groups member of SL-P2KP at sub-district Jabung District Malang. Target of this research is member SL-P2KP at sub-district Jabung District Malang with amount sampel are 29 household. This research conducted at Juni up to November 2014 with an approach analitic observational and cross sectional design.

Age of respondent amount 19-49 years old. Level of education respondent (45%) are elementary school. Main job (40%) are employee, such as farmer employee, structure employee, and factory workers. Average of amount members family are 3±1 person/family. Average of Income/capita/month are Rp. 1.405.862.- ± 185.042.-. Achievement of food pattern consumption majority respondent at low level up to very low level (9.20% s/d 44%) with PPH (Pola Pangan Harapan) score are 72.81 (78.20%). Level of consumption energy of respondent (82.8%) at deficit category from light deficit up to heavy weight deficit. Level consumption protein of respondent are (86.2%) at deficit category from light deficit up to heavy weight category. Food security majority respondent at "rentan", "rentan pangan", "kurang pangan" and "rawan pangan" catagory. Its needed continued research aabout integrated intervention for nutrition-vulnerable groups at sub-district Jabung District Malang such as gift of education about food consumption pattern and gift Food Program with high energy food. Its needed action for community that receive SL-P2KP program in order able to choose and to consume diversity food with suitable amount.

Keyword : food security, nutrition vulnerable groups.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Food and Agriculture Organization (FAO) Tahun 2008 melaporkan tentang Peta Orang Lapar (*Hunger Map*) yang mengejutkan dunia, yaitu 1) Lebih dari 800 juta penduduk dunia pergi tidur dalam keadaan lapar; 2) Setiap anak meninggal setiap 5 detik karena kelaparan; 3) Lebih banyak orang meninggal karena kelaparan daripada peperangan; 4) Orang meninggal karena kelaparan dan gizi buruk lebih banyak dibandingkan penyakit AIDS, TBC, dan malaria; serta 5) Prevalensi kesakitan meningkat karena kelaparan dan gizi buruk (*World Food Programme*, 2009). Lebih lanjut dijelaskan bahwa Indonesia mendapat predikat warna *orange* karena penduduk yang lapar mencapai 14,47%.

Kasus kelaparan dan gizi buruk adalah sebagian indikator ketahanan pangan. Ironisnya, kasus tersebut justru banyak terjadi pada Negara-negara produsen pangan. Kejadian ini seakan mengulang yang terjadi di Afrika pada pertengahan tahun 1980 dimana fokus ketahanan pangan diartikan sempit melalui peningkatan produksi untuk mencapai swasembada pangan justru menimbulkan krisis pangan masyarakat (Sen, 1998). Ketersediaan pangan pada tingkat nasional tidak secara otomatis menjamin ketahanan pangan pada tingkat individu dan rumah tangga (Borton and Shoham, 1991).

Bukti empiris tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi kegagalan dalam strategi pembangunan ketahanan pangan yang berorientasi makro namun kurang memperhatikan kepentingan mikro, yaitu rumah tangga bahkan individu. Akibatnya, bukan hanya masalah kelaparan dan gizi buruk yang terjadi, namun banyak masalah ketahanan pangan lain yang berkaitan dengan masalah diversifikasi ketersediaan dan konsumsi, akses, penyerapan, dan stabilitas pangan.

Pola konsumsi pangan di Indonesia masih banyak mengandalkan padi-padian terutama beras sebagai sumber energi. Rata-rata konsumsi pangan masyarakat telah mencapai tingkat konsumsi energi minimum 2.000 Kalori/kapita/hari. Namun demikian, konsumsi dari sumber pangan lain seperti kacang-kacangan, daging, ikan, buah-buahan, sayur-sayuran masih tetap rendah, yaitu di bawah kebutuhan minimal (< 70% AKG) sebesar 86,6% (Riskesdas, 2010), yang berarti terjadi ketidakseimbangan pola konsumsi pangan penduduk. Akibat kurang seimbang nya pola konsumsi pangan, maka penyakit kekurangan gizi pada ibu dan anak-anak Indonesia masih cukup tinggi terutama di daerah yang mempunyai daya jangkauan rendah dalam upaya pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi, baik daya jangkauan fisik maupun daya

jangkau ekonomi (Deptan RI, 1995a dan 1995b). Kesehatan ibu dan anak merupakan cikal bakal pembangunan sumberdaya manusia (SDM), dan untuk mengatasi hal tersebut diperlukan suatu terobosan yang harus dipecahkan secara multi sektoral, antara lain dengan meningkatkan pola konsumsi pangan yang sesuai dengan potensi daerah masing-masing.

Kondisi tingkat konsumsi tersebut di atas menunjukkan bahwa situasi akses pangan masyarakat masih memerlukan upaya perbaikan terus-menerus. Ditinjau dari sisi geografis, wilayah-wilayah yang masih memiliki tingkat konsumsi energi dan zat gizi < 70% AKG tersebar di berbagai wilayah terutama Wilayah Timur Indonesia. Kondisi ini menunjukkan ada berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat aksesibilitas pangan masyarakat. Permasalahan yang dihadapi dalam peningkatan aksesibilitas masyarakat terhadap pangan umumnya bersifat kronis yang meliputi aspek fisik, ekonomi, dan sosial. Aspek fisik berupa infrastruktur jalan dan pasar; aspek ekonomi berupa daya beli yang masih rendah karena kemiskinan dan pengangguran; serta aspek sosial berupa tingkat pendidikan yang rendah dan permasalahan lain yang menyangkut konsumsi pangan berupa masih adanya budaya dalam masyarakat yang terkait dengan pantangan makanan dan kepercayaan yang bertentangan dengan gizi dan kesehatan.

Kabupaten Malang merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Timur yang masih menghadapi berbagai masalah kesehatan ibu dan anak. Dimana, pada tahun 2009 masih ditemukan kecamatan rawan gizi, yaitu Kecamatan Jabung dengan prevalensi status gizi (BGM) dan gizi buruk mencapai 5,65%, walaupun masih di bawah indikator Indonesia Sehat 2010 yaitu maksimal 15% tetap merupakan masalah yang serius. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2011 (Oktober 2011), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) relatif sangat tinggi, masing-masing sebesar 20 (54,9 per 100.000 kelahitran hidup) dan 154 (4,23 per 1000 kelahiran hidup) pada Oktober 2011. Di samping faktor sosial-ekonomi, tingginya AKI dan AKB juga disebabkan karena faktor budaya berupa tabu/pantangan makan, kepercayaan, dan perilaku gizi yang bertentangan dengan kesehatan. Tabu/pantangan makan terhadap ikan dan daging yang merupakan pangan sumber protein hewani dijalankan oleh ibu hamil karena dipercaya turun-temurun menyebabkan amis. Pangan sumber protein hewani disamping mengandung protein, juga mengandung zat-zat gizi penting seperti lemak, vitamin dan mineral yang sangat dibutuhkan untuk menunjang proses metabolisme tubuh dan pemulihan organ-organ reproduksi serta produksi ASI. Pemberian makanan prelakteal pada bayi antara lain berupa pisang juga menjadi kebiasaan masyarakat. Kebiasaan ini bertentangan dengan kesehatan karena akan menyebabkan invaginasi pada usus yang selanjutnya menyebabkan opstruksi, bahkan

menyebabkan kematian bayi. IDN Supariasa, dkk. (2002) menyatakan bahwa hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan seperti pantangan makan yang menyebabkan konsumsi makan menjadi rendah. Penelitian Afriyah Sri Harnany (2006) menunjukkan bahwa lebih dari separuh (60%) ibu hamil di Pekalongan menjalankan praktek tabu/pantangan makan dan mengakibatkan tingkat konsumsi zat besi dalam kategori defisit. Lebih lanjut, Albert M. Baumali (2009) menunjukkan bahwa seluruh ibu nifas (100%) menjalankan pantangan makan terutama pangan sumber protein hewani seperti daging dan ikan, dimana tingkat konsumsi energi, protein, dan zat besi seluruh responden dalam kategori defisit.

Konsumsi makanan yang beragam, bergizi, dan aman dapat memenuhi kecukupan gizi individu untuk tumbuh dan berkembang. Gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh pada perkembangan otak janin, sejak dari minggu ke empat pembuahan sampai lahir dan anak berusia 2 tahun. Sejumlah penelitian telah menunjukkan peran penting zat gizi tidak saja pada pertumbuhan fisik tubuh tetapi juga dalam pertumbuhan otak, perkembangan perilaku, motorik, dan kecerdasan (Jalal, 2009). Lebih lanjut dijelaskan bahwa kekurangan gizi pada masa kehamilan dan anak usia dini menyebabkan keterlambatan dalam pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, dan gangguan perkembangan kognitif. Intervensi gizi hanya akan efektif jika dilakukan selama kehamilan dan 2 – 3 tahun pertama kehidupan anak.

Beberapa upaya telah ditempuh pemerintah untuk mengentaskan masyarakat terutama di Desa Tertinggal, namun studi Chambers (1996) dan Kusharto, dkk. (1996) membuktikan bahwa upaya tersebut akan lebih berhasil apabila swadaya masyarakat ditumbuhkan dan mengajak masyarakat beserta lembaga kemasyarakatan serta dinas-dinas terkait untuk berperan serta secara aktif sebagai mitra kerja sejak awal kegiatan. Selanjutnya, mitra juga diikutsertakan dalam evaluasi proses maupun evaluasi dampak kegiatan, sehingga akan tumbuh rasa memiliki dan tanggung jawab untuk menjaga kegiatan menjadi program yang berkelanjutan.

Upaya dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak tersebut, sangat diperlukan intervensi yang dilakukan secara terpadu dan interaktif berupa 1) pemberian pendidikan gizi-kesehatan digabungkan dengan 2) paket kegiatan peningkatan ketahanan pangan melalui peningkatan pendapatan keluarga dengan pemberian paket modal wirausaha untuk keluarga berupa peningkatan produksi ternak dengan pemberdayaan sumber daya lokal berupa pengembangan usaha budidaya perunggasan sebagaimana dituangkan dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011 – 2015, atau melalui Sekolah Lapang Percepatan

Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP). dengan tujuan meningkatkan produktivitas dan pendapatan petani.

1.2 Perumusan masalah

Bagaimana ketahanan pangan kelompok rawan gizi peserta Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP). di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan menganalisis ketahanan pangan kelompok rawan gizi peserta Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP).di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui karakteristik kelompok rawan gizi penerima program Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP).
2. Mengetahui tingkat pendapatan program pemberian kelompok rawan gizi penerima program Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP).
3. Mengetahui pola konsumsi makan kelompok rawan gizi penerima program Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP).
4. Mengetahui tingkat konsumsi energi dan zat gizi makro kelompok rawan gizi penerima program Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP).
5. Menganalisis tingkat ketahanan pangan kelompok rawan gizi penerima program Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP).

1.4 Manfaat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi berbagai dinas atau instansi terkait, berkaitan dengan model intervensi Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP) terhadap ketahanan pangan kelompok rawan gizi.

BAB II **TINJAUAN PUSTAKA**

2.1. Program Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP)

Optimalisasi pemanfaatan pekarangan dilaksanakan dengan melakukan usaha tani secara terpadu, berkelanjutan, dan diarahkan menuju tahap kemandirian. Pengelolaan secara terpadu dimaksudkan agar pekarangan berperan sebagai penyedia sumber pangan keluarga (karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral). Pendekatan dilakukan dengan mengembangkan pertanian berkelanjutan (sustainable agriculture) mengutamakan pemanfaatan sumber daya lokal dan pengetahuan lokal (local wisdom) agar tetap menjaga kelestarian lingkungan. Kegiatan P2KP telah dilaksanakan sejak tahun 2010 hingga saat ini dengan berbagai sasaran dan capaian yang terus berkembang. Sejak tahun 2010 hingga tahun 2012 terdapat 4720 kelompok usaha pangan skala kecil yang tersebar di 329 kab/kota di 33 provinsi dan telah diberikan bantuan berupa alat penepungan sederhana, kemudian kelompok tersebut mengolah pangan lokal yang ada (seperti singkong, ubi, sukun, talas, ganyong, dll) menjadi tepung dan tepung tersebut diolah menjadi berbagai aneka kudapan yang lezat. Aneka kudapan/snack tersebut dikonsumsi dan dijual kepada masyarakat sekitar baik di warung, pasar, maupun kantin sekolah.

Metode pemberdayaan kelompok wanita optimalisasi pemanfaatan pekarangan adalah Sekolah Lapang (SL) melalui pendampingan Penyuluh P2KP desa bekerjasama dengan Penyuluh Pendamping P2KP Kabupaten/Kota serta dikoordinasikan oleh aparat Kabupaten/Kota.

Tujuan Pemberdayaan Kelompok P2KP

Pemberdayaan dimaksudkan untuk penguatan kelembagaan dan peningkatan kemampuan kelompok wanita dalam pengembangan pemanfaatan pekarangan (budidaya dan pengolahan pangan) serta peningkatan pengetahuan tentang konsumsi pangan beragam, bergizi, berimbang, dan aman. Paradigma pengembangan kegiatan produktif masyarakat tidak hanya terbatas produksi pekarangan ke meja makan/dikonsumsi (from farm to table), tetapi dapat berkembang dari pekarangan menuju pasar/dijual (from farm to market) dan memberikan nilai tambah.

Dasar Pemikiran tentang Sekolah Lapang (SL - P2KP)

1. Kebiasaan atau petunjuk menjadi rasional.
2. Biasa bekerja atau trampil menjadi professional.
3. Dari ketergantungan (dependent) diharapkan menjadi kemandirian (independent) dan saling ketergantungan serta akhirnya menjadi pola kerjasama (team work).

Tujuan Sekolah Lapang (SL-P2KP)

1. Tujuan Umum
Meningkatkan kompetensi kerja dan perilaku sasaran pelatihan serta mempercepat alih teknologi dari sumber/perekayasa ke kelompok wanita
2. Tujuan Khusus
 - a. Membudayakan pemanfaatan pekarangan dalam mendukung penganekaragaman konsumsi pangan masyarakat.
 - b. Mempercepat penerapan pengetahuan tentang penganekaragaman konsumsi pangan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam pengelolaan pekarangan.
 - c. Meningkatkan motivasi dan partisipasi masyarakat dalam pengembangan penganekaragaman konsumsi pangan melalui pemanfaatan pekarangan.

Sasaran Sekolah Lapang (SL-P2KP)

Kelompok wanita dan pemandu lapangan, keduanya merupakan mata rantai pemanfaatan teknologi yang saling ketergantungan, saling mendukung, saling menguatkan, dan tak dapat dipisahkan

Fungsi Sekolah Lapang (SL-P2KP)

1. Pusat pembelajaran.
2. Media pengambilan keputusan.
3. Tukar – menukar informasi dan pengalaman lapangan.
4. Pembinaan manajemen kelompok.
5. Sebagai percontohan kawasan lainnya.

Pola Penyelenggaraan Sekolah Lapang (SL - P2KP)

1. Mampu mengambil keputusan atas dasar pertimbangan teknis dan ekonomis tahapan kegiatan pemanfaatan pekarangan.
2. Mampu mengaplikasikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap secara benar.
3. Meningkatkan kualitas konsumsi pangan keluarga dan pendapatan.
4. Terdapat 1 demplot atau kebun kelompok yang dibimbing oleh Penyuluh pendamping.
5. Tidak terikat dengan kelas dapat dilakukan di Saung pertemuan sekolah atau tempat yang berdekatan dengan lahan belajar.
6. Penyuluh sebagai fasilitator dalam diskusi kelompok.
7. Kelompok Ketua, Sekretaris, dan Bendahara sebagai motivator.
8. Melakukan pengamatan bersama-sama di demplot, mendeskripsikan, membahas temuan-temuan di kelompok.
9. Peserta wajib mengikuti semua tahapan sekolah lapang dan melaksanakan kegiatan sesuai rencana dan jadwal di demplot dan pekarangan.

2.2. Pola Konsumsi Makan

Penentuan defisit energi dan protein berbagai peneliti adalah berbeda, namun pada umumnya patokan yang digunakan adalah 70 – 80% dari total anjuran konsumsi (Suryana, dkk., 1990; Drajat Martianto, 1999; dan Latief, D., dkk., 2000). Peneliti yang menggunakan “*cut off point*” 70% dari total anjuran konsumsi berasumsi bahwa energi tersebut hanya cukup untuk kebutuhan tubuh (*Basal Metabolic Rate/BMR*). Sedangkan, yang menggunakan 80% sebagai patokan berasumsi bahwa energi tersebut hanya dapat untuk melakukan kegiatan yang sangat ringan, sehingga digunakan batas penentuan defisit (energi dan protein).

Departemen Kesehatan RI (1996) menetapkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk energi sebesar 2.150 Kalori dan protein 46,2 gram per kapita per hari untuk menentukan status konsumsi. Status konsumsi keluarga dikelompokkan menjadi (1) Defisit Tingkat Berat < 70% AKG, (2) Defisit Tingkat Sedang 70 – 79% AKG, (3) Defisit Tingkat Ringan 80 – 89% AKG, (4) Normal 90 – 119% AKG, dan (5) Di Atas Angka Kecukupan > 120% AKG.

Peningkatan status gizi penduduk, perlu dilakukan melalui peningkatan penyediaan beraneka ragam pangan dalam jumlah mencukupi, di samping peningkatan daya beli masyarakat. Seiring dengan itu, perlu dilakukan upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar mengkonsumsi beraneka ragam makanan yang bermutu gizi tinggi. Salah satu langkah kebijaksanaan pangan dan gizi adalah Penganekaragaman Konsumsi Pangan atau

Diversifikasi Konsumsi Pangan, yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pola pangan yang beraneka ragam untuk meningkatkan mutu gizinya. Pola konsumsi pangan, yang lebih banyak menekankan pada energi berasal dari karbohidrat didorong untuk berubah ke arah pola pangan sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Kebijakan yang menyertai adalah penyediaan berbagai komoditas pangan dalam jumlah cukup, terutama ikan dan sumber protein hewani lainnya, sayuran, dan buah-buahan, di samping kebijakan tentang harga yang terjangkau bagi masyarakat luas.

Berdasarkan kemampuan akses rumah tangga terhadap pangan, terlihat bahwa rata-rata masih belum memenuhi kecukupan sesuai rekomendasi AKG untuk konsumsi energi sebesar 2.150 Kalori/Kapita/Hari, namun untuk kecukupan konsumsi protein per kapita per hari telah melampaui AKG (> 48 g/kapita/hari). FAO/WHO menganjurkan bagi negara berkembang, standar konsumsi pangan terdiri atas 50% energi berasal dari makanan pokok, 15 – 20% energi dari pangan hewani, 20 – 25% energi dari kacang-kacangan/biji berminyak, 8% energi dari gula, serta 5% energi dari sayur dan buah-buahan. Dari angka-angka ini terlihat bahwa pola pangan yang dikonsumsi harus bergeser pada lebih banyak mengkonsumsi sumber hewani, kacang-kacangan dan biji-biji berminyak, serta sayur dan buah-buahan.

Makanan pokok, padi-padian terutama beras memberi sumbangan konsumsi energi terbesar, yaitu 57,1%. Konsumsi beras terlihat cenderung meningkat. Kecenderungan ini membawa konsekuensi sukarnya mempertahankan swasembada beras yang telah dicapai sejak tahun 1985. Oleh karena itu, penganekaragaman konsumsi makanan merupakan salah satu prioritas kebijakan pangan.

Menurut Madanijah (2004) pola konsumsi adalah susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Kebiasaan makan keluarga dan susunan hidangan merupakan suatu manifestasi kebudayaan keluarga yang disebut dengan gaya hidup (*life style*). Pola konsumsi masyarakat dapat diamati dari parameter pola pangan harapan (PPH). PPH menggambarkan susunan beragam pangan yang didasarkan pada sumbangan energi dari kelompok pangan utama.

Menurut Survei Sosial Ekonomi tahun 2000 pola konsumsi pangan penduduk mempunyai skor PPH sebesar 62,6. Dengan demikian, pola konsumsi pangan belum beragam karena masih didominasi oleh kelompok padi-padian (56,3%) terutama beras (86,3%). Lebih lanjut, Handoyo dan Sugiyarto (2010) menyatakan bahwa pada kurun waktu 2002 – 2005 terjadi peningkatan skor PPH dari 72,6 menjadi 78,2 yang bermakna adanya peningkatan mutu gizi konsumsi pangan masyarakat. Pola konsumsi aktual masyarakat

dibandingkan dengan standar PPH nasional masih menunjukkan di bawah standar untuk kelompok pangan hewani, kacang-kacangan dan sayur – buah sehingga perlu penganeekaragaman konsumsi bahan pangan di tingkat rumah tangga.

Secara konseptual penganeekaragaman pangan dapat dilihat dari komponen-komponen sistem pangan, yaitu penganeekaragaman produksi pangan, distribusi dan penyediaan pangan serta konsumsi pangan. Seperti halnya sistem pangan, kelemahan kebijakan dan program penganeekaragaman pangan pada salah satu kompenen atau subsistem pangan akan berdampak pada kelemahan komponen lain. PPH menjadi parameter untuk mengukur keanekaragaman dengan mencerminkan komposisi antar jenis dan kelompok pangan.

2.3. Tingkat Ketahanan Pangan Keluarga

Istilah ketahanan pangan (*food security*) sejarahnya muncul dan dibangkitkan kembali karena kejadian krisis pangan. Berdasarkan Adriani (2012) definisi ketahanan pangan dapat ditarik kesimpulan bahwa ketahanan pangan memiliki lima unsur yang harus dipenuhi :

- a. Berorientasi pada rumah tangga dan individu
- b. Dimensi waktu setiap saat pangan tersedia dan dapat diakses
- c. Menekankan pada akses pangan rumah tangga dan individu, baik fisik, enonomi dan sosial
- d. Berorientasi pada pemenuhan gizi
- e. Ditujukan untuk hidup sehat dan produktif

Ketahanan pangan dicirikan oleh ketersediaan pangan yang cukup dan merata di seluruh wilayah serta adanya kemampuan setiap rumah tangga untuk mengonsumsi pangan yang cukup, aman, bermutu dan bergizi seimbang. Menurut Suryana (2008), masalah ketahanan pangan disebabkan pada rendahnya keterjangkauan pangan sebagian penduduk. Keterjangkauan pangan masyarakat harus memenuhi 3 hal, yakni fisik, ekonomi dan sosial. Keterjangkauan fisik artinya masyarakat dapat menjangkau pangan dengan mudah karena adanya dukungan prasarana dan sarana mobilitas maupun pasar yang memadai. Keterjangkauan ekonomi artinya jika masyarakat mempunyai daya beli yang cukup untuk mendapatkan bahan pangan sesuai kebutuhan dan pilihan setiap individu anggotanya. Keterjangkauan sosial artinya jika masyarakat terlayani oleh sistem perlindungan sosial yang membantunya mendapatkan pangan pada saat mengalami kekurangan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 68 tahun 2002, menyebutkan bahwa ketahanan pangan merupakan kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang

tercermin dari ketersediaan pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau. Ketahanan pangan merupakan hal yang penting dan strategis, karena berdasarkan pengalaman di banyak negara menunjukkan bahwa tidak ada satu negarapun yang dapat melaksanakan pembangunan secara mantap sebelum mampu mewujudkan pangan terlebih dahulu. Ketahanan Pangan merupakan situasi dimana semua rumah tangga mempunyai akses baik fisik maupun ekonomi untuk memperoleh pangan bagi seluruh anggota keluarganya, dimana rumah tangga tidak beresiko mengalami kehilangan dua akses tersebut (Hanani, 2012). Undang-Undang No 7 tahun 1996 tentang pangan mengamankan bahwa pemerintah bersama masyarakat mewujudkan ketahanan pangan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pemahaman dalam mewujudkan ketahanan pangan menurut Handoyo dan Sugiyarto (2010) adalah sebagai berikut :

- a. Terpenuhinya pangan dengan kondisi ketersediaan yang cukup, diartikan ketersediaan pangan dalam arti yang luas, mencakup pangan yang berasal dari tanaman, ternak dan ikan untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral serta turunannya.
- b. Terpenuhinya mutu pangan dengan aspek kesehatan, bahwa pangan yang ada memenuhi standar mutu yang baik dan layak untuk dikonsumsi dengan kaitannya dalam pemenuhan gizi.
- c. Terpenuhinya pangan dengan kondisi yang aman, diartikan bebas dari cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia
- d. Terpenuhinya pangan dengan kondisi yang merata, diartikan pangan yang harus tersedia setiap saat dan merata di seluruh tanah air
- e. Terpenuhinya pangan dengan kondisi yang terjangkau, diartikan pangan mudah diperoleh rumah tangga dengan harga yang terjangkau.

Stabilitas merupakan dimensi waktu dari ketahanan pangan yang terbagi dalam kerawanan pangan kronis (*chronic food insecurity*) dan kerawanan pangan sementara (*transitory food insecurity*). Kerawanan pangan kronik adalah ketidakmampuan untuk memperoleh kebutuhan pangan setiap saat, sedangkan kerawanan pangan sementara adalah kerawanan pangan yang terjadi secara sementara yang diakibatkan karena masalah kekeringan, banjir, bencana maupun konflik sosial (Maxwell dan Frankenburger, 1992).

Handoyo dan Sugiyarto (2010) menjelaskan bahwa sub sistem ketahanan pangan terdiri dari tiga sub sistem utama yaitu ketersediaan pangan, akses pangan, dan penyerapan

pangan, sedangkan status gizi merupakan outcome dari ketahanan pangan. Ketersediaan, akses, dan penyerapan pangan merupakan sub sistem yang harus dipenuhi secara utuh. Salah satu sub sistem tersebut tidak dipenuhi maka suatu negara belum dapat dikatakan mempunyai ketahanan pangan yang baik. Walaupun pangan tersedia cukup di tingkat nasional dan regional, tetapi jika akses individu untuk memenuhi kebutuhan pangannya tidak merata, maka ketahanan pangan masih dikatakan rapuh.

Subsistem ketahanan pangan adalah sebagai berikut :

a. Ketersediaan (*food availability*)

Ketersediaan pangan dalam jumlah yang cukup aman dan bergizi untuk semua orang dalam suatu negara baik yang berasal dari produksi sendiri, impor, cadangan pangan maupun bantuan pangan. Ketersediaan pangan ini harus mampu mencukupi pangan yang didefinisikan sebagai jumlah kalori yang dibutuhkan untuk kehidupan yang aktif dan sehat.

b. Akses pangan (*food access*)

Kemampuan semua rumah tangga dan individu dengan sumberdaya yang dimilikinya untuk memperoleh pangan yang cukup untuk kebutuhan gizinya yang dapat diperoleh dari produksi pangannya sendiri, pembelian ataupun melalui bantuan pangan. Akses rumah tangga dan individu terdiri dari akses ekonomi, fisik dan sosial. Akses ekonomi tergantung pada pendapatan, kesempatan kerja dan harga. Akses fisik menyangkut tingkat isolasi daerah (sarana dan prasarana distribusi), sedangkan akses sosial menyangkut tentang preferensi pangan.

c. Penyerapan Pangan (*food utilization*)

Penggunaan pangan untuk kebutuhan hidup sehat yang meliputi kebutuhan energi dan gizi, air dan kesehatan lingkungan. Efektifitas dari penyerapan pangan tergantung pada pengetahuan rumahtangga/individu, sanitasi dan ketersediaan air, fasilitas dan layanan kesehatan, serta penyuluhan gizi dan pemeliharaan balita.

Indikator Ketahanan Pangan Rumah Tangga

Maxwell dan Frankenberger (2010) menyatakan bahwa pencapaian ketahanan pangan rumah tangga dapat diukur dari berbagai indikator. Indikator tersebut dibedakan menjadi dua kelompok yaitu indikator proses dan indikator dampak. Indikator proses menggambarkan situasi pangan yang ditunjukkan oleh ketersediaan dan akses pangan, sedangkan indikator dampak dapat digunakan sebagai cerminan konsumsi pangan.

Indikator ketersediaan pangan berkaitan dengan produksi pertanian iklim, akses terhadap sumberdaya alam, praktik pengolahan lahan, pengembangan institusi, pasar, konflik regional dan kerusuhan sosial. Indikator akses pangan juga meliputi strategi rumah tangga untuk memenuhi kekurangan pangan.

Indikator yang dikembangkan oleh *International Food Policy Research Institute* (IFPRI) (1993), yang dapat digunakan untuk membuat peta kerawanan pangan meliputi :

- a. Pertanian yang terdiri dari penggunaan lahan, rata-rata produksi tanaman, indeks keragaman tanaman, tanaman yang tahan kekeringan
- b. Meteorologi yaitu curah hujan, risiko banjir dan kekeringan
- c. Cadangan pangan
- d. Infrastruktur terdiri dari akses pasar, kepadatan, jalan raya dan terminal.

Indikator dampak yang dapat digunakan adalah

- a. Pelayanan kesehatan terdiri dari tingkat vaksinasi, rasio penduduk terhadap puskesmas, dan tingkat kehamilan yang berisiko
- b. Kesakitan meliputi kasus diare pada balita, kasus gizi kurang, kasus penyakit infeksi yang berhubungan dengan keadaan gizi
- c. Sanitasi yang ditunjukkan oleh akses lingkungan
- d. Tingkat pendidikan.

Indikator dampak meliputi dua kategori yaitu langsung dan tak langsung. Indikator dampak secara langsung adalah konsumsi dan frekuensi pangan, indikator dampak secara tak langsung meliputi penyimpangan pangan dan status gizi.

1) Pengukuran Tingkat Ketahanan Pangan Keluarga

Maxwell (2000) menyebutkan bahwa pengukuran tingkat ketahanan pangan keluarga terbagi menjadi empat kelompok, yaitu : tahan pangan, kurang pangan, rentan pangan dan rawan pangan sebagaimana disajikan pada Tabel 2.1. Apabila menggunakan indikator ekonomi (dilihat dari pangsa pengeluaran pangan) dengan kriteria pangsa pengeluaran pangan tinggi ($> 60\%$ pengeluaran total), maka kelompok tersebut merupakan golongan yang relatif kurang sejahtera. Dengan indikator tunggal tersebut, kelompok yang tidak tahan pangan adalah kelompok rentan pangan dan rawan pangan. Sementara itu bila menggunakan indikator tunggal dari kecukupan konsumsi energi, maka kelompok rumah tangga yang konsumsi energi $\leq 80\%$ dari syarat kecukupan, merupakan kelompok yang tidak tahan pangan.

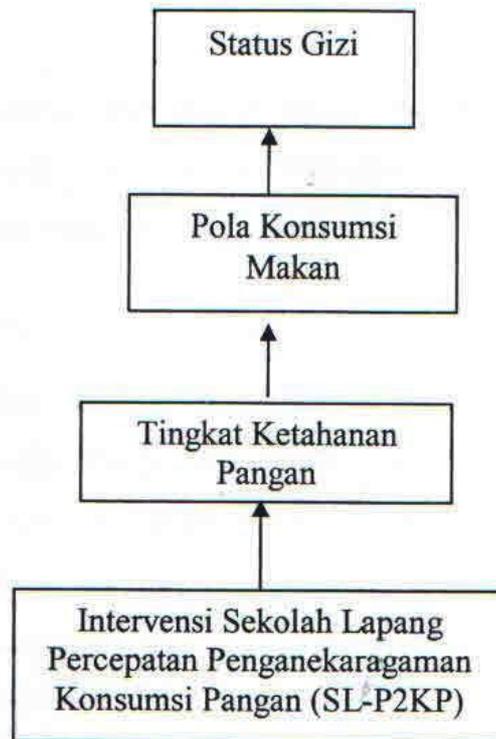
Tabel 2.1. Pengukuran Tingkat Ketahanan Pangan

Konsumsi Energi per Unit Ekuivalen Dewasa	Pangsa Pengeluaran Pangan	
	Rendah ($\leq 60\%$ Pengeluaran Total)	Tinggi ($> 60\%$ Pengeluaran Total)
Cukup ($> 80\%$ Kecukupan Energi)	Tahan Pangan	Rentan Pangan
Kurang ($\leq 80\%$ Kecukupan Energi)	Kurang Pangan	Rawan Pangan

Sumber : Jonhson & Toole (1991) dalam Maxwell, D. *et al* (2000)

Menurut Adriani (2012) komponen penting dalam ketahanan pangan adalah ketersediaan dan akses terhadap pangan. Tingkat ketahanan pangan suatu negara/wilayah dapat bersumber dari kemampuan produksi, kemampuan ekonomi untuk menyediakan pangan dan kondisi yang membedakan tingkat kesulitan dan hambatan untuk akses pangan. Hal yang sama menurut Suryana (2008) bahwa penentu ketahanan pangan di tingkat rumah tangga adalah ketersediaan pangan dan keterjangkauan terhadap pangan. Menurut Putra (2011) ketahanan pangan rumah tangga dipengaruhi tidak hanya oleh ketersediaan pangan (pada tingkat makro dan tingkat di dalam pasar) dan kemampuan daya beli rumah tangga, ada beberapa aspek yang berkaitan dengan pengetahuan dan aspek sosio-budaya.

Kerangka Konsep Penelitian



Variabel yang Diteliti

1. Variabel Independen : Intervensi Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP).
2. Variabel Dependen :
Pola Konsumsi Makan dan Tingkat Ketahanan Pangan Keluarga

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional* tentang analisis ketahanan pangan kelompok rawan gizi di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang yang dilakukan dengan pendekatan kualitatif.

3.2 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah keluarga peserta Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP) yang merupakan kelompok rawan gizi yang memiliki balita di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang. Sampel penelitian sebesar 29 keluarga.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di daerah rawan gizi (Kecamatan Jabung) Kabupaten Malang – Provinsi Jawa Timur. Pemilihan tempat penelitian berdasarkan pertimbangan bahwa Kecamatan Jabung merupakan wilayah dengan prevalensi gizi buruk tertinggi, yaitu 27,7% jauh di atas prevalensi gizi buruk Kabupaten Malang dan Nasional masing-masing sebesar 8,80% dan 4,90% (Risikesdas, 2010 dan Dinkes Kabupaten Malang, 2010). Penelitian berlangsung selama 6 bulan, dari Bulan Juni - Nopember 2014.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

a. Variabel Independen :

Intervensi Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan untuk peningkatan pendapatan keluarga. Merupakan pemberian bantuan berupa bibit pertanian yang telah dilakukan oleh Badan Ketahanan Pangan dan Pelaksana Penyuluhan Pertanian Kabupaten Malang kepada keluarga kelompok rawan gizi.

b. Variabel Dependen :

Pola Konsumsi Makan

Susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu, yang ditentukan dengan membandingkan terhadap standar kecukupan untuk konsumsi makan.

Ketahanan Pangan Keluarga

Ketersediaan pangan yang cukup dan merata di seluruh wilayah serta adanya kemampuan setiap rumah tangga untuk mengonsumsi pangan yang cukup, aman, bermutu dan bergizi seimbang, yang ditentukan berdasarkan penggabungan dua indikator pemenuhan konsumsi energi ($\geq 80\%$ Angka Kecukupan Gizi) dan pangsa pengeluaran pangan ($\leq 60\%$ dari pengeluaran total).

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Intervensi berupa bantuan bibit pertanian.

Data intervensi berupa bantuan bibit pertanian dikumpulkan dengan metode kualitatif dengan cara wawancara keluarga yang mendapat bantuan bibit pertanian padi dan jagung. Data tersebut berkaitan dengan bantuan yang diperoleh serta hasil (peningkatan pendapatan) dengan adanya bantuan tersebut.

Pola Konsumsi Makan

Pola konsumsi makan dikumpulkan dengan metode *FFQ semiquantitatif* dan *food recall*, untuk selanjutnya dibandingkan dengan standar kecukupan untuk konsumsi makan. Penilaian pola konsumsi makan dikategorikan menurut Karmiani dan Briawan (2004), yaitu :

Sangat Rendah	: < 85% standar
Rendah	: 85 - 94% standar
Cukup/sesuai	: 95 - 105% standar
Tinggi	: 106 - 115% standar
Sangat Tinggi	: < 115% standar

Sedangkan, frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi dalam sehari diolah dengan cara menggunakan skor 0 – 50 yang menyatakan berapa kali konsumsi dalam sehari atau seminggu menurut Suhardjo (1989), yaitu :

Skor 50	: mengonsumsi lebih dari 1 kali sehari (tiap kali makan)
Skor 25	: mengonsumsi 1 x sehari (4 – 6 x seminggu)
Skor 15	: mengonsumsi 3 x per minggu
Skor 10	: mengonsumsi kurang dari 3 x per minggu (1 – 2 x seminggu)
Skor 1	: mengonsumsi kurang dari 1 x per minggu
Skor 0	: tidak pernah mengonsumsi

Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Tingkat konsumsi energi dan protein diolah dengan cara mengkonversikan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi dalam bentuk energi dan protein menggunakan DKBM, DKGJ sehingga diketahui konsumsi energi dan protein yang dikonsumsi.

Kecukupan energi dan protein diperoleh dari
$$= \frac{EBA}{EB (AKG)} \times AKG$$

Sehingga untuk mengetahui tingkat konsumsi energi dan protein, maka dihitung dengan rumus :

$$\text{Tingkat Konsumsi} = \frac{\text{konsumsi zat gizi per hari}}{\text{kebutuhan zat gizi sehari}} \times 100\%$$

Tingkat konsumsi energi dan protein selanjutnya dikategorikan sesuai dengan kriteria Departemen Kesehatan RI (1996) sebagai berikut :

Di atas AKG	: > 120% AKG
Normal	: 90 – 119% AKG
Defisit tingkat ringan	: 80 – 89% AKG
Defisit tingkat sedang	: 70 – 79% AKG
Defisit tingkat berat	: < 70% AKG

Tingkat Ketahanan Pangan Keluarga

Data tingkat ketahanan pangan keluarga dikumpulkan dengan metode Maxwell & Frankenberger (2000), yaitu penggabungan dua indikator pemenuhan konsumsi energi ($\geq 80\%$ Angka Kecukupan Gizi) dan pangsa pengeluaran pangan ($\leq 60\%$ dari pengeluaran total).

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

Data dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif sesuai dengan hasil survey. Seluruh hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk Tabel dan Gambar, selanjutnya dianalisis secara deskriptif.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

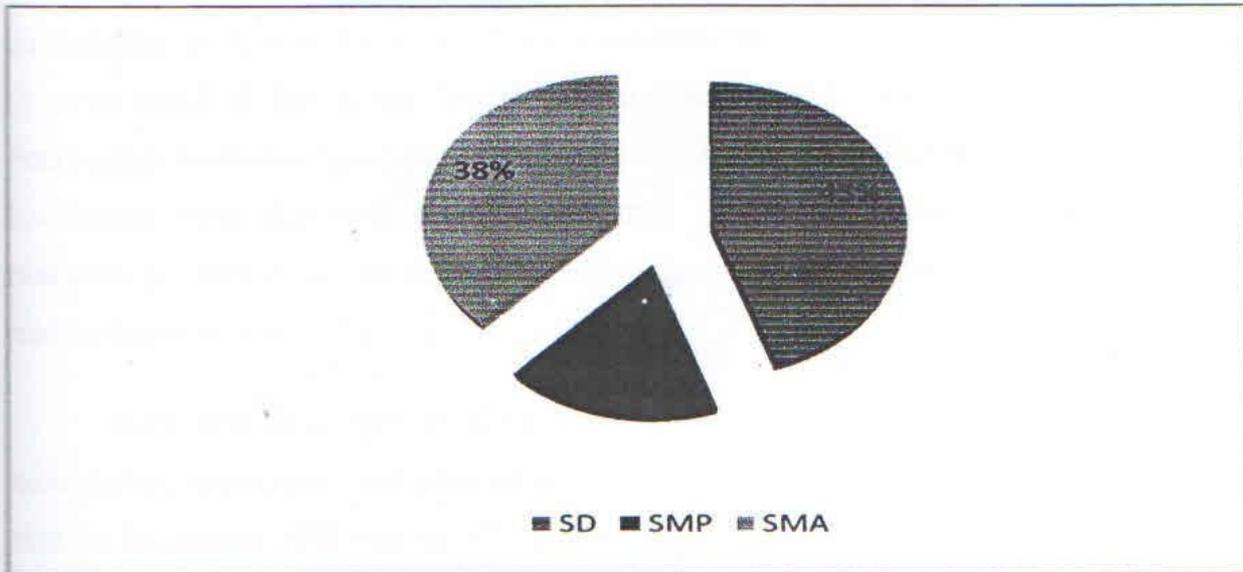
4.1. Sekolah Lapang Pengelolaan Tanaman Terpadu (SL-P2KP).

Program Sekolah Lapang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (SL-P2KP) merupakan program yang dilaksanakan oleh Badan Ketahanan Pangan dan Pelaksana Penyuluhan Kabupaten Malang bertujuan untuk peningkatan pendapatan keluarga. Pelaksanaan program ini berupa pemberian bantuan berupa bibit pertanian kepada keluarga kelompok rawan gizi. Selain bantuan bibit pertanian, pada program ini juga dilakukan pemanfaatan pekarangan dan pemanfaatan potensi pangan lokal berbasis tepung-tepungan. Kegiatan pemanfaatan pekarangan dilakukan dalam bentuk demplot ikan lele sebanyak 2 unit dan demplot sayur-sayuran sebanyak 29 unit di lahan pekarangan masing-masing peserta. Program ini telah dilaksanakan mulai tahun 2010 – 2012. Selama pelaksanaan kegiatan para peserta mendapatkan penyuluhan dan praktek di bidang pertanian, serta penyuluhan tentang penyusunan menu makanan yang beragam, bergizi seimbang.

4.2. Karakteristik Kelompok Rawan Gizi Penerima Program Sekolah Lapangan

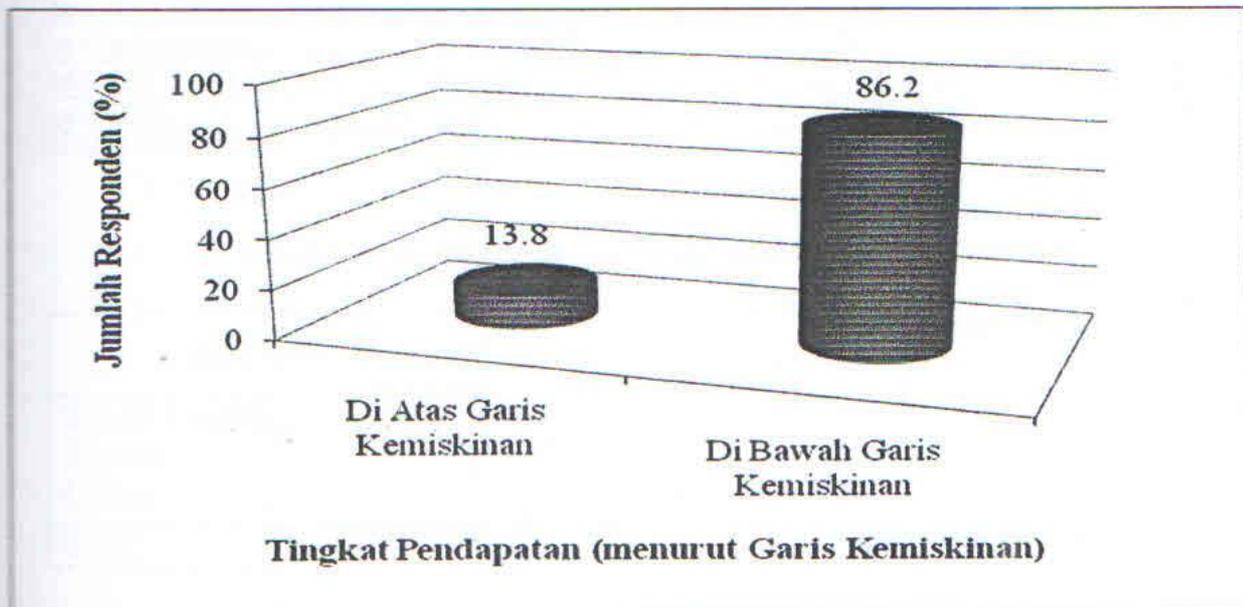
Karakteristik kelompok rawan gizi yang untuk selanjutnya disebut dengan responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga dan pangsa pengeluaran pangan. Usia responden sebagian besar berkisar 19 – 49 tahun.

Tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SD. Namun demikian, masih ditemukan pendidikan terakhir responden hingga jenjang SMA sebesar 38,0%, sebagaimana disajikan pada Gambar 4.1. Selanjutnya, sebagian besar pekerjaan utama responden mayoritas adalah petani dan buruh tani sebesar 40%.



Gambar 4.1. Distribusi Responden menurut Tingkat Pendidikan

Besar keluarga responden berkisar antara 2 - 9 orang dengan rata-rata besar keluarga adalah 3 ± 1 orang. Pendapatan per kapita per bulan rumah tangga rata-rata Rp. 1.405.862,- \pm 185.042,- sebagaimana disajikan pada Gambar 4.2.



Gambar 4.2. Distribusi Responden menurut Tingkat Pendapatan

4.3. Pola Konsumsi Makan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian konsumsi beberapa kelompok bahan makanan pada responden masih berada di bawah standar kecukupan kecuali pada kelompok

padi-padian dan kacang-kacangan. Pencapaian konsumsi pangan hewani sebesar 20,80 gram (13,8%) masih di bawah kecukupan pangan hewani yang dianjurkan sebesar 150 gram. Pencapaian konsumsi sayur dan buah sebesar 75,20 gram (30,0%) masih di bawah standar kecukupan sayur dan buah sebesar 250 gram. Berat dan pencapaian konsumsi bahan makanan per hari disajikan pada Tabel 4.1. Distribusi responden menurut pola konsumsi makan disajikan pada Tabel 4.2.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas komposisi pangan yang dikonsumsi berdasarkan pencapaian skor pola pangan harapan (PPH) sebesar 72,81 (78,20%), di bawah standar kecukupan PPH sebesar 93. Kelompok bahan pangan yang tinggi pencapaian skor PPH yaitu padi-padian dan kacang-kacangan.

Tabel 4.1. Berat dan Pencapaian Konsumsi Bahan Makanan Per Hari

Kelompok Bahan Makanan	Standar* (Gram)	Responden	
		Berat Rill Konsumsi/ hari (gram)	Pencapaian Konsumsi (%)
Padi-padian	300	320,30	106,70
Umbi-umbian	100	25,00	25,00
Pangan Hewani	150	20,80	13,80
Minyak dan Lemak	25	2,31	9,20
Buah Berminyak	10	1,40	14,00
Kacang-kacangan	35	94,20	269,10
Gula	30	13,20	44,00
Sayur Buah	250	75,20	30,00

*. Hardinsyah, dkk (2001)

Tabel 4.2. Distribusi Responden menurut Pola Konsumsi Makan

Pola Konsumsi Makan	Jumlah Responden	
	n	%
Sangat Rendah	17	58,6
Rendah	10	34,5
Cukup	2	6,9
Total	29	100,0

Tabel 4.3. Pola Pangan Harapan Responden

Kelompok Bahan Pangan	Standar Skor PPH*)	Pola Pangan Harapan (PPH)	
		Skor	Pencapaian
Padi-padian	25,00	38,80	155,20
Umbi-umbian	2,50	1,09	43,60
Pangan Hewani	30,60	5,30	17,30
Minyak dan Lemak	10,00	1,87	18,70
Buah/Biji Berminyak	1,50	0,035	2,33
Kacang-kacangan	10,00	20,52	205,20
Gula	3,40	1,86	54,70
Sayur dan Buah	10,00	3,54	35,40
Total	93,00	72,81	78,20

*) : Rakor Pangan (Kantor Meneg Pangan, 1994) dalam Hardinsyah, dkk (2001)

Skor frekuensi kelompok padi-padian sebesar 50 artinya dikonsumsi sebanyak 2 – 3 kali/sehari. Hal ini menunjukkan bahwa padi-padian masih menjadi makanan pokok responden. Protein diperoleh dari 2 sumber yaitu pangan hewani (berasal dari hewan) dan nabati (berasal dari tumbuhan). Bahan pangan hewani dengan nilai biologis tinggi seperti daging sapi, telur atau ayam dikonsumsi dengan skor frekuensi sebesar 10 yang artinya dikonsumsi 1 – 3 kali/bulan dengan berat setiap kali makan sebesar 31,0 gram. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi pangan hewani masih di bawah standar konsumsi pangan hewani sebesar 150 gram/hari.

Sumber protein nabati sebagian besar berasal dari kacang-kacangan serta hasil olahan seperti tahu dan tempe. Secara kuantitatif, konsumsi kacang-kacangan termasuk tinggi 125,6 gram melebihi standar kecukupan kacang-kacangan sebesar 35 gram/hari. Begitu juga dengan skor frekuensi sebanyak 1 kali/hari mengkonsumsi kacang-kacangan diantaranya adalah tahu dan tempe.

Secara frekuensi, kelompok bahan makanan minyak dan lemak, serta gula sebagian besar dikonsumsi sebanyak 3 - 5 kali/minggu. Sedangkan kelompok umbi-umbian sebanyak 1 - 2 kali/minggu. Modus skor frekuensi kelompok pangan hewani, buah/biji berminyak dan kacang-kacangan disajikan pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4. Modus Skor Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan

Kelompok Bahan Makanan	Modus Skor Frekuensi
Padi-padian	50
Umbi-umbian	10
Pangan Hewani	10
Minyak dan Lemak	25
Buah/Biji Berminyak	1
Kacang-kacangan	25
Gula	25
Sayur dan Buah	25

Keterangan :

- 0 : Tidak pernah dikonsumsi dalam 1 tahun terakhir
 1 : Jarang dikonsumsi 1 – 3 kali sebulan
 10 : Dikonsumsi kurang dari 3 kali perminggu
 25 : Dikonsumsi 3 – 5 kali perminggu
 30 : Dikonsumsi 1 kali sehari
 50 : Dikonsumsi >1 kali sehari

4.4. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

1) Tingkat Konsumsi Energi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat konsumsi energi sebagian besar responden dalam kategori defisit, yaitu sebesar 80%. Pola konsumsi makan responden yang sangat rendah (60%) mempengaruhi tingkat konsumsi energi, selain itu sumber bahan pangan lain juga cenderung kurang, antara lain pangan hewani yang dapat memberikan sumbangan energi tinggi terhadap kebutuhan responden. Distribusi responden menurut tingkat konsumsi energi disajikan pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5. Distribusi Responden menurut Tingkat Konsumsi Energi

Tingkat Konsumsi Energi	Jumlah Responden	
	n	%
Normal	5	17,2
Defisit Tingkat Ringan	3	10,3
Defisit Tingkat Sedang	3	10,3
Defisit Tingkat Berat	18	62,2
Total	29	100,0

Dari tabel 4.5 terlihat bahwa Tingkat Konsumsi Energi sebagian besar responden (82,8%) dalam keadaan defisit walaupun jika dilihat pada tabel 4.1 terdapat tingkat konsumsi padi-padian dan kacang-kacangan yang sangat tinggi tetapi tidak diimbangi dengan tingkat konsumsi bahan makanan sumber lemak. Pada tabel 4.1 terlihat bahwa tingkat konsumsi

bahan pangan hewani hanya 20,80 gr dari standar 150 gr (13,80 %), bahan makanan sumber minyak dan lemak hanya 2,31 gr dari standar 25 gr (9,20%), buah berminyak 1,40 gr dari standar 10 gr (14%).

2) Tingkat Konsumsi Protein

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat konsumsi protein responden sebesar 60% dalam kategori defisit, baik defisit tingkat ringan hingga defisit tingkat berat. Selain itu, skor frekuensi juga menunjukkan konsumsi yang kurang. Hal ini dapat ditunjukkan dengan pola konsumsi responden terhadap lauk hewani tergolong sangat rendah yaitu hanya mencapai 13,8% (Tabel 4.2.), dimana lauk hewani merupakan bahan makanan yang tinggi akan protein. Distribusi responden menurut tingkat konsumsi protein disajikan pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6. Distribusi Responden menurut Tingkat Konsumsi Protein

Tingkat Konsumsi Protein	Jumlah Responden	
	n	%
Normal	4	13,8
Defisit Tingkat Ringan	7	24,2
Defisit Tingkat Sedang	5	17,2
Defisit Tingkat Berat	13	44,8
Total	29	100,0

Dari tabel 4.6 terlihat bahwa Tingkat Konsumsi Protein sebagian besar responden (86,2%) dalam keadaan defisit walaupun jika dilihat pada tabel 4.1 tingkat konsumsi kacang-kacangan sangat tinggi (269,10%) tetapi tidak diimbangi dengan tingkat konsumsi bahan makanan sumber pangan hewani yang hanya 20,80 gr dari standar 150 gr (13,80%).

4.5. Tingkat Ketahanan Pangan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat ketahanan pangan rumah tergolong rawan pangan sebesar 31,1%. Dimana golongan rawan pangan ini merupakan golongan yang pangsa pengeluaran pangannya tinggi namun tingkat konsumsi energi termasuk cukup. Dalam hal ini, responden mampu mencukupi kebutuhan konsumsi energi namun kualitas pangan yang dikonsumsi hanya untuk pemenuhan energi saja, belum termasuk pemenuhan kualitas dari zat gizi lain untuk kecukupan konsumsi. Distribusi responden menurut tingkat ketahanan pangan disajikan pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga

Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga	Jumlah Responden	
	n	%
Tahan Pangan	5	17,2
Rentan Pangan	2	6,9
Kurang Pangan	13	44,8
Rawan Pangan	9	31,1
Total	29	100,0

BAB V **PEMBAHASAN**

5.1. Karakteristik Kelompok Rawan Gizi Penerima Program Sekolah Lapangan

Tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SD. Pengetahuan dibentuk lebih banyak dalam proses belajar mengajar di sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden masih kurang dan belum sejalan dengan program nasional yaitu wajib belajar selama 9 tahun, artinya bahwa pengetahuan akan semakin meningkat pada responden dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan pada umumnya berhubungan dengan pengetahuan dan kesadaran dalam berperilaku hidup sehat. Menurut Sediaoetama (1993) semakin tinggi pendidikan maka akan semakin besar kesempatan untuk memperoleh pengetahuan yang lebih luas. Lebih lanjut, menurut Rahmadi (2009) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat keesejahteraan masyarakat terutama di bidang pembangunan sumberdaya manusia.

Jenis pekerjaan utama sebagian besar adalah buruh antara lain buruh tani, buruh bangunan, dan buruh pabrik sehingga penghasilan yang didapatkan tidak selalu tetap dan dalam kategori keluarga miskin. Handoyo dan Sugiyarto (2010) menyatakan bahwa penghasilan yang tidak tetap akan berpengaruh terhadap akses kualitas pemenuhan kebutuhan pangan rumahtangga.

5.2. Pola Konsumsi Makan dan Tingkat Konsumsi Energi Protein

Pola konsumsi makan responden pada kategori rendah hingga mudah dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor yang mempengaruhi pola konsumsi makan diantaranya adalah pekerjaan, karena sebagian besar pekerjaan responden adalah buruh yang memiliki pendapatan rendah dan tidak tetap sehingga dalam pemenuhan konsumsi energi dan protein akan menjadi kurang. Hal ini disebabkan karena konsumsi kelompok pangan hewani dan kelompok sayur buah berada di bawah standar kecukupan yang dianjurkan dengan skor 3,54 (35,40%). Kelompok bahan pangan yang paling sering ditemukan dan dikonsumsi responden adalah kelompok padi-padian dengan skor 38,80 (155,2%) dan kacang-kacangan dengan skor 20,52 (205,20%). Menurut Suhardjo (1989), pola konsumsi pangan penduduk memang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kebiasaan makan, ketersediaan pangan, kesenangan, sosial budaya, agama, taraf ekonomi, dan lingkungan.

Pencapaian secara kualitas dengan skor Pola Pangan Harapan (PPH) masih di bawah standar kecukupan PPH sebesar 93. Hal ini membuktikan bahwa secara kualitas terhadap penyerapan konsumsi tiap kelompok bahan pangan masih kurang beranekaragam. Skor PPH yang melebihi standar pencapaian konsumsi PPH adalah kelompok padi-padian dan kacang-kacangan. Hal ini disebabkan karena kelompok padi-padian yaitu beras masih menjadi makanan pokok utama responden dan akses yang mudah untuk mendapatkan beras, sedangkan untuk kelompok kacang-kacangan, makanan yang paling sering dikonsumsi berasal dari hasil olahan kacang kedelai yaitu tempe dan tahu. Konsumsi tempe dan tahu sebagian besar menyumbang asupan protein. Tempe dan tahu mempunyai harga relatif lebih murah jika dibandingkan dengan pangan hewani, disamping itu sebagian besar wilayah tempat tinggal responden merupakan sentra industri rumah tangga pengolahan tempe dan tahu. Skor PPH yang lebih dari standar hanya pada kelompok padi-padian dan kacang-kacangan membuat penyerapan kurang beranekaragam pada setiap kelompok bahan pangan yang lain. Menurut Allicia (2010), kurang beragamnya konsumsi pangan akan menyebabkan penurunan mutu gizi konsumsi pangan yang berdampak pada kesehatan. Konsumsi gizi yang cukup untuk jumlah, jenis dan frekuensinya akan jarang mengalami gangguan proses metabolisme energi dan zat gizi untuk menderita penyakit infeksi dan penyakit degeneratif. Menurut Widajanti (2009), konsumsi zat gizi yang tidak tercukupi dalam waktu tiga bulan akan mudah mengalami penyakit kekurangan gizi hingga mudah terjadi penyakit infeksi.

Pola konsumsi responden dalam kategori sangat rendah akan mempengaruhi tingkat konsumsi energi dan protein. Tingkat konsumsi energi responden tergolong defisit pada tingkat ringan hingga berat. Hal ini disebabkan karena konsumsi energi responden berada di bawah standar kecukupan. Energi tidak hanya didapatkan dari makanan pokok yang merupakan sumber karbohidrat, namun bahan pangan hewani juga dapat memberikan kontribusi energi yang lebih tinggi. Kondisi tersebut belum tercukupi sehingga tingkat konsumsi responden menjadi defisit. Menurut Suandi (2004), energi dibutuhkan untuk dapat menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik, aktivitas otot, dan untuk memperbaiki kerusakan jaringan.

Kekurangan energi dalam tubuh juga akan mempengaruhi zat gizi yang lain. Tingkat konsumsi protein sebagian besar responden dalam kategori defisit. Hal ini ditunjukkan pada pola konsumsi responden terhadap lauk hewani berada di bawah standar kecukupan yang dianjurkan. Lauk hewani merupakan bahan makanan yang tinggi akan protein sebagaimana dijelaskan Almatier (2002) bahwa bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik (jumlah dan mutu). Selain itu, pangan hewani mempunyai bioavailabilitas protein yang

tinggi di dalam tubuh. Menurut Purnasari (2009), kejadian infeksi pada asupan energi dan protein rendah akan mudah mengalami defisiensi terhadap Fe dan zat gizi mikro lain, karena konsumsi bahan makanan yang banyak mengandung zat gizi mikro pendukung lainnya banyak terdapat pada bahan makanan dengan kandungan energi dan protein yang tinggi. Penelitian Elvina, K., dkk (2000), menunjukkan bahwa defisiensi dari salah satu zat gizi mikro menunjukkan defisiensi zat gizi mikro lainnya yang saling berhubungan.

5.3. Tingkat Ketahanan Pangan

Makanan yang tidak seimbang dan beragam disebabkan oleh ketersediaan pangan tidak tercukupi pada suatu rumah tangga. Dalam proses ini ketersediaan pangan menjadi sangat penting terhadap kaitannya sebagai salah satu subsistem ketahanan pangan. Responden sebagian besar rentan pangan, secara ekonomi kelompok rentan pangan kurang memiliki kemampuan ditunjukkan pada pangsa pengeluaran pangan yang tinggi dan rumah tangga ini termasuk kurang sejahtera atau miskin. Peningkatan pendapatan dapat menjadi salah satu intervensi pada rumah tangga rentan pangan. Meskipun rumah tangga ini sudah memiliki kecukupan energi, namun keragaman konsumsi kelompok bahan pangan menjadi penting. Sebagaimana ditunjukkan kelompok padi-padian yang kaya karbohidrat sebagai penyumbang energi terbesar. Menurut Tri Bastuti, dkk (2008), umumnya pangan sumber karbohidrat memiliki kandungan energi yang cukup tinggi, namun demikian tingginya konsumsi pangan sumber karbohidrat kelompok rentan pangan tidak diikuti oleh konsumsi sumber pangan lain secara seimbang.

Sebagian besar responden termasuk dalam kategori rumah tangga tidak tahan pangan yang meliputi rentan pangan, kurang pangan, dan rawan pangan. Kurang pangan berarti rumah tangga ini mempunyai pangsa pengeluaran yang rendah dan merupakan keluarga yang sejahtera, namun rumah tangga ini mempunyai asupan energi di bawah standar kecukupan. Dalam hal pemenuhan kebutuhan energi dan protein berkaitan dengan kurangnya pengetahuan dan informasi, menurut Adisasmito (2007) pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dalam hal menentukan ketersediaan pangan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

- 1) Usia responden sebagian besar berkisar 19-49 tahun. Tingkat pendidikan sebagian besar (45%) responden adalah SD. Jenis pekerjaan utama sebagian besar (40%) adalah buruh, antara lain buruh tani, buruh bangunan, dan buruh pabrik. Jumlah anggota keluarga rata-rata 3 ± 1 orang/keluarga.
- 2) Pendapatan per kapita per bulan rumah tangga rata-rata Rp. 1.405.862,- \pm 185.042,-.
- 3) Pencapaian berat konsumsi sebagian besar pola konsumsi makan responden dalam kategori rendah hingga sangat rendah (9,20% s/d 44%) dengan skor Pola Pangan Harapan mencapai 72,81 (78,20%). Dalam jangka waktu panjang jika program ini berjalan tanpa disertai dengan pendampingan dari sektor gizi dan kesehatan dikhawatirkan akan timbul masalah gizi lebih, mengingat konsumsi bahan makanan kelompok padi-padian dan kacang-kacangan mencapai 106,7% dan 269,1%.
- 4) Tingkat konsumsi energi responden sebagian besar (82,8%) dalam kategori defisit mulai defisit ringan hingga berat. Tingkat konsumsi protein sebagian besar responden (86,2%) dalam kategori defisit ringan hingga berat.
- 5) Ketahanan pangan kelompok rawan gizi di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang sebagian besar dalam kategori rentan pangan, kurang pangan, dan rawan pangan.

6.2. Saran

- 1) Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang Intervensi Terpadu pada kelompok rawan gizi di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang berupa pemberian edukasi tentang pola konsumsi pangan dan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) makanan padat energi.
- 2) Diperlukan kegiatan pendampingan kepada masyarakat penerima program SL-P2KP berupa pendidikan dan pelatihan gizi agar masyarakat mampu memilih dan mengkonsumsi bahan makanan yang beraneka ragam dalam jumlah yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2007. *Sistem Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Alicia, A. 2010. *Konsumsi Kalsium dan Pola Makan Terhadap Kejadian Obesitas Remaja di SMPN 1 dan SMPN 3 Malang*. Skripsi. Universitas Brawijaya. Malang.
- Almatsier, S. 2002. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia.
- Anwar, Faisal, Drajat Martianto, Eddy S Mudjajanto, 2004. Pemberian Biskuit yang diperkaya Tepung Ikan dan Besi-Folat dan Pengaruhnya Terhadap Status Anemi Ibu Hamil dalam Media Gizi dan Keluarga Vol. 28 N0. 2 Desember 2004. IPB-Bogor.
- Afiyah Sri Harnany. 2006. Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi dan Konsumsi Tablet Besi dan Teh terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kota Pekalongan. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Albert M. Baumali. 2009. Pemenuhan Zat Gizi Ibu Nifas dalam Budaya Se'i pada Masyarakat Suku Timor Dawan di Kecamatan Molo Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Elvina, K., et al. 2000. *Poor Micronutrient Status of Active Pumonary Tuberculosis Patients in Indonesia*. The Journal of Nutrition – American Society For Nutritional Science. Hal 2953 – 2958.
- Badan Balitbangkes Kementerian Kesehatan, 2010, Riskesdas 2010.
- Borton, J. and J. Shoham. 1991. Mapping Vulnerability to Food Insecurity; Tentative Guidelines for WFP Offices, Mimeo, Study Commissioned by The World Food Programme. London : Relief and Development Institute.
- Chambers, R. 1996. Participatory Rural Appraisal. Memahami Desa secara Partisipatif. Kanisius. Yogyakarta.
- Departemen Pertanian RI. 1995^a. Pengkajian Pola Pangan harapan (Pencapaian Target Penyediaan Pangan dengan Pendekatan Pola Pangan Harapan). Kerjasama Deptan RI dengan Pusat Studi Kebijakan Pangan dan Gizi, LP, Institut Pertanian Bogor.
- Departemen Pertanian RI. 1995^b. Arah dan Kebijakan Pusat Penyuluhan Pertanian dalam Mendukung Integrasi Gizi dan Kesehatan pada pembangunan Pertanian.. Pusat Penyuluhan Deptan, RI. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo – Jawa Timur. 2011. Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2011 (Oktober 2011).
- Hardinsyah, dkk. 2001. *Pengembangan Konsumsi Pangan dengan Pendekatan Pola Pangan Harapan*. Pusat Studi Kebijakan Pangan dan Gizi. Institut Pertanian Bogor.
- Jalal, F. 2009. Pengaruh Gizi dan Stimulasi Psikososial terhadap Pembentukan Kecerdasan Anak Usia Dini. Agenda Pelayanan Tumbuh Kembang Anak Holistik-Integratif.

- Purnasari, G. 2009. *Anemia Pada Penderita Tuberkulosis Paru Anak dengan Berbagai Status Gizi dan ASupan Zat Gizi*. Skripsi. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Gibson, R. 1990. *Principle of Nutritional Measurement*. Ox Ford University Press.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), 2011. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi Tahun 2011 - 2015.
- Suandi, K.G. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : CV Agung Seto.
- Suhardjo. 1989. *Sosio Budaya Gizi*. Bogor : Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi Institut Pertanian Bogor.
- Tri Bastuti, P. 2011. *Analisis Dinamika Konsumsi Pangan dan Kesejahteraan Rumah Tangga Petani Padi*. Bogor : Pusat Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian.
- Widajanti, L. 2009. *Survei Konsumsi Gizi*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kusharto, C.M.; A. Khomsan; A. Nasution; S. Madanijah; D. Martianto; F. Anwar, dan C.M. Dwiriani. 1996. Studi Pengembangan Diversifikasi Konsumsi Pangan dan Peningkatan Status Gizi Keluarga melalui Peningkatan Partisipasi Aktif Masyarakat. GMSK-IPB, Bogor.
- Krause, M.V. & L.K. Mahan. 1984. *Nutrition in Women Health*. Aspec Publishers, Inc, Maryland, US.
- Maxwell, S. and Frankenberger. 2000. *Household Food Security; Concepts, Indicators, Measurement : A Technical Review*. IFAD/UNICEF. Rome.
- Sen, A. 1998. *Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation*. Clarendon Press, Oxford.
- World Food Programme. 2009. *The State of Food Insecurity in The World 2010*. Food and Agriculture Organization of The United Nation. Rome.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
MALANG**

JALAN BESAR IJEN NO. 77C MALANG TELP. 0341-566075, 571388
FAX 0341-556746

Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id>

Email : kepk_poltekkesmalang
No. Reg. 08/KNEPK/2008



Form: 008

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Reg.No. :
123/ 2014

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kemenkes Malang telah menyelenggarakan pertemuan pada tanggal 25 Nopember 2014 untuk membahas protokol penelitian yang berjudul:

The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on November 25th 2014 to discuss the research protocol entitled:

**Analisis Ketahanan Pangan Kelompok Rawan Gizi di Kecamatan Jabung
Kabupaten Malang**

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik.
And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements



Malang, 25 Nopember 2014

[Handwritten Signature]

Prof. Edi Widjanto, dr., SpPK., MS., Dr

Ketua

Signature & Printed name



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341)366260 Fax. 366260
MALANG - 65119

SURAT KETERANGAN

Nomor : 072/ ⁴⁶ /421.205/2014

Untuk melakukan Survey / Research / Penelitian / KKN / PKL / Magang

Menunjuk : Surat dari Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang nomor, LB.02.01/60/1862/IX/2014 tanggal, 15 Septembner 2014 perihal, Ijin Penelitian.

Dengan ini kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakannya kegiatan **Ijin Penelitian** oleh :

Nama / Instansi : B. Doddy Riyadi, SKM, MM. / Dosen Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang
Alamat : Jl. Besar Ijen No 77c Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Analisis Ketahanan Pangan Kelompok Rawan Gizi di
Kecamatan Jabung Kab Malang
Daerah/tempat kegiatan : di Kecamatan Jabung Kab Malang
Lamanya : Agustus s/d Nopember 2014
Pengikut : 2 orang

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati ketentuan - ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang ;
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas

Malang, 16 September 2014

An. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN MALANG
Kabid Ideologi HAM dan MASSANG

BADAN
KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK
BUDIANTO HERMAN SH.Msi

NIP : 19674204 199303 1 007

TEMBUSAN :

Yth.

1. Sdr. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab Malang
3. Sdr. Kepala Badan ketahanan Pangan dan Pelaksana Penyuluhan Kab Malang
4. Sdr. Camat Jabung Kab Malang
5. Sdr. Dosen Ybs
6. Arsip

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0342) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095

Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



BERITA ACARA
SEMINAR HASIL PROTOKOL PENELITIAN
RISSET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2014

Nomor: ~~LB.02.01/1.1/7351/XII/2014~~

Pada hari ini, Kamis tanggal sebelas bulan Desember tahun dua ribu empat belas, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang melaksanakan Seminar Hasil Protokol Penelitian Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes), dengan Dosen Penyaji dan Judul Penelitian sebagai berikut :

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian
1	1. B. Doddy Riyadi, MM 2. Astutik Pudjirahaju, M.Si 3. Sugeng Iwan Setyabudi, M.Kes	Analisis Ketahanan Pangan Kelompok Rawan Gizi Di Kecamatan Jabung Kabupaten Malang
2	1. Heny Astutik, M.Kes 2. Susilaningsih, M.Kes 3. Agus Heri Santoso, M.Si	Pengaruh Pemberian Jus Buah Mengkudu (Morinda Citrifolia) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dysmenorrhea)

Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang,
1.

Prof. Dr.dr.Mulyohadi Ali., Sp.FK
NIP. 194709061978031002

2.

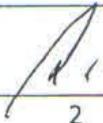
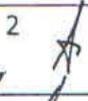
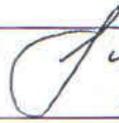
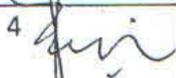
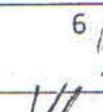
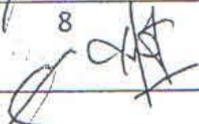
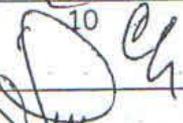
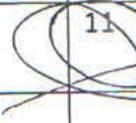
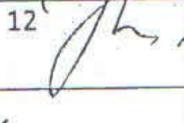
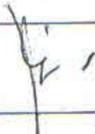
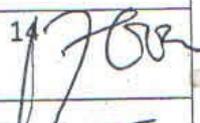
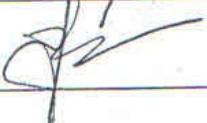
Yohanes Kristianto, GradDipFoodSci, MFT
NIP. 196803211991031005

Direktur
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang,



Budi Susanto, S.Kp., M.Kes.
NIP. 196803181988031002

DAFTAR HADIR
Seminar Hasil Penelitian Risbinakes 2014
POLTEKKES KEMENKES MALANG
Tanggal, 11 Desember 2014

NO	NAMA	Asal	TANDA-TANGAN
1	EMI SUBIASTUTIK	PRODI D-IV JEMBER	1 
2	Furka LSH	Prodi D-10 kediri	2 
3	Jenie Palupi	Prodi Keb. Jember	3 
4	SUGENB WRM	Prodi D III GRI	4 
5	SRI ENDANG S	Prodi A.III. Gria	5 
6	ENDANG WIJAYATI	Prodi A.III - Gria	6 
7	YOHANES	Prodi A.III - Gria	7 
8	Heny Astutik	Prodi Keb. Jember	8 
9	Dewa Nyoman S	Prodi Gria	9 
10	Tri Juh		10 
11	Astutik Puanggajaya Jur. Gizi		11 
12	Iida Rijah		12 
13	Maryam R	Prodi Gizi	13 
14	Therena Puspita	Prodi Gizi	14 
15	Ibnu Fajar	Prodi Gizi	15 

16	Ery Sundan.	Aneli. Labid. Lera	16	<i>[Signature]</i>
17	Suci MILWATI		17	<i>[Signature]</i>
18	Realy bad Ah.		18	<i>[Signature]</i>

Ka Unit Penelitian & Jurnal

[Signature]
 Dr. Ted Johan/Agus Yulwanto, S.Kp, M.Kep
 NIP. 19650828 198903 1 003

Tabel Lampiran 4. Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Padi-padian

Nomor Responden	Konsumsi Padi-padian (Gram)	Konsumsi Energi (Kalori)	%Energi	Bobot	Skor PPH
1	320	1130	102.0	0.5	51.0
2	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
3	320	1130	102.0	0.5	51.0
4	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
5	320	1130	102.0	0.5	51.0
6	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
7	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
8	330	1155	104.2	0.5	52.1
9	330	1155	104.2	0.5	52.1
10	320	1130	102.0	0.5	51.0
11	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
12	320	1130	102.0	0.5	51.0
13	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
14	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
15	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
16	320	1130	102.0	0.5	51.0
17	320	1130	102.0	0.5	51.0
18	320	1130	102.0	0.5	51.0
19	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
20	320	1130	102.0	0.5	51.0
21	328.5	1110.8	100.2	0.5	50.1
22	320	1130	102.0	0.5	51.0
23	320	1130	102.0	0.5	51.0
24	278.5	930.8	84.02	0.5	42.0
25	278.5	930.8	84.02	0.5	42.0
26	278.5	930.8	84.02	0.5	42.0
27	320	1130	102.0	0.5	51.0
28	330	1155	104.2	0.5	52.1
29	330	1155	104.2	0.5	52.1

Tabel Lampiran 5. Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Umbi-umbian

Nomor Responden	Konsumsi Umbi-umbian (Gram)	Konsumsi Energi (Kalori)	%Energi	Bobot	Skor PPH
1	22.8	29.8	3.23	0.5	1.6
2	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
3	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
4	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
5	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
6	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
7	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
8	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
9	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
10	22.8	29.8	3.23	0.5	1.6
11	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
12	22.8	29.8	3.23	0.5	1.6
13	34.2	33.5	3.63	0.5	1.8
14	34.2	33.5	3.63	0.5	1.8
15	34.2	33.5	3.63	0.5	1.8
16	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
17	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
18	22.8	29.8	3.23	0.5	1.6
19	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
20	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
21	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
22	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
23	11.4	14.93	1.62	0.5	0.8
24	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
25	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
26	22.8	29.8	3.23	0.5	1.6
27	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4
28	22.8	29.8	3.23	0.5	1.6
29	34.2	44.8	4.86	0.5	2.4

Tabel Lampiran 6. Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Pangan Hewani

Nomor Responden	Konsumsi Pangan Hewani (Gram)	Konsumsi Energi (Kalori)	%Energi	Bobot	Skor PPH
1	38.5	46.6	5.3	2.0	10.6
2	15.7	44.7	5.08	2.0	10.16
3	15.7	44.7	5.08	2.0	10.16
4	57.7	70	7.9	2.0	15.8
5	7.8	12.09	1.37	2.0	2.74
6	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
7	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
8	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
9	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
10	15.7	44.7	5.08	2.0	10.16
11	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
12	15.7	44.7	5.08	2.0	10.16
13	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
14	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
15	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
16	15.7	44.7	5.08	2.0	10.16
17	22.8	22.3	2.53	2.0	5.06
18	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
19	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
20	22.8	22.3	2.53	2.0	5.06
21	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
22	22.8	22.3	2.53	2.0	5.06
23	22.8	22.3	2.53	2.0	5.06
24	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
25	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
26	19.2	23.26	2.64	2.0	5.28
27	15.7	44.7	5.08	2.0	10.16
28	22.8	22.3	2.53	2.0	5.06
29	22.8	22.3	2.53	2.0	5.06

Tabel Lampiran 7. Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Minyak dan Lemak

Nomor Responden	Konsumsi Minyak dan Lemak (Gram)	Konsumsi Energi (Kalori)	%Energi	Bobot	Skor PPH
1	3.5	35	5.05	1.0	5.05
2	3.5	35	5.05	1.0	5.05
3	3.5	35	5.05	1.0	5.05
4	1.4	14	2.02	1.0	2.02
5	3.5	35	5.05	1.0	5.05
6	1.4	14	2.02	1.0	2.02
7	1.4	14	2.02	1.0	2.02
8	1.4	14	2.02	1.0	2.02
9	1.4	14	2.02	1.0	2.02
10	1.4	14	2.02	1.0	2.02
11	1.4	14	2.02	1.0	2.02
12	1.4	14	2.02	1.0	2.02
13	1.4	14	2.02	1.0	2.02
14	1.4	14	2.02	1.0	2.02
15	1.4	14	2.02	1.0	2.02
16	3.5	35	5.05	1.0	5.05
17	3.5	35	5.05	1.0	5.05
18	1.4	14	2.02	1.0	2.02
19	1.4	14	2.02	1.0	2.02
20	3.5	35	5.05	1.0	5.05
21	1.4	14	2.02	1.0	2.02
22	3.5	35	5.05	1.0	5.05
23	3.5	35	5.05	1.0	5.05
24	1.4	14	2.02	1.0	2.02
25	1.4	14	2.02	1.0	2.02
26	1.4	14	2.02	1.0	2.02
27	3.5	35	5.05	1.0	5.05
28	3.5	35	5.05	1.0	5.05
29	3.5	35	5.05	1.0	5.05

Tabel Lampiran 8. Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Buah/Biji Berminyak

Nomor Responden	Konsumsi Buah/Biji Berminyak (Gram)	Konsumsi Energi (Kalori)	%Energi	Bobot	Skor PPH
1	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
2	4.2	2.94	8.69	0.5	4.35
3	0	0	0	0.5	0
4	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
5	0	0	0	0.5	0
6	0	0	0	0.5	0
7	0	0	0	0.5	0
8	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
9	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
10	0	0	0	0.5	0
11	4.2	2.94	8.69	0.5	4.35
12	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
13	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
14	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
15	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
16	0	0	0	0.5	0
17	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
18	0	0	0	0.5	0
19	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
20	0	0	0	0.5	0
21	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
22	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
23	0	0	0	0.5	0
24	0	0	0	0.5	0
25	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
26	0	0	0	0.5	0
27	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78
28	2.1	1.47	5.56	0.5	2.78

Tabel Lampiran 9. Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Kacang-kacangan

Nomor Responden	Konsumsi Kacang-kacangan (Gram)	Konsumsi Energi (Kalori)	%Energi	Bobot	Skor PPH
1	64.27	75.18	2.27	2.0	4.54
2	64.27	75.18	2.27	2.0	4.54
3	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
4	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
5	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
6	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
7	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
8	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
9	64.27	75.18	2.27	2.0	4.54
10	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
11	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
12	64.27	75.18	2.27	2.0	4.54
13	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
14	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
15	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
16	64.27	75.18	2.27	2.0	4.54
17	64.27	75.18	2.27	2.0	4.54
18	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
19	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
20	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
21	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
22	64.27	75.18	2.27	2.0	4.54
23	64.27	75.18	2.27	2.0	4.54
24	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
25	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
26	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
27	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
28	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56
29	107.1	125.3	3.78	2.0	7.56

Tabel Lampiran 10. Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Gula

Nomor Responden	Konsumsi Gula (Gram)	Konsumsi Energi (Kalori)	%Energi	Bobot	Skor PPH
1	26	100.6	6.54	0.5	3.3
2	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
3	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
4	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
5	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
6	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
7	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
8	26	100.6	6.54	0.5	3.3
9	26	100.6	6.54	0.5	3.3
10	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
11	26	100.6	6.54	0.5	3.3
12	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
13	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
14	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
15	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
16	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
17	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
18	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
19	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
20	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
21	13	50.3	3.27	0.5	1.6
22	13	50.3	3.27	0.5	1.6
23	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
24	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
25	8.6	33.2	2.16	0.5	1.1
26	13	50.3	3.27	0.5	1.6
27	26	100.6	6.54	0.5	3.3
28	13	50.3	3.27	0.5	1.6

Tabel Lampiran 11. Pola Pangan Harapan (PPH) Kelompok Sayur dan Buah

Nomor Responden	Konsumsi Sayur dan Buah (Gram)	Konsumsi Energi (Kalori)	%Energi	Bobot	Skor PPH
1	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
2	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
3	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
4	68.56	24.7	3.31	2.0	6.6
5	112.8	39.3	5.27	2.0	10.5
6	54.27	21.2	2.84	2.0	5.7
7	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
8	68.56	24.7	3.31	2.0	6.6
9	112.8	28.8	3.86	2.0	7.7
10	72.84	21.6	2.89	2.0	5.8
11	54.27	21.2	2.84	2.0	5.7
12	72.84	21.6	2.89	2.0	5.8
13	72.84	21.6	2.89	2.0	5.8
14	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
15	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
16	101.4	28.8	3.86	2.0	7.7
17	112.8	31.9	4.28	2.0	8.6
18	72.84	21.6	2.89	2.0	5.8
19	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
20	101.4	28.8	3.86	2.0	7.7
21	72.84	21.6	2.89	2.0	5.8
22	112.8	39.3	5.27	2.0	10.5
23	101.4	28.8	3.86	2.0	7.7
24	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
25	58.55	18.1	2.42	2.0	4.8
26	72.84	21.6	2.89	2.0	5.8
27	72.84	21.6	2.89	2.0	5.8
28	73.14	28.8	3.86	2.0	7.7
29	72.84	21.6	2.89	2.0	5.8

Tabel Lampiran 12. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Nomor Responden	Tingkat Konsumsi (%)							
	Energi				Protein			
	Konsumsi (Kalori)	Kecukupan (Kalori)	%	Kategori	Konsumsi (Gram)	Kecukupan (Gram)	%	Kategori
1	13627	1914	71.1	DTS	40.4	48.9	82.7	DTR
2	1619	2154	75.2	DTS	27.5	50.7	54.3	DTB
3	993	1695	58.6	DTB	32.1	47.1	68.2	DTB
4	1039	1480	70.2	DTS	34.6	38.9	88.8	DTR
5	1246	1498	83.2	DTR	41.7	39.4	105.8	N
6	1302	1425	91.4	N	34	37.5	90.6	N
7	853	1637	52.1	DTB	13.7	41.8	32.8	DTB
8	1093	1593	68.6	DTB	25.2	36.2	69.6	DTB
9	1272	1399	90.9	N	30.4	36.8	82.6	DTR
10	1092	1396	78.2	DTR	27.3	36.7	74.3	DTS
11	992	1644	60.3	DTB	27.6	43.3	63.8	DTB
12	1158	1915	60.5	DTB	26.4	45.1	58.6	DTB
13	1630	1956	83.3	DTR	39.7	49.9	79.4	DTR
14	757	2413	31.4	DTB	20.6	56.8	36.3	DTB
15	1127	2092	53.9	DTB	38.3	53.4	71.7	DTS
16	1047	1922	54.5	DTB	32.2	49.1	65.6	DTB
17	820	1645	49.8	DTB	25.9	47	55.1	DTB
18	1089	2130	51.1	DTB	41.3	54.4	75.9	DTS
19	826	1819	45.4	DTB	25	46.5	53.8	DTB
20	727	2017	36	DTB	26.2	47.5	55.2	DTB
21	1091	2359	46.2	DTB	39.3	55.5	70.8	DTR
22	978	2011	48.6	DTB	32.5	57.5	56.6	DTB
23	1071	1996	53.6	DTB	40.4	55.5	72.9	DTS
24	1399	1509	92.7	N	31.8	41.9	75.8	DTS
25	1738	2547	68.2	DTB	54.6	65	84	DTR
26	1307	1447	90.3	N	34.8	38.1	91.5	N
27	1030	2019	51	DTB	34.7	56.1	61.9	DTB
28	1155	1218	94.8	N	30.7	33.8	90.7	N
29	1091	1170	93.3	N	34.7	36.5	94.9	N

Keterangan :

- Di atas AKG (DAKAG) : > 120% AKG
 Normal (N) : 90 – 119% AKG
 Defisit tingkat ringan (DTR) : 80 – 89% AKG
 Defisit tingkat sedang (DTS) : 70 – 79% AKG
 Defisit tingkat berat (DTB) : < 70% AKG

Tabel Lampiran 13. Tingkat Ketahanan Pangan

Nomor Responden	Pangsa Pengeluaran Pangan (%)	Kategori Pangsa Pengeluaran Pangan	Tingkat Konsumsi Energi (%)	Kategori Tingkat Konsumsi Energi	Kategori Tingkat Ketahanan Pangan
1	73.7	Tinggi	71.1	Kurang	Rawan Pangan
2	63.8	Tinggi	75.2	Kurang	Rawan Pangan
3	57.1	Rendah	58.6	Kurang	Kurang Pangan
4	45.5	Rendah	70.2	Kurang	Kurang Pangan
5	67.1	Tinggi	83.2	Cukup	Rentan Pangan
6	53.1	Rendah	91.4	Cukup	Tahan Pangan
7	58.3	Rendah	52.1	Kurang	Kurang Pangan
8	51.7	Rendah	68.6	Kurang	Kurang Pangan
9	57.1	Rendah	90.9	Cukup	Tahan Pangan
10	59.5	Rendah	78.2	Kurang	Kurang Pangan
11	48.3	Rendah	60.3	Kurang	Kurang Pangan
12	44.4	Rendah	60.5	Kurang	Kurang Pangan
13	40	Rendah	83.3	Cukup	Tahan Pangan
14	48.3	Rendah	31.4	Kurang	Kurang Pangan
15	46.4	Rendah	53.9	Kurang	Kurang Pangan
16	48.3	Rendah	54.5	Kurang	Kurang Pangan
17	76.7	Tinggi	49.8	Kurang	Rawan Pangan
18	51.7	Rendah	51.1	Kurang	Kurang Pangan
19	44.4	Rendah	45.4	Kurang	Kurang Pangan
20	54.5	Rendah	36	Kurang	Kurang Pangan
21	44.4	Rendah	46.2	Kurang	Kurang Pangan
22	47.4	Rendah	48.6	Kurang	Kurang Pangan
23	52	Rendah	53.6	Kurang	Kurang Pangan
24	55.2	Rendah	92.7	Cukup	Tahan Pangan
25	44.6	Rendah	68.2	Kurang	Kurang Pangan
26	44.4	Rendah	90.3	Cukup	Tahan Pangan
27	62.9	Tinggi	51	Kurang	Rawan Pangan
28	51.6	Rendah	94.8	Cukup	Tahan Pangan
29	64.3	Tinggi	93.3	Cukup	Rentan Pangan