Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta

Tri Marta Fadhilah¹, Praudya Denisa Ramadhanty²

¹Program Studi S1 Gizi, STIKes Mitra Keluarga, Email: praudyadenisa191@yahoo.com

²Program Studi S1 Gizi, STIKes Mitra Keluarga, Email: martafadhilah88@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan dampak dari kurang gizi yang terjadi dalam periode waktu yang lama yang pada akhirnya menyebabkan penghambat pertumbuhan linear pada anak balita ataupun baduta. *Stunting* di Indonesia masih terbilang cukup tinggi. Penyebab terjadinya *stunting* antar lain adalah rendahnya pemberian ASI-eksklusif, kurangnya asupan gizi yang diterima janin atau bayi, tidak mengikuti imunisasi, pemberian MP-ASI terlalu dini, berat badan lahir rendah, rendahnya akses air bersih dan sanitasi. *Stunting* dipengaruhi faktor-faktor lain salah satunya adalah ketahanan pangan keluarga. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan keluarga dengan *stunting* pada Baduta. Penelitian ini dilakukan di Desa Sukaluyu dan Desa Srikamulyan, Kabupaten Karawang, Indonesia. Desain penelitian ini menggunakan *cross-sectional*, dengan jumlah sampel 144 responden, menggunakan Teknik *purposive sampling* dan diuji menggunakan uji *korelasi spearman*. Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketahanan pangan keluarga dengan *stunting* $p = 0,457$. Kesimpulan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara ketahanan pangan keluarga dengan *stunting* pada Baduta.

Kata kunci: Baduta; Ketahanan Pangan; *Stunting*

Abstract

Stunting an impact of malnutrition that occurs over a long period of time which in turn causes linear growth inhibitors in children under five or Baduta. The prevalence of *stunting* in Indonesia is quite high. The causes factor of *stunting* such as low breastfeeding-exclusive, lack of nutritional intake that received by the fetus or baby, not taking immunizations, giving early MP-ASI, low birth weight, low access for clean water and sanitation. *Stunting* is influenced by several factors including family food security. This study aims to determine the relationship between family food security and *stunting* in Baduta. This research was conducted in Sukaluyu Village and Srikamulyan Village, Kabupaten Karawang, Indonesia. This research design used *cross-sectional*, with a total sample of 144 respondents, using a *purposive sampling* technique and tested using the *Spearman* correlation test. The results of this study did not have a significant relationship between family food security and *stunting* $p = 0.457$. The conclusion is that there is no significant relationship between family food security and *stunting* in Baduta.

Key words: Baduta; Food security; *Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan dampak dari kurang gizi yang terjadi dalam periode waktu yang lama yang pada akhirnya menyebabkan penghambat pertumbuhan linear [1]. Salah satu penilaian status gizi berdasarkan klasifikasi WHO adalah dengan menggunakan indikator *stunting* yaitu PB/U (panjang badan menurut umur) atau TB/U (tinggi badan menurut umur). Indikator TB/U dengan batas z-score pendek $-3SD \leq d \leq -2$

SD dan jika sangat pendek yaitu $< -3 SD$. Memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dan keadaan yang berlangsung lama yang mengakibatkan anak menjadi pendek [2]. Berdasarkan data riset kesehatan dasar [3] bahwa prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia secara nasional tahun 2007 (36,8%) dan tahun 2010 (35,6%) yang berarti terjadi peningkatan kembali pada tahun 2013 (37,2%) menurut

data riset kesehatan dasar terjadi penurunan *stunting* pada tahun 2018 yaitu 30,8%. Menurut riskesdas 2013 prevalensi *stunting* di Jawa Barat adalah 30-40%. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) 2017 prevalensi *stunting* pada tahun 2013 di daerah Karawang yaitu 34,87% [4].

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* seperti faktor pendidikan ibu yang masih dominan rendah, rendahnya pengetahuan ibu maka menyebabkan pengetahuan yang kurang atau tidak tahu cara mencukupi gizi untuk balita. Faktor ekonomi keluarga yang rendah, karena semakin rendah faktor ekonomi keluarga maka untuk mencukupi kebutuhan gizi terutama pada balita menjadi tidak tercukupi [5]. Munculnya berbagai permasalahan kurang gizi disebabkan karena tidak tercapainya ketahanan gizi sebagai dampak dari ketahanan pangan rumah tangga yang tidak terpenuhi [6]. Berbagai faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan seperti pendapatan keluarga, pendidikan dan kepemilikan aset produktif secara bersama-sama berpengaruh terhadap permasalahan pangan [7]. Jumlah keluarga, tingkat pendidikan, harga bahan makanan dan pendapatan keluarga secara bersama-sama juga berpengaruh juga terhadap ketahanan pangan [8].

Pemilihan lokasi penelitian di Karawang dikarenakan masih tingginya angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Karawang yaitu 34,87% [3]. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) prevalensi rumah tangga rawan pangan di Kabupaten Karawang yaitu 31,23% [4]. Kabupaten Karawang berada dibagian Utara Provinsi Jawa Barat, sebagian besar Kabupaten Karawang tertutup dataran pantai yang luas yang terhampar di bagian pantai Utara. Sebagian besar Kabupaten Karawang tidak tersedianya distribusi pangan yang baik, daya beli tidak mencukupi, atau jauhnya akses pasar dari

setiap rumah tangga. Hal tersebut dapat menyebabkan masalah gizi karena dapat menyebabkan kerawanan pangan yang artinya kurangnya akses makanan dalam jumlah yang cukup aman dan bergizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang normal, sehingga dapat menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang anak, seperti *stunting* [9;10].

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa penelitian ini penting untuk dilakukan karena masih banyak rumah tangga dengan kategori rumah tangga tahan pangan tetapi memiliki baduta *stunting* dikarenakan kurangnya pengetahuan gizi ibu terkait *stunting*. Berdasarkan penelitian tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *stunting* di Desa Sukaluyu dan Srikamulyan Kabupaten Karawang.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain menggunakan metode *cross-sectional* (potong lintang) yaitu jenis penelitian yang menekankan pengambilan data variabel dilakukan pada saat yang bersamaan dalam satu kali pengambilan data. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Ketahanan Pangan dengan *Stunting* pada Baduta di Desa Sukaluyu dan Desa Srikamulyan Kabupaten Karawang. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari komisi etik penelitian Universitas Muhamadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPK-UHAMKA) Jakarta dengan nomor 03/18/12/034.

Sasaran Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sukaluyu Kecamatan Telukjambe Timur dan Desa Srikamulyan Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Telukjambe yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2018-Mei 2019. Responden dari penelitian ini adalah baduta

sebanyak 144 yang berusia 6-23 bulan di dua Desa. Responden dipilih dengan teknik simple random sampling sesuai dengan kriteria eksklusi dan inklusi.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner *Household Food Insecurity Access Scale* digunakan untuk mengukur ketahanan pangan rumah tangga.

Teknik Analisa Data

Baduta stunting dan non-stunting dinilai menggunakan indeks PB/U dan dilakukan pengukuran antropometri Panjang badan menggunakan alat *lengthboard* dengan ketelitian 0,1cm. Data karakteristik umum

responden disajikan secara deskriptif dan untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan menggunakan uji *korelasi spearman*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Gambaran umum karakteristik baduta meliputi usia dan jenis kelamin, dan data karakteristik keluarga seperti pendidikan kepala rumah tangga, pendidikan ibu rumah tangga, usia kepala rumah tangga, jumlah anggota keluarga, pekerjaan kepala rumah tangga, pendapatan kepala rumah tangga, pengetahuan gizi ibu, dan asupan zat gizi.

Tabel 1. karakteristik sosial ekonomi keluarga dan karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Pendidikan Kepala Rumah Tangga		
Tidak Sekolah	5	3,5
Pendidikan Rendah	65	45,1
Pendidikan Menengah	67	46,5
Pendidikan Tinggi	7	4,9
Pendidikan ibu rumah tangga		
Tidak sekolah	6	4,2
Pendidikan rendah	76	52,8
Pendidikan menengah	50	34,7
Pendidikan Tinggi	12	8,3
Usia kepala rumah tangga		
16-18 tahun	1	7
19-30 tahun	51	35,4
31-49 tahun	89	61,8
50-64 tahun	3	2,1
Jumlah Anggota Keluarga		
Rumah tangga kecil <4 orang	95	66
Rumah tangga sedang 5-6 orang	47	32,6
Rumah tangga besar >7 orang	2	1,4
Pekerjaan kepala rumah tangga		
Tidak Berkerja	4	2,8
Pegawai	60	41,7
Wiraswasta	46	31,9
Petani/nelayan/buruh	27	18,8
Lainnya	7	4,9
Pendapatan kepala rumah tangga		
Rendah	20	13,9

Tinggi	124	86,1
Pengetahuan Gizi		
Gizi Seimbang	77	
Makanan Bergizi	124	
Jenis Zat Gizi	99	
Sumber karbohidrat	107	
Jenis kelamin anak		
Laki-laki	75	52,5
Perempuan	69	47,9
Usia anak		
0-12 bulan	80	55,6
12-24 bulan	64	44,6

Pendidikan kepala rumah tangga paling tinggi pendidikan menengah yaitu 46,5% pendidikan ibu rumah tangga paling tinggi pendidikan rendah yaitu 52,8%, usia kepala rumah tangga paling tinggi ada pada usia 31-49 tahun 61,8%, jumlah anggota keluarga paling tinggi rumah tangga kecil 66%, pekerjaan kepala rumah tangga paling tinggi ada pada pegawai yaitu 41,7% pendapatan kepala rumah tangga dengan

kategori tinggi yaitu 86,1%, pengetahuan gizi ibu untuk definisi zat gizi yang menjawab benar yaitu 53,5%, definisi makanan bergizi yang menjawab benar yaitu 86,1%, sumber karbohidrat yang menjawab benar yaitu 74,3%, untuk karakteristik responden jenis kelamin paling tinggi pada anak laki-laki yaitu 52,5% untuk usia anak paling tinggi pada usia 0-12bulan 55,6%.

Ketahan Pangan dan Stunting

Tabel 2 Distribusi responden menurut Ketahanan Pangan dan stunting

Kategori	Jumlah	
	n	%
Ketahanan pangan		
Rawan pangan tingkat berat	6	4,2
Rawan pangan tingkat sedang	20	13,9
Sedikit rawan pangan	66	45,8
Tahan pangan	52	36,1
Stunting		
Stunting	48	33,3
Normal	96	66,7
Total	144	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa prevalensi paling tinggi terdapat dalam kategori sedikit rawan pangan yaitu

45,8%. Untuk hasil analisis status gizi PB/U(*stunting*) rata-rata lebih termasuk dalam kategori normal yaitu sebesar 66,7%.

Asupan Zat Gizi Rumah Tangga Berdasarkan Ketahanan Pangan

Tabel 3 Proporsi tingkat kecukupan asupan zat gizi rumah tangga berdasarkan ketahanan pangan

Asupan Zat Gizi	Ketahanan Pangan			
	Tahan Pangan	Sedikit Rawan Pangan	Rawan Pangan Tingkat Sedang	Rawan Pangan Tingkat Berat

	n	%	n	%	n	%	n	%
Energi (kkal/hari)								
Baik (>80% AKG)	21	14,5	19	13,1	3	2	2	1,3
Kurang (<80% AKG)	33	22,9	44	30,5	17	11,8	5	3,4
Protein (g/hari)								
Baik (>80% AKG)	39	27	37	25,6	7	4,8	2	1,3
Kurang (<80% AKG)	13	9	28	19,4	13	9	5	3,4
Lemak (g/hari)								
Baik (>80% AKG)	14	9,7	14	9,7	5	3,4	2	1,3
Kurang (>80% AKG)	39	27	50	34,7	15	10,4	5	3,4
Karbohidrat(g/hari)								
Baik (>80% AKG)	13	9	19	13,1	5	3,4	1	0,6
Kurang (<80% AKG)	40	27,7	45	31,2	15	10,4	6	4,1

Berdasarkan data diatas menunjukan bahwa asupan energi paling tinggi ada pada rumah tangga sedikit rawan pangan yaitu energi kurang 30,5%, asupan protein paling tinggi ada pada rumah tangga tahan pangan yaitu protein baik 27%, asupan lemak paling

tinggi ada pada rumah tangga sedikit rawan pangan yaitu lemak kurang 34,7% dan asupan karbohidrat paling tinggi ada pada rumah tangga sedikit rawan pangan yaitu karbohidrat kurang 31,2%.

Hubungan Ketahanan Pangan dan Stunting

Tabel 4 Hubungan Ketahanan Pangan dengan Stunting

Ketahanan Pangan	Stunting						P
	Stunting		Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rawan Pangan Tingkat Berat	2	33,3	4	66,6	6	100	0,457
Rawan Pangan Tingkat Sedang	10	50	10	50	20	100	
Sedikit Rawan Pangan	19	28,7	47	71,2	66	100	
Tahan Pangan	17	32,6	35	67,3	52	100	

Hasil uji korelasi spearman di dapatkan nilai *p-value* 0,457 menunjukan bahwa tidak adanya hubungan yang nyata antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian stunting ($p>0,05$). Berdasarkan data di atas menunjukan bahwa rumah tangga rawan pangan tingkat berat mengalami stunting 33,3%. rumah tangga rawan pangan tingkat sedang mengalami stunting 50%, rumah tangga sedikit rawan pangan mengalami stunting 28,7%, dan rumah tangga tahan pangan mengalami stunting 32,6%.

PEMBAHASAN

Karakteristik penelitian

Karakteristik responden yang diambil yaitu data individu dari usia dan jenis kelamin baduta. Selain itu, data yang diambil dari karakteristik keluarga adalah pendidikan orangtua, usia kepala rumah tangga, pekerjaan kepala rumah tangga, pendapatan perbulan, ukuran rumah tangga, pengetahuan gizi ibu. Pendidikan kepala rumah tangga dan pendidikan ibu rumah tangga dalam penelitian ini dikategorikan menurut Undang-Undang No 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, hasil analisis karakteristik sosial rumah tangga menunjukan bahwa paling banyak pendidikan kepala rumah tangga di miliki responden yaitu tamat SMA/SMK sebesar

46.5%, pendidikan ibu paling banyak di miliki responden yaitu tamat SMA/SMK 34,7%. Hasil karakteristik pekerjaan kepala rumah tangga paling banyak di miliki responden yaitu pegawai sebesar 41,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami dan Sisca di Bogor Jawa Barat sebagian besar kepala rumah tangga mempunyai pekerjaan pegawai sebesar 46,2% [11]. Menurut Baliwati bahwa status ekonomi suatu rumah tangga di tentukan oleh jenis pekerjaannya [12]. Kepala rumah tangga miskin yang tinggal di perkotaan lebih cenderung berstatus sebagai buruh/karyawan/pegawai/lainnya. Di samping itu kepala rumah tangga miskin di pedesaan cenderung bekerja pada sektor pertanian [13].

Karakteristik usia kepala rumah tangga paling banyak di miliki reponden yaitu rata-rata berusia 30-49 tahun sebesar 61,8% sebagian besar usia kepala rumah tangga termasuk kedalam kelompok usia dewasa madya. Karakteristik pendapatan perbulan kepala rumah tangga di lihat dari Garis Kemiskinan Kabupaten Karawang rata-rata responden termasuk dalam rumah tangga tidak miskin dengan kategori pendapatan tinggi sebesar 86,1%. Menurut Rachman dan Supriyati bahwa tingkat pendapatan di pedesaan jauh lebih rendah di dibandingkan tingkat pendapatan di perkotaan [14]. Ketika suatu rumah tangga dalam kategori miskin, akan terkendala dalam pemenuhan kebutuhan pangan karena keterbatasan pendapatan yang bermuara pada kelaparan dan kerawanan pangan [15] pendapatan berpengaruh terhadap ketahanan pangan [16;17;18]. Karakteristik ukuran rumah tangga paling banyak di miliki responden yaitu 3-4 orang dalam satu keluarga sebesar 66%. Hal ini sejalan dengan penelitian Ashari sebagian besar rumah tangga masuk dalam kategori rumah tangga kecil sebesar 82,4% [19]. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Olaniyi

bahwa ukuran rumah tangga berhubungan dengan penghasilan rumah tangga [20]. Rumah tangga yang berpenghasilan tinggi cenderung memiliki ukuran rumah tangga yang kecil begitupun sebaliknya. Karakteristik pengetahuan gizi ibu yang menjawab benar paling banyak ada pada soal definisi makanan bergizi yaitu 86,1%. Menurut Yuliana dkk, mengemukakan bahwa pengetahuan gizi ibu rumah tangga berpengaruh *positif* terhadap ketahanan pangan rumah tangga [21].

Prevalensi Ketahanan Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga mengalami rawan pangan tingkat berat yaitu 4,2% dan sebagian besar rumah tangga tahan pangan yaitu 36,1%. Menurut Heryanah dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (2012) presentase rumah tangga dengan kategori Ketahanan Pangan di Kabupaten Karawang yang termasuk rumah tangga rawan pangan yaitu 13,23% dan yang termasuk tahan pangan yaitu 40,56% [22]. Menurut penelitian Utami dan Sisca di Bogor Jawa Barat rumah tangga mengalami rawan pangan tingkat berat yaitu 9% dan rumah tangga tahan pangan yaitu 63% [11]. Menurut Heryanah dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (2012) presentase rumah tangga dengan kategori Ketahanan Pangan di Jawa Barat yang termasuk rumah tangga rawan pangan 15% dan yang termasuk rumah tangga tahan pangan 34% [22].

Prevalensi Stunting Pada Anak Baduta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa baduta yang mengalami stunting 33,3%, sedangkan baduta yang tidak mengalami stunting 66,7%. Hal ini menunjukkan penurunan prevalensi stunting pada anak baduta di kabupaten karawang yang sebelumnya pada tahun

2013 menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) prevalensi stunting di karawang 34,87% [4]. Menurut penelitian Utami dan Sisca (2015) di Bogor Jawa Barat baduta yang mengalami stunting 21,2% sedangkan baduta yang tidak mengalami stunting 78,7%. Menurut penelitian Safitri dan Nindya di Kelurahan Manyar Surabaya baduta yang mengalami stunting 30,9% sedangkan baduta yang tidak mengalami stunting 69,1% [23]. WHO menetapkan batas toleransi stunting maksimal 20% atau seperlima dari jumlah keseluruhan balita.

Hubungan Ketahanan Pangan dengan Kejadian Stunting pada Anak Baduta

Hasil data menunjukkan bahwa rumah tangga rawan pangan tingkat berat mempunyai baduta *stunting* 33,3%, sedangkan rumah tangga tahan pangan mempunyai baduta *stunting* 32,6%. Berdasarkan uji statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian stunting ditunjukkan dengan hasil uji *korelasi spearman* ($p > 0,05$). Hasil penelitian Saaka dkk, sebuah studi yang dilakukan di Ghana Utara menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan antara indeks status gizi (*stunting*) dengan ketahanan pangan rumah tangga [24]. Studi ini juga menyatakan bahwa ketahanan pangan rumah tangga bukan merupakan indikator yang sensitif untuk anak di bawah usia 2 tahun [24]. Menurut penelitian Emiyas dan Mengistie mengungkapkan bahwa tidak adanya hubungan antara ketahanan pangan dengan *stunting*, di karenakan anak yang kekurangan gizi adalah anak yang status gizinya buruk hasil dari perawatan yang tidak memadai dan kesehatan anak yang buruk bukan hanya dari segi pangan saja [25]. Temuan penelitian Emiyas dan Mengistie menunjukkan fakta bahwa

ketahanan pangan adalah kondisi yang di perlukan tetapi tidak cukup untuk memastikan status gizi yang baik [25]. Menurut penelitian Osei *et al*, di Kailali Nepal menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan dengan kejadian *stunting*, di karenakan tidak hanya akses pangan saja yang mempengaruhi stunting tetapi kesejahteraan sosial ekonomi keluarga, beratbadan lahir rendah, penyakit infeksi dan diare, *hygiene* dan sanitasi, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi yang optimal, pola asuh tidak ASI eksklusif, status imunisasi tidak lengkap [26].

KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketahanan pangan keluarga dengan *stunting* pada baduta di Desa Sukaluyu dan Desa Srikamulyan Kabupaten Kawarung pada tahun 2019 dengan nilai $p > 0,045$. Ketahanan pangan rumah tangga bukan merupakan indikator yang sensitif untuk anak di bawah usia 2 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Schimdt, C.W. 2014. *Beyond Malnutrition The Role Of Sanitation in Stunted Growth. Environmental Health Perspective*
2. Kemenkes RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
3. RISKESDAS. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
4. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

5. Kustanto D R, Fransiska M, Elma. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Rajo Kabupaten Pasaman*. Jurnal Kesehatan. Vol. 8, No.1, Hal.
6. Adriani, Merryana dan Wirjatmadi, Bambang. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana. Jakarta
7. Sari MR, Prishardoyo. 2009. *Faktor-faktor yang memengaruhi kerawanan pangan rumah tangga miskin di Desa Wiru Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang*. Semarang. Fakultas Ekonomi Universitas Semarang
8. Sianipar J, Hartono S, Hutapea R. 2012. *Analisis ketahanan pangan rumah tangga tani di Kabupaten Manokwari*. Sepa. 2
9. [BPS] Badan Pusat Statistik. 2015. *Karawang dalam Angka 2015*. Karawang (ID): BPS Kabupaten Karawang.
10. Arfines P, Prisca, Puspitasari D Fithia. 2017. *Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Derah Kumuh, Kotamadya Jakarta Pusat*. Jakarta. Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Balitbangkes RI.
11. Utami NH, Sisca D. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia di Bawah Dua Tahun (Baduta) di Kelurahan Kebon Kelapa, Kecamatan Bogor Tengah, Jawa Barat. *Journal of The Indonesian Nutrition Association 2015*
12. Baliwati YF. 2001. *Model Evaluasi Ketahanan Pangan Rumah tangga Petani (Desa Sukajadi Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor)*. Bogor: Program Pascasarjana, Institut Pertanian Bogor.
13. [BPS] Badan Pusat Statistik. 2015. *Makassar dalam Angka 2015*. Makassar (ID): BPS Kota Makassar.
14. Rachman HPS, Supriyati, 2010. *Konsumsi Hewani dan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia di Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Bogor. Pusat Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian.
15. January I. 2014. *Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani dan Pengaruh Kebijakan Raskin*. Palembang. Universitas Sriwijaya
16. Shisanya S, Mafongoya P. 2016. *Adaptation to climate change and the impacts on household food security among rural farmers in uMzinyathi District of Kwazulu-Natal, South Africa*.
17. Mohammadi F, Omidvar N, Houshiar-Rad A, Khoshfetrat MR, Abdollahi M, Mehrabi Y. 2011. *Validity of an adapted Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) in urban households in Iran*. *Pub Health Nutrition*.
18. Shoaie NZ, Omidvar N, Ghazi-Tabatabaie M, Rad AH, Fallah H, Mehrabi Y. 2007. *Is the adapted Radimer/Cornell questionnaire valid to measure food insecurity of urban households in Tehran*
19. Ashari Riska Chica. 2017. *Studi Analisis Ketahanan Pangan pada Rumah Tangga Miskin Perkotaan dan Perdesaan di Sulawesi Selatan*. Bogor. Sekolah Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor.
20. Olaniyi OA. 2014. *Assessment of households food access and food insecurity in urban Nigeria: a case study of Lagos Metropolis*. *Glob J Hum Soc Sci Eco*. 14(1): 20-30.
21. Yuliana P, Zakaria WA, Adawiyah R. 2013. *Ketahanan pangan rumah tangga nelayan di Kecamatan Teluk*

- Betung Selatan Kota Bandar Lampung.*
22. Heryana, 2016. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Di Jawa Barat: Analisis Data Susenas 2012. *Jurnal Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada Vol.24 No.2. Hal 80-99.*
 23. Safitri C A, Triska S N. 2017. *Hubungan Ketahanan Pangan dan Penyakit Diare dengan Stunting pada Balita. Manyar Surabaya.* Universitas Airlangga.
 24. Saaka M. 2014. Relationship Between Mothers Nutritional Knowledge in Childcare Practice and the Growth of Children Living in Impoverished Rural Communities. *Jurnal of Health Population and Nutrition. 32(2):237-48*
 25. Emiyas Mulu dan Bezatu Mengistie. 2017. *Household Food Insecurity and Its Association With Nutritional Status of Under Five Children in Sekela District.* Ethiopia
 26. Osei A, Pandey P, Spiro D, Nielson J, Shrestha R, Talukder Z, Quinn V, Haselow N. 2010. *Household food insecurity and nutritional status of children aged 6 to 23 months in Kailali District of Nepal.* Food Nutr Bull