



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12130
Telp./Fax. (021) 7256157. <http://fikes.uhamka.ac.id>, <http://uhamka.ac.id>

SURAT TUGAS

MELAKUKAN KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI
Nomor: 2917 /F.03.08/2020

Bismillaahirrahmaanirrahiim,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Ony Linda, M.Kes**
NIDN : 0330107403
Pangkat/Jabatan Akademik : Penata Muda (III/c)/Lektor 200
Jabatan : Dekan
Unit Kerja : Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Memberikan tugas membimbing skripsi pada semester Ganjil Tahun Akademik 2020/2021 kepada:

Nama : **Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi**
NIDN : 0312029003
Pangkat/Jabatan Akademik : Tenaga Pengajar
Unit Kerja : Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Untuk daftar mahasiswa bimbingan skripsi sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	PROGRAM STUDI	SEBAGAI
1	Lilik Lasmina	1705025007	Gizi	Pembimbing 2
2	Reni Fitriyani	1705025026	Gizi	
3	Savira Oktaviani	1705025027	Gizi	
4	Fitri Riskia Melani	1705025070	Gizi	
5	Adelia Tsalisatunnufus	1705025072	Gizi	
6	Rahmadini Alifia Hernawati	1705025091	Gizi	
7	Desti Vita Rahma Putri	1705025118	Gizi	
8	Feby Arifah Hidayat	1705025134	Gizi	
9	Oetari Damayanti	1705025157	Gizi	
10	Siti Yuyun Yulianah	1705025162	Gizi	
11	Nurrifda Aizah Haqqie Maladya	1705025179	Gizi	
12	Melani Yuda Putri	1705025182	Gizi	
13	Dhea Ari Mahargono Putri	1705025184	Gizi	
14	Atasya Febria Nyora Rumakway	1705025187	Gizi	
15	Anisah	1705025189	Gizi	
16	Tania Amelia Muharin	1705025193	Gizi	
17	Putri Gayatri	1705025206	Gizi	
18	Siti Rahmy	1705025207	Gizi	
19	Hafizhah Nur Laila	1605025091	Gizi	
20	Violita Devi Savitri	1605025114	Gizi	
21	Daril Eka Dara	1605025137	Gizi	
22	Rizqi Utami	1605025150	Gizi	
23	Akbar Maulana Ihsan	1505025012	Gizi	
24	Devi Angraeni	1505025039	Gizi	
25	Rahmalia Hidayanti	1505025112	Gizi	

Demikian surat tugas ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya sebagai amanah dan ibadah kepada Allah SWT.

Jakarta, 21 Shafar 1442 H
09 Oktober 2020 M



Ony Linda, M.Kes
NIDN 0330107403

SKRIPSI



ANALISIS HUBUNGAN ANTARA *DIETARY DIVERSITY SCORE (DDS)* DAN *HOUSEHOLD FOOD INSECURITY ACCESS SCALE (HFIAS)* DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 12-59 BULAN DI KECAMATAN CIBALIUNG, KABUPATEN PANDEGLANG PADA TAHUN 2021

OLEH :

RENI FITRIYANI

1705025026

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

JAKARTA

2021

SKRIPSI



ANALISIS HUBUNGAN ANTARA *DIETARY DIVERSITY SCORE (DDS)* DAN *HOUSEHOLD FOOD INSECURITY ACCESS SCALE (HFIAS)* DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 12-59 BULAN DI KECAMATAN CIBALIUNG, KABUPATEN PANDEGLANG PADA TAHUN 2021

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Gizi

OLEH :

RENI FITRIYANI

1705025026

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

JAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Reni Fitriyani
NIM : 1705025026
Program Studi : S1 - Gizi
Judul Skripsi : Analisis Hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang Pada Tahun 2021

Skripsi dari mahasiswa tersebut telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

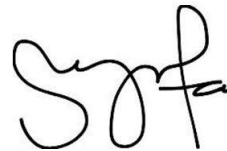
Jakarta, 23 September 2021

Pembimbing I



Anna Fitriani, S.KM., M.K.M

Pembimbing II



Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

Nama : Reni Fitriyani

NIM : 1705025026

Program Studi : S1 - Gizi

Judul Skripsi : Analisis Hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang Pada Tahun 2021

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 9 November 2021

Pembimbing I



Anna Fitriani, S.KM., M.K.M

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

Nama : Reni Fitriyani

NIM : 1705025026

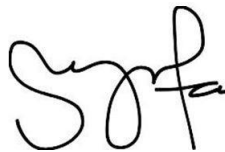
Program Studi : S1 - Gizi

Judul Skripsi : Analisis Hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang Pada Tahun 2021

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 9 November 2021

Pembimbing II



Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Reni Fitriyani

NIM : 1705025026

Program Studi : S1 - Gizi

Judul Skripsi : Analisis Hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang Pada Tahun 2021

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 8 November 2021

Penguji I



Yuli Dwi Setyowati, S.Gz., M.Si

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Reni Fitriyani

NIM : 1705025026

Program Studi : S1 - Gizi

Judul Skripsi : Analisis Hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang Pada Tahun 2021

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 4 November 2021

Penguji II

A handwritten signature in blue ink that reads "Rahmatika". The signature is stylized with a large initial 'R' and a horizontal line underneath.

Rahmatika Nur Aini, M.Gz



FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
Jl. Limau II Kebayoran Baru Jakarta Selatan
Telp. 021. 7256157

Tgl efektif : 1 Februari 2011
No Form : FM-AKM-03-046
No Revisi : 00

KARTU BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Reni Fitriyani**
Nomor Induk Mahasiswa : 1705025026
Program Studi : Ilmu Gizi
Judul Skripsi : Sensitivitas dan Spesifisitas *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang Pada Tahun 2021
Pembimbing : **Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi**

No.	Tanggal	Pembahasan	Paraf Pembimbing
1	2 Juli 2021	Konsultasi terkait persiapan pengambilan data melalui <i>WhatsApp</i>	<i>Sof</i>
2	22 Juli 2021	Konsultasi terkait tempat dan sampel penelitian melalui <i>WhastApp</i>	<i>Sof</i>
3	26 Agustus 2021	Konsultasi terkait pengolahan data hasil penelitian melalui <i>WhastApp</i>	<i>Sof</i>
4	14 September 2021	Konsultasi dan Bimbingan skripsi BAB 4, BAB 5 dan BAB 6 melalui <i>Google Meeting</i>	<i>Sof</i>
5	15 September 2021	Konsultasi hasil revisi bimbingan skripsi bagian BAB 5, BAB 6 dan BAB 7	<i>Sof</i>
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA ILMU GIZI

Skripsi, Agustus 2021

Reni Fitriyani

”Analisis Hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang Pada Tahun 2021”

ABSTRAK

Masalah gizi pada balita masih menjadi masalah kesehatan yang utama di dunia sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan otak tidak optimal. Keragaman pangan dan ketahanan pangan rumah tangga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita melalui metode *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Kecamatan, Cibaliung Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021. Penelitian ini juga menggunakan desain *cross sectional* dengan data primer. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang menghasilkan sampel sebanyak 98 orang dengan memenuhi kriteria inklusi. Variabel independen pada penelitian ini adalah *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS), sedangkan status gizi balita merupakan variabel dependen dengan analisis data yang digunakan yaitu uji Korelasi *Rank Spearman*. Dalam penelitian ini balita yang mengalami *underweight* 27,6%, *stunting* 44,9% dan *wasting* 13,3%. Selain itu, balita yang mengonsumsi makanan kurang beragam sebanyak 19,4% dan berada dalam keluarga rawan pangan 39,8%. Hasil dari uji Korelasi Rank Spearman menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara DDS dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB ($p > 0,05$). Namun, ditemukan suatu hubungan yang signifikan HFIAS dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa semakin berkurang skor ketahanan pangan, maka semakin bertambah nilai *z-score* berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB pada balita usia 12-59 bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.

Kata Kunci: *Dietary Diversity Score (DDS), Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS), Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan*

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA ILMU GIZI

Skripsi, August 2021

Reni Fitriyani

"Analysis of the Relationship between Dietary Diversity Score (DDS) and Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) with Nutritional Status of Childrens Under Five Years of Age 12-59 Months in Cibaliung District, Pandeglang Regency in 2021"

ABSTRACT

Nutritional problems in children under five years are still a major health problem in the world so that they can hinder children's growth and development. Food diversity and household food security are factors that can affect the nutritional status of children under five through the Dietary Diversity Score (DDS) and Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) methods. This research is designed to determine the correlation between the Dietary Diversity Score (DDS) and the Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) with the nutritional status of children aged 12-59 months in Cibaliung District, Pandeglang Regency 2021. This research is using a cross sectional design and primary data. In taking the sample using purposive sampling technique in order to obtain a sample of 98 children aged under five years who meet the inclusion criteria. The independent variables in this study are the Dietary Diversity Score (DDS) and the Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) and the nutritional status of childrens under five years is the dependent variable with using data analysis is the Spearman Rank Correlation test. In this study, children under five who were underweight 27.6%, stunting was 44.9% and wasting was 13.3%. In addition, 19.4% of children under five who consume less diverse foods and are in food insecure families are 39.8%. The results of the Spearman Rank Correlation test showed that there was no significant correlation between DDS with the nutritional status of children under five based on the index BB/U, PB/U or TB/U and BB/PB or BB/TB ($p>0.05$). However, a significant correlation was found between HFIAS with the nutritional status of children under five based on the index of BB/U, PB/U or TB/U and BB/PB or BB/TB ($p<0.05$). It can be concluded that the lower the food security score, the higher the z-score based on the BB/U, PB/U or TB/U

and BB/PB or BB/TB indexes for toddlers aged 12-59 months in Cibaliung District, Pandeglang Regency in 2021.

Keywords: Dietary Diversity Score (DDS), Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS), Nutritional Status Childrens Under Five Years of Age 12-59 Months

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	v
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	vi
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	vii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI	viii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI	ix
RIWAYAT HIDUP	x
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	xi
KATA PENGANTAR	xii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xvi
DAFTAR ISI	xviii
DAFTAR TABEL	xxi
DAFTAR GAMBAR.....	xxii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Masyarakat	7
2. Bagi Peneliti	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	9
A. Balita	9
1. Definisi Balita.....	9
2. Karakteristik Balita	9

3.	Prinsip Gizi Pada Balita	10
B.	Status Gizi Balita	11
1.	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB	11
2.	Penilaian Status Gizi Balita	14
3.	Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita	19
C.	Kerangka Teori Status Gizi Balita	44
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS		46
A.	Kerangka Konsep	46
B.	Definisi Operasional.....	47
C.	Hipotesis	49
BAB IV METODE PENELITIAN		50
A.	Jenis Penelitian.....	50
B.	Tempat dan Waktu Pelaksanaan	50
C.	Populasi dan Sampel	51
1.	Populasi.....	51
2.	Sampel.....	51
D.	Teknik Pengumpulan Data	54
1.	Data yang dikumpulkan	54
2.	Instrumen Data	54
3.	Prosedur Pengumpulan Data	55
E.	Pengolahan Data	56
F.	Analisis Data.....	62
1.	Analisis Univariat	62
2.	Analisis Bivariat	62
BAB V HASIL PENELITIAN		64
A.	Gambaran Umum Wilayah	64
1.	Letak Geografis Kecamatan Cibaliung	64
2.	Administratif	64
3.	Demografi	65
B.	Analisis Univariat.....	65
1.	Gambaran Proporsi Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB.....	65

2.	Gambaran Proporsi Keragaman Pangan Balita	66
3.	Gambaran Proporsi Ketahanan Pangan Rumah Tangga	66
C.	Analisis Bivariat.....	66
1.	Korelasi <i>Dietary Diversity Score</i> (DDS) dengan Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB	66
2.	Korelasi <i>Household Food Insecurity Access Scale</i> (HFIAS) dengan Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB	67
BAB VI PEMBAHASAN		69
A.	Kelebihan dan Kekurangan Penelitian	69
1.	Kelebihan Penelitian	69
2.	Kekurangan Penelitian	69
B.	Analisis Univariat.....	69
1.	Gambaran Proporsi Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB.....	69
2.	Gambaran Proporsi Keragaman Pangan Balita	72
3.	Gambaran Proporsi Ketahanan Pangan Rumah Tangga	74
C.	Analisis Bivariat.....	75
1.	Korelasi <i>Dietary Diversity Score</i> (DDS) dengan Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB	75
2.	Korelasi <i>Household Food Insecurity Access Scale</i> (HFIAS) dengan Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB	78
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN		81
A.	Simpulan.....	81
B.	Saran.....	82
1.	Bagi Ibu atau Pengasuh Balita.....	82
2.	Bagi Puskesmas Cibaliung	83
3.	Bagi Badan Ketahanan Pangan Kabupaten Pandeglang	83
4.	Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang.....	84
5.	Bagi Peneliti	84
DAFTAR PUSTAKA		85
LAMPIRAN		95

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kecukupan Gizi Rata-Rata pada Balita Perhari.....	10
Tabel 2. 3 Status Gizi Indeks Berdasarkan BB/U	11
Tabel 2. 4 Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U atau TB/U.....	12
Tabel 2. 5 Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/PB atau BB/TB	13
Tabel 2. 6 Perbedaan Antara HDDS dengan IDDS	31
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	47
Gambar 4. 1 Teknik Pengambilan Sampel.....	52
Gambar 4. 2 Bagan <i>Sampling</i>	53
Tabel 5. 1 Administratif Desa di Kecamatan Cibaliung	64
Tabel 5. 2 Gambaran Proporsi Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB.....	65
Tabel 5. 3 Gambaran Proporsi Keragaman Pangan Balita.....	66
Tabel 5. 4 Gambaran Proporsi Ketahanan Pangan Rumah Tangga.....	66
Tabel 5. 5 Korelasi <i>Dietary Diversity Score</i> (DDS) dengan Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB	66
Tabel 5. 6 Korelasi <i>Household Food Insecurity Access Scale</i> (HFIAS) dengan Status Gizi Balita berdasarkan BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Proses Terjadinya Rawan Pangan.....	33
Gambar 2. 2 Kerangka Teori Status Gizi Balita.....	44
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Status Gizi Balita	46
Gambar 4. 1 Teknik Pengambilan Sampel.....	52
Gambar 4. 2 Bagan <i>Sampling</i>	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Naskah Penjelasan	95
Lampiran 2. Persetujuan Setelah Penjelasan	97
Lampiran 3. Kuesioner Pengukuran Antropometri	98
Lampiran 4. Formulir Food Recall 2 x 24 jam	100
Lampiran 5. Kuesioner <i>Individual Dietary Diversity Score</i> (IDDS)	104
Lampiran 6. Kuesioner <i>Household Food Insecurity Access Scale</i> (HFIAS)	109
Lampiran 7. <i>Output</i> SPSS Analisis Univariat	113
Lampiran 8. <i>Output</i> SPSS Analisis Bivariat	117
Lampiran 9. Kegiatan Penelitian	123

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan terkait gizi balita (Susanti, 2018) merupakan masalah kesehatan yang masih diprioritaskan di dunia (Palanivelu, 2017), karena kategori usia anak dibawah lima tahun ini merupakan kategori usia yang sangat sensitif terhadap jumlah asupan maupun jenis bahan makanan yang dikonsumsi (Septiani, 2017) karena pada masa balita sedang berada dalam laju pertumbuhan (Saputra, 2016) dan perkembangan yang sangat pesat (Amalia, 2016). Umumnya anak balita memiliki peluang lebih tinggi dalam mengalami kekurangan pangan, hal ini disebabkan balita biasanya mengonsumsi makanan dalam waktu yang lebih lama juga dalam jumlah sedikit daripada anggota rumah tangga usia dewasa, yang kemudian akan mengakibatkan kebutuhan gizi anak cenderung kurang dari kebutuhannya dan terjadinya status gizi kurang pada anak (Septiani, 2017). Hal tersebut dapat dilihat dari hasil (Riskesdas, 2018) masalah gizi anak balita secara nasional masih termasuk kedalam kategori masalah tingkat sedang (*medium prevalence*) hingga tingkat tinggi (*high prevalence*) dimasyarakat (UNICEF, 2019)(WHO, 2012) yang memiliki prevalensi *underweight* sebesar 17,7%, *stunting* 30,8% dan *wasting* 10,2%.

Apabila balita mengalami status gizi kurang dalam jangka waktu yang lama (Palanivelu, 2017), maka akan mengakibatkan angka mortalitas dan angka morbiditas anak meningkat (Bappenas, 2019), terhambatnya tumbuh kembang anak (Palanivelu, 2017), menurunnya kesehatan dan tingkat kecerdasan (Rohaedi, Julia and Gunawan, 2014), sehingga Sumber Daya Manusia (SDM) akan mengalami penurunan produktivitas sebesar 20-30% (Nurfitasari, 2017) dan kemampuan untuk berdaya saing di masa depan (Palanivelu, 2017), hingga menyebabkan terjadinya kemiskinan intergenerasi (Bappenas, 2019).

Terjadi dan tidak terjadinya masalah gizi balita dipengaruhi oleh tingkat keragaman konsumsi pangan balita, hal ini dikarenakan pada usia 6-24 bulan, anak tergolong dalam konsumen pasif atau belum mampu (Mulyaningsih, 2008) mengsekspresikan keinginan dalam memilih jenis-jenis makanan yang disukainya (Septiani, 2017) sehingga makanan yang dikonsumsi tergantung pada ketersediaan atau ketahanan pangan keluarga (Wardani, 2017). Sedangkan, anak usia 24 bulan sampai dengan 59 bulan sudah dapat melakukan pemilihan (Septiani, 2017) dan penentuan terhadap jenis makanan (Mulyaningsih, 2008) yang hanya disukai olehnya, sehingga hal tersebut menyebabkan makanan yang dikonsumsinya menjadi kurang beragam. Dan anak di usia 24-59 bulan ini umumnya sudah berhenti ASI sehingga untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tergantung dari makanan yang dikonsumsi. Berdasarkan hal tersebut, maka makanan beragam yang dikonsumsi oleh anak balita sangat menentukan asupan berbagai zat gizi dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan status gizi balita (Septiani, 2017).

Dengan cara mengonsumsi makanan yang beragam, maka kebutuhan zat gizi mulai dari zat gizi makro hingga zat gizi mikro bagi balita akan terpenuhi (Septiani, 2017) sehingga status gizi balita menjadi baik (Nurfitasari, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Palanivelu, 2017), mengungkapkan bahwa terdapat suatu hubungan antara keragaman konsumsi pangan dengan status gizi balita di Lingkungan VII Desa Bagan Deli belawan tahun 2017. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian (Wirawan and Rahmawati, 2016) yang menyatakan bahwa keragaman pangan dapat digunakan sebagai suatu prediktor status gizi balita.

Di Indonesia, penilaian terhadap konsumsi makanan yang beragam masih menggunakan penilaian pada tingkat rumah tangga dengan menggunakan metode Pola Pangan Harapan (PPH) (Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2014), yang dimana kelemahan metode ini yaitu tidak dapat menggambarkan skor keragaman pangan yang dikonsumsi oleh masing-masing individu dalam rumah tangga (Septiani, 2017). Sedangkan, untuk penilaian keragaman konsumsi pangan pada

tingkat individu *Food and Nutrition Technical Assistance* (FANTA) dan *Food and Agriculture Organization* (FAO) telah memperkenalkan *Dietary Diversity Score* (DDS) sebagai metode penilaian keragaman konsumsi pangan yang mudah dan efektif (FAO, 2010) dalam mengukur kualitas konsumsi dan dijadikan sebagai indikator terbaik dalam memprediksi kecukupan zat gizi yang dikonsumsi oleh suatu populasi dibandingkan dengan metode penilaian gizi lainnya (FANTA, 2006)(FAO, 2010).

Penelitian di Kota Malang oleh (Wirawan and Rahmawati, 2016) menunjukkan bahwa terdapat suatu korelasi atau hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB. Akan tetapi, hal tersebut berbeda dengan hasil penelitian (Supriyanti and Nindya, 2018) di Sumenep yang menyatakan bahwa tidak ditemukan suatu korelasi atau hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan status gizi balita meliputi indeks BB/U, TB/U dan BB/TB.

Keragaman konsumsi pangan balita juga dipengaruhi oleh tingkat ketahanan pangan dalam suatu keluarga (Nurfitasari, 2017) sehingga ketahanan pangan berkaitan sangat erat dengan status gizi balita (Arluis, Sudargo and Subejo, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rohaedi, Julia and Gunawan, 2014), yang melaporkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita, yang dimana hal ini diperkuat oleh penelitian (Abdurahman *et al.*, 2016) yang menyatakan bahwa ketahanan pangan rumah tangga dapat menyebabkan meningkatnya status gizi anak balita.

Terdapat berbagai metode yang dapat digunakan dalam pengukuran tingkat ketahanan pangan di Indonesia, yaitu mulai dari *recall* pangan, status gizi, hingga data kesehatan yang juga sudah digunakan pada beberapa studi. Akan tetapi, terdapat kelemahan pada metode-metode tersebut seperti pengumpulan data dan analisis data tidak praktis, dan relatif mahal untuk diimplementasikan (Ashari, Khomsan and Baliwati, 2019). Dalam menanggulangi permasalahan tersebut, pengukuran ketahanan pangan rumah tangga dapat diterapkan dengan menggunakan metode yang lebih mudah dan murah yaitu *Household Food Insecurity*

Access Scale (HFIAS) (FANTA, 2007) yang dapat menggambarkan ketersediaan pangan rumah tangga dan akses rumah tangga terhadap pangan (Ashari, Khomsan and Baliwati, 2019).

Penelitian (Maitra *et al.*, 2017) menyatakan bahwa ada korelasi antara ketahanan pangan melalui penggunaan metode *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan *underweight* dan *wasting* pada balita di India. Namun, berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sihotang and Rumida, 2020) di Kecamatan Pantai Labu yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara ketahanan pangan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB (*wasting*).

Kecamatan Cibaliung merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Pandeglang, yang dimana Kabupaten Pandeglang ini masih memiliki masalah gizi balita yang tinggi (*high prevalence*) bahkan hingga sangat tinggi (*very high prevalence*) dimasyarakat (UNICEF, 2019)(WHO, 2012). Masing-masing prevalensi masalah gizi balita di Kabupaten Pandeglang yaitu *underweight* sebesar 24,04%, stunting 39,47% serta *wasting* 10,46% (Riskesdas Banten, 2018).

Pentingnya konsumsi makanan yang beragam pada balita dipengaruhi oleh tingkat ketahanan pangan rumah tangga dapat mempengaruhi status gizi balita, maka diperlukan suatu metode yang mudah dan murah dalam mengukur keragaman pangan maupun ketahanan pangan rumah tangga. Selain itu, di Kabupaten Pandeglang khususnya di Kecamatan Cibaliung juga belum terdapat penelitian terkait analisis suatu hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan. Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kekuatan suatu hubungan antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dan *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021, sehingga hal tersebut dapat memudahkan penentuan intervensi masalah gizi pada anak balita.

B. Rumusan Masalah

Setiap tahun, lebih dari sepertiga kematian anak di dunia disebabkan karena masalah kurang gizi (Kemenkes RI, 2015), hal ini mengakibatkan prevalensi masalah dibidang gizi terutama masalah gizi balita masih berada di atas batas masalah kesehatan masyarakat (Susanti, 2018) sehingga hal tersebut menjadi masalah kesehatan yang utama di dunia (Palanivelu, 2017). Termasuk masalah gizi balita di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan tingkat sedang hingga tinggi di masyarakat (UNICEF, 2019) (WHO, 2012) dengan prevalensi *underweight* pada tahun 2018 sebesar 17,7%, stunting yaitu 30,8%, kemudian *wasting* 10,2% (Risikesdas, 2018). Sedangkan, Kecamatan Cibaliung merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Pandeglang, yang dimana Kabupaten Pandeglang ini masih memiliki masalah gizi balita yang tinggi (*high prevalence*) bahkan hingga sangat tinggi (*very high prevalence*) dimasyarakat (UNICEF, 2019)(WHO, 2012). Masing-masing prevalensi masalah gizi balita di Kabupaten Pandeglang yaitu *underweight* sebesar 24,04%, stunting 39,47% serta *wasting* 10,46% (Risikesdas Banten, 2018).

C. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antara *Dietary Diversity Score (DDS)* dan *Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS)* dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB pada balita usia 12-59 bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.

- b. Mengidentifikasi keragaman pangan balita usia 12-59 bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.
- c. Mengidentifikasi ketahanan pangan rumah tangga pada balita usia 12-59 bulan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.
- d. Menganalisis korelasi antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan berdasarkan indeks BB/U di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.
- e. Menganalisis korelasi antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan berdasarkan indeks PB/U atau TB/U di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.
- f. Menganalisis korelasi antara *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.
- g. Menganalisis korelasi antara *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan berdasarkan indeks BB/U di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.
- h. Menganalisis korelasi antara *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan berdasarkan indeks PB/U atau TB/U di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.
- i. Menganalisis korelasi antara *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) dengan status gizi balita usia 12-59 bulan berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu balita terkait dengan masalah gizi pada anak balita, serta faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita mulai dari keragaman pangan dan ketahanan pangan keluarga, sehingga masyarakat khususnya ibu balita dapat melakukan upaya dalam pencegahan terkait terjadinya masalah gizi pada balita agar prevalensi masalah gizi pada balita dapat menurun.

2. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dan wawasan yang lebih luas serta dapat mengaplikasikan teori yang sudah diperoleh dari instansi atau universitas terhadap masyarakat. Selain itu, peneliti dapat meningkatkan kemampuan untuk berpikir secara analitik dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah gizi di masyarakat.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Cibaliung, Kabupaten Pandeglang yang terdiri dari 9 Desa selama 12 hari (7 hari *weekday* dan 5 hari *weekend*/hari sabtu dan minggu) yang dilaksanakan pada tanggal 26 Juli 2021 sampai dengan 16 Agustus 2021 secara tidak berturut-turut dan bertujuan untuk mengidentifikasi serta menganalisis korelasi status gizi balita usia 12-59 bulan berdasarkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita usia 12-59 bulan tersebut yaitu mulai dari keragaman pangan dengan menggunakan metode *Dietary Diversity Score* (DDS) dan ketahanan pangan rumah tangga melalui metode *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS). Dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Selain itu, teknik pengumpulan data pada penelitian menggunakan data primer yang dimana pengukuran,

pengamatan dan pencatatan dilakukan oleh peneliti secara langsung, kemudian data yang telah diperoleh diolah dan dianalisis menggunakan SPSS dan WHO Antro, serta analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Penelitian ini juga menggunakan formulir *food recall 2x24 jam* yang kemudian akan dianalisis menggunakan kuesioner *Individual Dietary Diversity Score (IDDS)* untuk mengetahui jumlah kelompok pangan yang dikonsumsi oleh responden selama 2x24 jam secara tidak berturut-turut (*weekday* dan *weekend*) dan menggunakan kuesioner *Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS)* untuk mengetahui akses rumah tangga terhadap pangan dan ketersediaan pangan tingkat rumah tangga sebagai instrument dalam penelitian ini.