

**LAPORAN PENELITIAN
PENUNJUKAN/PENUGASAN**



**SITUASI SOSIAL EKONOMI DAN KETAHANAN PANGAN DALAM PEMENUHAN
ASUPAN KERAGAMAN MAKANAN DI CIVITAS AKADEMIKA UHAMKA PADA
MASA PANDEMI COVID-19**

TIM PENGUSUL:

Ketua : Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi
Anggota : 1. Ipik M. Fikri, M.Kes
2. Rony Darmawansyah, MPH
3. Leni Sri Rahayu, MPH
4. Mira Sofyaningsih, M.Si
5. Chicha Riska Ashari, M.Si

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA JAKARTA
TAHUN 2020**



U h a m k a

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

Nomor: 1273 /F.03.08/2020

Bismillaahirrahmaanirrahiim,

Pimpinan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (FIKES UHAMKA) memberi tugas kepada:

NO	NAMA	KETERANGAN
1	Leni Sri Rahayu, MPH	Dosen Tetap
2	Ipik M. Fikri, M.Kes	Dosen Tetap
3	Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi	Dosen Tetap
4	Rony Darmawansyah Alnur, MPH	Dosen Tetap
5	Mira Sofyaningsih, M.Si	Dosen Tetap
6	Chica Riska Ashari, M.Si	Dosen Tetap

Tugas : Melakukan penelitian dengan judul Situasi Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan Civitas Akademika UHAMKA Pada Masa Pandemi Covid-19

Periode Penugasan : Mei s/d September 2020

Tempat : Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Catatan : satu minggu setelah pelaksanaan agar segera memberikan laporan kegiatan & keuangannya secara tertulis kepada pimpinan, dengan mengacu kepada format terlampir.

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

Jakarta, 15 Ramadhan 1441 H
08 Mei 2020 M



Ony Linda, M.Kes
NIDN : 0330107403

Tombusan Yth.:

1. Wakil Dekan II
2. KTU. Up. Kaubag. Keuangan

**LEMBAR PENGESAHAN
PENELITIAN**

Judul Penelitian : Situasi Sosial Ekonomi Dan Ketahanan Pangan Dalam Pemenuhan Asupan Keragaman Makanan Di Civitas Akademika Uhamka Pada Masa Pandemi Covid-19

Jenis Penelitian :PENELITIAN
Ketua Peneliti :Nursyifa Rahma Maulida
Link Profil simakip :<http://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/763>
Fakultas : **Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan**
Anggota Peneliti :Click or tap here to enter text.

1. Ipik M. Fikri, M.Kes
2. Rony Darmawansyah, MPH
3. Leni Sri Rahayu, MPH
4. Mira Sofyaningsih, M.Si
5. Chicha Riska Ashari, M.Si

Waktu Penelitian : 6 Bulan

Luaran Penelitian

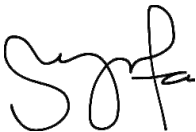
Luaran Wajib : Jurnal Rural and Remote Healthopen Access

Status Luaran Wajib : **In Review**

Luaran Tambahan : BMC Biology (Agriculture and Food Security)

Status Luaran Tambahan: Submitted

Ketua Peneliti



Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi
NIDN.0312029003

Jakarta, 10 May 2020

Ketua Lemlitbang UHAMKA

Prof. Dr. Suswandari, M.Pd
NIDN. 0020116601

RINGKASAN

Latar Belakang: Masuknya wabah covid-19 ke Indonesia yang dimulai dari akhir Februari hingga kini memunculkan kebijakan oleh Pemerintah yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Upaya ini memiliki dampak sosial ekonomi yang cukup besar, dimana berimbas terhadap kondisi kesehatan masyarakat. Badan Kesehatan dan Pangan Dunia termasuk WHO dan FAO menyatakan akan terjadinya krisis pangan akut yang berdampak pada kerentanan rumah tangga dalam pemenuhan asupan makanan pada masa covid jika keadaan berlangsung lama. UHAMKA sebagai lembaga pendidikan tinggi berkomitmen dalam peningkatan mutu dan kualitas sumber daya manusia dirasa perlu melakukan pengkajian untuk pengambilan kebijakan di tingkat Universitas.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah memberikan gambaran sosial ekonomi dan ketahanan pangan dalam pemenuhan asupan keragaman makanan pada masa wabah Covid-18 di sivitas Akademika UHAMKA dalam pertimbangan untuk pengambilan kebijakan.

Metode: Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh civitas akademika dan tenaga pendidikan di UHAMKA, dengan penentuan sampel ditetapkan berdasarkan cluster prodi dan cluster unit. *Doubling sampling* meliputi PPS dan purposive sampling akan digunakan sebagai teknik pengambilan sampel dengan jumlah responden sebesar 500. Sasaran penelitian ini adalah Rumah Tangga. Responden yang akan diwawancarai dalam penelitian ini akan disesuaikan dengan sasaran pada variabel penelitian. Data sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan keragaman pangan akan dikumpulkan melalui *Google Form*. Outcome dalam penelitian ini adalah menggambarkan keragaman pangan dengan metode HDDS berdasarkan ketahanan pangan RT melalui pengukuran daya beli serta status sosial ekonomi.

Kata Kunci : Covid-19, Keragaman Pangan, Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Sosial Ekonomi, Wabah Covid-19

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Pengesahan	2
Surat Tugas Dekan	3
Abstrak	4
Daftar Isi	5
BAB I Pendahuluan	
A. Latar Belakang	6
B. Urgensi Penelitian	7
BAB II Tinjauan Pustaka	
A. Covid-19	8
B. Sosial Ekonomi	8
C. Ketahanan Pangan	9
D. Keragaman Pangan	10
E. Roadmap Penelitian.....	12
BAB III Metode Penelitian	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	13
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	13
C. Populasi dan Sampel	13
D. Pengumpulan Data	14
E. Pengolahan dan Analisis Data	14
F. Jadwal Penelitian	18
Daftar Pustaka	19
Lampiran	22

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Corona Virus Disease-19 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus baru yang sebelumnya tidak dikenal sebelum terjadi wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019 (Hamid S, dkk., 2020). Gejala paling umum yang ditimbulkan oleh COVID-19 adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering, biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap (Hamid, dkk., 2020; Kannan, dkk., 2020). Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala dan tetap merasa sehat. Sebagian besar orang (sekitar 80%) yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus (Kannan, dkk., 2020).

Wabah Covid-19 diperkirakan masuk ke Indonesia mulai akhir Februari dan sampai saat ini belum menunjukkan adanya penurunan kasus (WHO 2020). Orang yang positif Covid-19 per 10 Mei 2020 di Indonesia mencapai 14.032 kasus dengan kematian mencapai 6,93% (Kemenkes, 2020). Oleh karena itu, pemerintah mengeluarkan kebijakan penting yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/239/2020 mengenai Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dilaksanakan di masing-masing wilayah oleh kepala daerah dengan mempertimbangkan kesiapan daerah dalam aspek sosial, aspek ekonomi, dan aspek lainnya guna menekan penyebaran Covid-19 (Keputusan Menkes, 2020).

Upaya penanggulangan Covid-19 melalui PSBB memiliki dampak sosial ekonomi yang cukup besar yang berimbas terhadap kondisi kesehatan masyarakat. Data BPS saat ini menunjukkan 24,79 juta orang (9,22%) berada pada garis kemiskinan dan 7,2 juta orang (5,63%) menjadi pengangguran yang berpotensi terus bertambah. Pemenuhan makanan dan pencapaian status kesehatan anggota keluarga sangat ditentukan oleh tinggi rendahnya pendapatan (FAO, 2020). Komite PBB untuk Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya mencatat bahwa penyebab kelaparan dan kekurangan gizi seringkali bukan karena kelangkaan makanan, tetapi ketidakmampuan untuk mengakses makanan yang tersedia akibat kemiskinan.

Pemenuhan asupan gizi selama Covid-19 diperlukan untuk pencegahan penularan virus corona dengan membangun imunitas. Beberapa studi menjelaskan bahwa pemenuhan asupan gizi

seseorang akan semakin baik sejalan dengan meningkatnya skor keragaman pangan (Mirmiran, 2012). Namun di sisi lain dampak ekonomi Covid-19 menurunkan daya beli bahan pangan. Penyelesaian masalah covid-19 ini terutama pada dampak sosial tidak bisa hanya diserahkan pada pemerintah akan tetapi setiap keluarga harus berusaha untuk mampu mengatasi masalah terutama pangan. Karena jika pangan tersedia tidak akan terjadi kelaparan dan masalah sosial lanjutan. Sehingga, penelitian ini bertujuan ingin memberikan gambaran sosial ekonomi dan ketahanan pangan dalam pemenuhan asupan keragaman makanan pada masa pandemi Covid-19 di Civitas Akademika Uhamka.

B. Urgensi Penelitian

Kebijakan PSBB membuat sistem ekonomi serta sistem ketahanan pangan terganggu dilihat dari beberapa indikator seperti adanya pembatasan akses terhadap pangan, ketersediaan pangan yang terbatas, serta penurunan daya beli makanan. Kondisi ini akan berdampak terhadap pemenuhan asupan zat gizi seseorang (Siswanto dkk., 2013). Pemerintah melalui Kemenkes merekomendasikan agar masyarakat mencegah penularan virus corona dengan meningkatkan imunitas tubuh (Kemenkes, 2020). Imunitas dapat diperoleh dengan mengonsumsi aneka ragam makanan sesuai dengan pedoman gizi seimbang. UHAMKA merupakan lembaga pendidikan tinggi yang memiliki komitmen tidak hanya menyelenggarakan kegiatan akademik yang terbaik, namun juga menjaga agar seluruh civitas akademiknya menjadi bibit unggul. Dalam rangka memenuhi komitmen tersebut, UHAMKA melakukan penelitian untuk melihat sejauh mana prevalensi dan faktor sosial ekonomi yang berperan langsung ataupun tidak langsung terhadap ketahanan pangan dalam pemenuhan keanekaragaman makanan pada Civitas Akademika UHAMKA selama masa pandemi Covid-19 (Abris et al., 2018).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Covid-19

Definisi

COVID-19 merupakan penyakit menular baru yang merupakan singkatan dari *Coronavirus disease-2019*. Penyakit menular ini disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (*severe acute respiratory syndromecoronavirus 2* atau SARS-CoV-2). COVID-19 sejak ditemukan menyebar secara luas hingga mengakibatkan pandemi global yang berlangsung sampai saat ini. Gejala COVID-19 umumnya berupa demam 38°C, batuk kering dan sesak nafas serta dampak paling buruk untuk manusia ialah kematian (JohnsHopkins CSSE, 2020).

Dampak

Ada beberapa dampak timbul akibat penyakit COVID-19, dampak langsung diantaranya kematian dan kesehatan jiwa dan psikososial, sedangkan tidak langsung berdampak pada ekonomi. Dalam wabah apa pun, wajar jika orang merasa tertekan dan khawatir.

Dampak Ekonomi (Damuri dan Hirawan 2020)

Dilihat dari dua sudut pandang ekonomi yang berbeda, yaitu permintaan dan penawaran. Dari sisi permintaan, kondisi pandemi COVID-19 jelas akan mengurangi sektor konsumsi, kegiatan perjalanan dan transportasi, serta peningkatan biaya transportasi dan perdagangan. Sedangkan dari sisi penawaran, kemungkinan besar yang terjadi adalah terkontraksinya produktivitas pekerja/buruh, penurunan investasi dan kegiatan pendanaan, serta terganggunya rantai pasokan global (*global valuechain*).

Sisi konsumsi, pola konsumsi masyarakat akibat penyebaran COVID-19 secara otomatis akan berubah. Masyarakat akan cenderung untuk tidak melakukan kegiatan perjalanan atau pariwisata dan lebih cenderung meningkatkan konsumsi pada barang-barang kebutuhan pokok yang dianggap penting sebagai antisipasi terjadinya pembatasan pergerakan manusia.

B. Sosial Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi sangat tergantung dinamika variabel yang mempengaruhinya. Gambaran social ekonomi ditentukan oleh tinggi rendahnya pendapatan dan status

pendidikan serta lingkungan. Secara umum social ekonomi yang rendah menggambarkan tingkat daya beli masyarakat yang rendah. Sosial ekonomi tinggi menggambarkan besarnya daya beli masyarakat terhadap suatu barang.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ketahanan pangan pada keluarga (Ozlem esturk & M. Necat Oren, 2018). Dalam jangka panjang, peran pendidikan dapat menurunkan prevalensi kerawanan pangan (Mutisyaet *al.*, 2016). Begitu juga dengan tingkat pendapatan, indikator ukuran ketahanan pangan rumah tangga dapat dilihat dari pendapatan keluarga, khususnya dalam kemampuan membeli keluarga terhadap bahan pangan. Pendapatan yang kurang dari rata - rata akan berdampak pada pengeluaran rumah tangga termasuk untuk pangan. Kualitas maupun kuantitas jenis pangan yang akan dikonsumsi juga dipengaruhi oleh pendapatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ozlem esturk & M. Necat Oren, (2018) yang menemukan bahwa tingkat pendapatan sebagai variabel yang paling berpengaruh terhadap ketahanan pangan.

C. Ketahanan Pangan

Ketahanan pangan didefinisikan oleh negara di mana “semua orang, sama sekali memiliki akses fisik dan ekonomi yang memadai, aman, dan makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan makanan mereka dan preferensi makanan. Peraturan Pemerintah tersebut telah menambah status gizi sebagai *outcome* dari ketahanan pangan dan gizi. Pada dasarnya didalam ketahanan pangan terdapat empat pilar yaitu aspek ketersediaan (*food availability*), aspek stabilitas ketersediaan atau pasokan pangan (*stability of food*), aspek akses atau keterjangkauan (*food access*) dan aspek konsumsi pangan (*food consumption*) yang secara langsung akan berdampak pada status gizi (Ashari *et al.* 2019a).

Pengukuran Ketahanan Pangan

Ada banyak indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat ketahanan pangan rumah tangga. Indikator yang paling banyak digunakan yaitu *recall* pangan, indikator antropometri dan/atau data kesehatan. Indikator ini juga telah digunakan dalam beberapa studi (Qaim & Kouser 2013; Ecker & Qaim 2011). Tingkat ketahanan pangan rumah tangga dapat ditentukan secara kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif menurut Smith (2002) dalam Fathonah dan Prasodjo (2011), dilakukan dengan menggunakan survei pengeluaran rumah tangga (*household expenditure survey*) dan asupan pangan

individu (*individual food intake*). Metode dari Jonsson dan Toole (1991) ini kemudian diadopsi dan dikembangkan oleh Maxwell *et al.* (2000). Metode ini menggabungkan dua indikator ketahanan pangan yaitu tingkat pengeluaran pangan dan konsumsi energi rerata rumah tangga. Batasan untuk konsumsi energi rerata rumah tangga adalah 80%, sedangkan batasan tingkat pengeluaran pangan adalah 60% dari total pengeluaran.

Metode kualitatif dilakukan dengan penilaian kualitas pangan yang telah dikembangkan di Amerika Serikat dengan menggunakan alat kuesioner yaitu *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) yang merupakan adaptasi dari pendekatan yang digunakan untuk memperkirakan prevalensi kerawanan pangan di Amerika Serikat (AS) per tahun yaitu *U.S. Household Food Security Survey Module* (US HFSSM).

HFIAS tidak mengukur asupan makanan atau status gizi, tetapi persepsi rumah tangga itu sendiri mengenai akses mereka terhadap pangan (Swindale & Bilinsky 2006). HFIAS relatif mudah dan lebih murah untuk diterapkan dibandingkan kebanyakan metode lainnya. Metode ini sensitif terhadap perubahan dalam situasi rumah tangga dari waktu ke waktu. Menurut Ashari *et al.* (2019b) bahwa metode HFIAS sensitif untuk mengidentifikasi rumah tangga tidak tahan pangan. Metode HFIAS dapat digunakan sebagai metode pengukuran ketahanan pangan karena lebih mudah dan lebih praktis.

D. Keragaman Pangan

Keragaman konsumsi pangan merupakan jumlah pangan atau kelompok pangan berbeda yang dikonsumsi individu dalam jangka waktu tertentu (Bilinsky & Swindale, 2006). Pentingnya keragaman konsumsi pangan telah dibuktikan oleh penelitian dari Kennedy (2009). Hasil penelitiannya membuktikan bahwa keragaman konsumsi pangan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kecukupan zat gizi (Kennedy, 2009). Hal yang sama juga dikatakan pada penelitian Azadbakht (2010) bahwa ada hubungan antara keragaman pangan dengan asupan energi total (Azadbakht dan Ahmad, 2010). Hal ini menunjukkan bahwa zat gizi yang diperlukan tubuh akan terpenuhi jika konsumsi pangan semakin beragam.

DDS dibedakan sebagai skor keanekaragaman makanan rumah tangga (HDDS) dan skor keanekaragaman makanan individu (IDDS), termasuk skor keanekaragaman anak-anak

(CDDS) dan skor diet wanita (WDDS). HDDS adalah ukuran proksi dari akses rumah tangga ke makanan, atau ukuran proksi dari tingkat sosial ekonomi rumah tangga, sedangkan IDDS adalah ukuran proksi kualitas gizi diet individu, khususnya kecukupan gizi mikro. Dua hingga tiga kelompok makanan yang berbeda membentuk dasar untuk mengukur DDS sebagai indikator kualitas gizi, paling sering 12 kelompok makanan dipertimbangkan untuk HDDS dan 8 atau 9 makanan grup untuk IDDS (TY & M, 2016).

Indikator untuk mengukur keragaman makanan memiliki kontribusi pada pemahaman kita tentang bagaimana variasi makanan terkait dengan kecukupan gizi dan kesehatan. Diet ditentukan dalam sebagian besar oleh ketersediaan dan aksesibilitas makanan yang dipengaruhi oleh geografi, demografi, ekonomi dan perdagangan. Sedangkan peran kompleks sistem pangan telah diakui dalam menentukan pilihan dan diet konsumen. Masalah ini menjadi sangat penting untuk Negara berkembang seperti Indonesia (Luckett et al., 2015).

1. Penilaian Keberagaman Konsumsi Pangan

Penilaian keragaman konsumsi pangan dibedakan menjadi dua yaitu penilaian keberagaman konsumsi pangan pada rumah tangga atau *Household Dietary Diversity Scores* (HDDS) dan penilaian keberagaman pangan untuk individu atau *Individual Dietary Diversity Scores* (IDDS) (FAO, 2010).

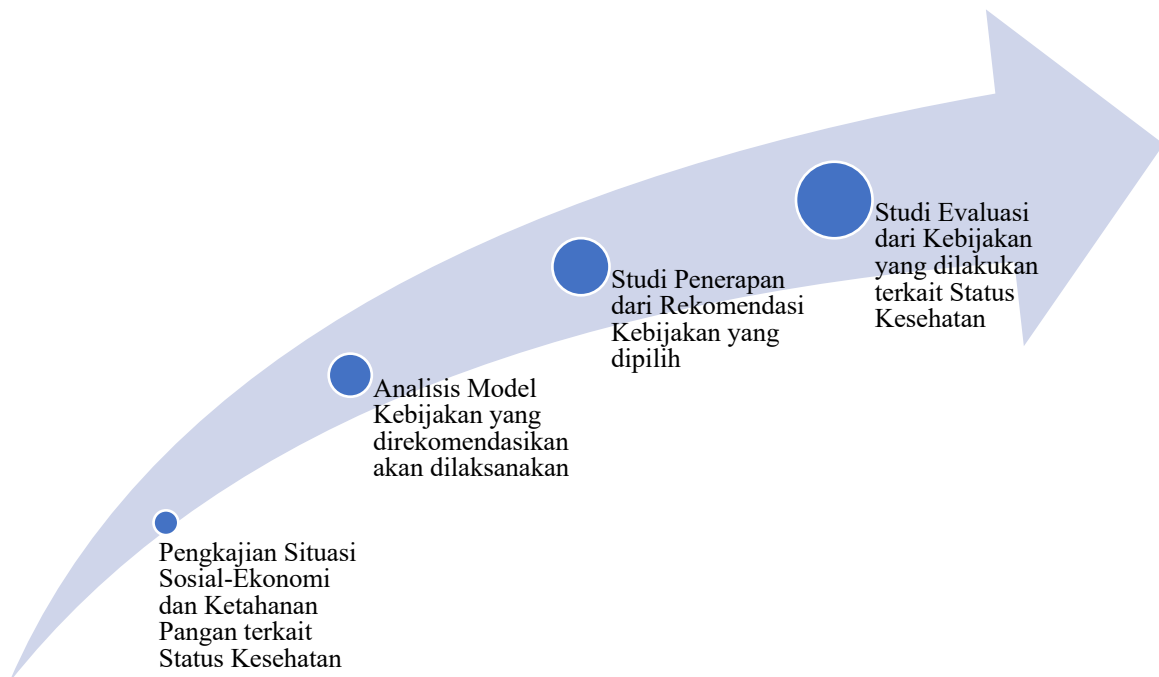
FAO dan FANTA telah memperkenalkan penilaian keberagaman konsumsi pangan untuk individu yaitu *Dietary Diversity Scores* (DDS). Dengan menggunakan metode ini, kita dapat menilai kualitas konsumsi seseorang dengan lebih mudah dan simpel. Selain itu, konsumsi pangan yang dinilai dapat menentukan secara langsung kecukupan dari zat gizi yang dikonsumsi serta tidak diperlukan melihat apakah konsumsi makanan di rumah atau di luar rumah sehingga dapat menilai konsumsi pada individu dalam sehari (FAO, 2010).

Metode DDS ini dapat digunakan dalam segala kondisi dengan memperhatikan jangka waktu tertentu. Berdasarkan pedoman FAO untuk mengukur keragaman konsumsi diperlukan jangka waktu selama 24 jam sebelumnya, menggunakan *recall* 24 jam memang tidak dapat menggambarkan kebiasaan makan, namun dapat digunakan untuk memberikan penilaian konsumsi pada tingkat populasi (FAO, 2010).

2. Klasifikasi Kelompok Pangan (*Food Group*)

FAO (2011) memperkenalkan metode DDS dengan 16 *food group* di dalamnya. *Food group* yang dibuat oleh FAO ini sering digunakan untuk dalam meneliti dengan responden anak-anak. FANTA mengeluarkan *food group* untuk DDS sebanyak 10 *food group*. Berbeda dengan FAO, *food group* yang dibentuk oleh FANTA digunakan untuk mengukur asupan makanan pada wanita yang dikenal dengan WDDS (*Woman Dietary Diversity Scores*). Penelitian yang dilakukan oleh Acham (2013) terdapat 14 kelompok makanan (*Food Group*) yang menjadi instrument dalam penelitian tersebut. Penelitian ini menjadi acuan peneliti karena penelitian tersebut adalah melihat keragaman pangan dengan mikronutrisi yaitu Fe.

Roadmap Penelitian



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu pengumpulan data dan informasi serta pengukuran antara variabel terikat dan variabel bebas dilakukan pada waktu yang sama. *Outcome* pada penelitian ini adalah keragaman makanan menggunakan metode *Household Dietary Diversity Score* (HDDS) dan pengukuran daya beli dan status sosial ekonomi menggunakan elastisitas permintaan terhadap pendidikan dan kesehatan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan September 2020.

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh civitas akademika dan tenaga pendidikan di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Sampel diambil mewakili semua karakteristik civitas akademika dan tenaga pendidikan. Penentuan sampel dilakukan dengan menetapkan cluster prodi dan cluster unit (fakultas/universitas). Pada setiap unit sampel diambil secara proporsional sesuai dengan jumlah dosen dan mahasiswa per prodi, dan jumlah karyawan dan tendik per fakultas/per universitas.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *doubling sampling*. Adapun metode yang digunakan adalah *proportionate stratified random sampling* atau *quota sampling* dan *purposive sampling*. Penentuan sampel dilakukan dengan menetapkan cluster pada prodi dan cluster unit (fakultas/universitas) berdasarkan karakteristik sampel. Setelah sampel minimal per prodi/fakultas diketahui, selanjutnya dilakukan metode *purposive sampling* dengan kriteria yang telah ditentukan. Jumlah sampel sementara adalah 450 orang dengan respon rate 10% sehingga jumlah sebesar 500 responden. Responden yang akan diwawancarai dalam penelitian ini akan disesuaikan dengan sasaran pada variabel penelitian.

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan *Google Form*. Untuk menjamin data dapat terkumpul dengan baik dan terjaga validitasnya, maka diperlukan dukungan kebijakan pimpinan fakultas dan universitas dalam menentukan responden dan memastikan pengumpulan data berjalan dengan baik.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Data Pendidikan dan Jenis Pekerjaan

Data pendidikan orang tua merupakan data tingkat pendidikan kepala rumah tangga dan ibu rumah tangga. Sedangkan pada data jenis pekerjaan merupakan jenis pekerjaan utama kepala rumah tangga yang memberikan penghasilan terbesar dan tetap bagi rumah tangga.

2. Data Pendapatan Total RT

Data pendapatan total merupakan data pendapatan dari tiap anggota rumahtangga, baik dari pekerjaan utama maupun pekerjaan tambahan yang di konversi per bulan.

3. Data ukuran rumah tangga

Data ukuran rumah tangga merupakan data jumlah seluruh anggota rumah tangga yang dikelompokkan menjadi rumah tangga kecil (≤ 4 orang), rumah tangga sedang (5 – 6 orang) dan rumah tangga besar (≥ 7 orang) (BKKBN, 1998).

4. Data pengetahuan gizi ibu

Data pengetahuan gizi ibu rumah tangga yang diperoleh dengan memberikan pertanyaan kepada responden, dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Selanjutnya dibagi ke dalam tiga kategori, yaitu baik (>80 persen), sedang (60-80 persen) dan rendah (<60 persen) (Khomsan, 2000).

5. Data ketahanan pangan RT

Data tingkat ketahanan pangan rumah tangga merupakan data mengenai tingkat ketahanan pangan rumah tangga yang diperoleh dengan menggunakan dua metode yaitu metode Maxwell dan metode HFIAS.

a. Metode Maxwell

Metode Maxwell menggabungkan dua indikator ketahanan pangan yaitu tingkat pengeluaran pangan dan konsumsi energi per unit *ekivalen* dewasa (konsumsi

energi semua anggota rumah tangga setara dengan dewasa). Metode ini mencerminkan akses ekonomi (tingkat pengeluaran pangan rumah tangga) dan konsumsi pangan rumah tangga. Tingkat pengeluaran rumah tangga merupakan biaya yang dikeluarkan untuk pangan oleh suatu rumah tangga dalam waktu setiap bulannya dan membandingkannya dengan total pengeluaran per bulan. Biaya pengeluaran dan total pengeluaran rumah tangga diperoleh dengan menanyakan langsung kepada responden, sedangkan untuk data konsumsi rumah tangga diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner food recall 2x24 jam. Data tersebut dikumpulkan dengan cara mewawancarai seluruh anggota rumah tangga. Tabel di bawah menunjukkan indikator tingkat ketahanan pangan rumah tangga menurut Metode maxwell.

Tabel Level Indicators of Household Food Security

KonsumsiEnergi per Unit EkivalenDewasa	Tingkat PengeluaranPangan	
	Rendah ($\leq 60\%$ pengeluaran total)	Tinggi ($> 60\%$ pengeluaran total)
Cukup ($>70\%$ kecukupanenergi)	Tahanpangan	Rentanpangan
Kurang ($\leq 70\%$ kecukupanenergi)	Kurangpangan	Rawan pangan

Cut off pada metode Maxwell yang di tetapkan oleh Jonsson dan Toole (1991) dan Maxwell *et al.* (2000) yaitu 80% yang cukup tinggi jika diterapkan di Indonesia sehingga pemerintah melalui Peraturan Menteri Pertanian No. 65 tahun 2010 tentang standar pelayanan minimal bidang ketahanan pangan provinsi dan kabupaten/kota dan DKP 2009 menetapkan bahwa rumah tangga yang termasuk kategori rawan pangan jika konsumsi energinya kurang dari 70% dari syarat kecukupan energi. Tingkat pengeluaran pangan adalah biaya yang dikeluarkan untuk pangan oleh suatu rumah tangga dalam waktu setiap bulannya dan membandingkannya dengan total pengeluaran per bulan. Kriteria dari metode Maxwell yaitu sebagai berikut:

1. Rumah tangga tahan pangan yaitu bila proporsi pengeluaran pangan rendah ($\leq 60\%$ pengeluaran total rumahtangga) dan cukup mengkonsumsi energy ($> 80\%$ dari syarat kecukupan energi).

2. Rumah tangga rentan pangan yaitu bila proporsi pengeluaran pangan tinggi (>60% pengeluaran total rumah tangga) dan cukup mengkonsumsi energi (>80% dari syarat kecukupan energi).
3. Rumah tangga kurang pangan yaitu bila proporsi pengeluaran pangan rendah (\leq 60% pengeluaran total rumah tangga) dan kurang mengkonsumsi energi (\leq 80% dari syarat kecukupan energi).
4. Rumah tangga rawan pangan yaitu bila proporsi pengeluaran pangan tinggi (>60% pengeluaran total rumah tangga) dan tingkat konsumsi energinya kurang (\leq 80% dari syarat kecukupan energi).

b. Metode HFIAS

Metode ini mencerminkan akses fisik (ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga) yang diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner yang terdiri dari sembilan pertanyaan yang menunjukkan beberapa hal yaitu 1) ketidakpastian atau kecemasan atas pangan (situasi, sumber daya, atau pasokan); 2) persepsi bahwa kuantitas (jumlah) asupan pangan tidak cukup terkait dengan ketersediaan fisik di rumah tangga; 3) persepsi bahwa kualitas pangan tidak cukup (termasuk aspek keanekaragaman pangan, kecukupan zat gizi, preferensi); dan 4) laporan pengurangan asupan makan. HFIAS mengukur persepsi rumah tangga itu sendiri mengenai akses mereka terhadap pangan (Swindale&Bilinsky, 2006).

Responden menjawab setiap pertanyaan dengan skor 0-3. Skor 0 menyatakan tidak pernah, skor 1 menyatakan jarang (1-2 kali dalam 4 minggu), skor 2 menyatakan kadang - kadang (3-10 kali dalam 4 minggu) dan skor 3 menyatakan sering (> 10 kali dalam 4 minggu). Dalam metode ini, ketahanan pangan dikategorikan menjadi empat tingkatan yaitu tahan pangan jika total skor yang diperoleh adalah 0-1, sedikit rawan pangan jika total skor yang diperoleh adalah 2-7, rawan pangan tingkat sedang jika total skor yang diperoleh adalah 8-14 dan rawan pangan tingkat berat jika total skor yang diperoleh adalah 15-27 (Salarkia *et al.* 2014).

6. Data Keragaman Pangan

Penilaian keragaman konsumsi pangan berdasarkan kelompok bahan pangan yang telah ditentukan yang diperoleh melalui *recall (mengingat kembali)* konsumsi pangan

selama 1 x 24 jam yang dilakukan pada responden ibu RT. Pemberian skor dilakukan dengan memberikan skor 1 jika rumah tangga mengonsumsi dan skor 0 jika tidak mengonsumsi salah satu jenis pangan yang terdapat dalam kelompok pangan yang sudah ditetapkan oleh FAO.10 Keragaman konsumsi pangan berdasarkan HDDS dikelompokkan ke dalam tiga kategori yaitu rendah jika konsumsi ≤ 3 jenis bahan pangan, sedang jika konsumsi 4-5 jenis bahan pangan, dan tinggi jika konsumsi ≥ 6 jenis bahan pangan.

7. Data Sosial Ekonomi

Data sosial ekonomi meliputi:

- a. Data pengeluaran tidak esensial (*non essential expenditure*) yang dapat disetarakan untuk pengeluaran biaya kesehatan, meliputi biaya rokok (tembakau), alkohol, pesta/ceremonial, dan konsumsi makanan jadi.
- b. Data pengeluaran keluarga untuk biaya diluar pangan (*non food expenditure*) meliputi biaya harian seperti transportasi, biaya belanja mingguan/biaya belanja bulanan seperti perawatan diri, biaya listrik, biaya telpon/HP, dan biaya tahunan seperti pajak, rekreasi, dan pembelian aset.
- c. Data pengeluaran untuk biaya pendidikan seluruh anggota keluarga.
- d. Data pengeluaran untuk belanja kesehatan seluruh anggota keluarga.

Pengolahan data sosial ekonomi dilakukan dengan melihat persentase besarnya rumah tangga yang memiliki daya beli berdasarkan beberapa kategori *non essential expenditure*, pengeluaran total, total biaya pendidikan, total biaya belanja kesehatan. Analisis dilakukan dengan melihat besarnya nilai elastisitas dari setiap kategori pengeluaran yang dimiliki oleh setiap rumah tangga.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pendidikan dan Jenis Pekerjaan

Jumlah responden yang merupakan sivitas akademika UHAMKA sebagai responden dalam penelitian ini sebanyak 567 orang. Berikut adalah karakteristik responden dalam penelitian ini pada tabel berikut.

Tabel 1. Gambaran Pendidikan dan Jenis Pekerjaan

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)	Median (Min-Max)
Tingkat pendidikan			
SMP	6	1,1	
SMA	322	56,8	
D3	42	7,4	
S1	103	18,2	
S2	86	15,1	
S3	8	1,4	
Jenis Pekerjaan			
Dosen/Tenaga Pendidik	145	25,6	
Mahasiswa	378	66,6	
Tenaga Kependidikan	44	7,8	
Umur Responden			22 (17 – 65)

Dari tabel di atas, proporsi responden berdasarkan tingkat Pendidikan yang paling banyak ada pada tingkat SMA yaitu 56,8%. Kemudian jumlah terendah ada pada tingkat Pendidikan terendah SMP sebesar 1,1% dan S3 sebesar 1,4%. Selanjutnya, sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa UHAMKA yaitu 66,6%, dilanjutkan oleh dosen sebesar 25,6% dan tendik sebesar 7,8%. Tingkat Pendidikan SMP paling banyak dari Tenaga Kependidikan yang bekerja di UHAMKA, sedangkan Tingkat Pendidikan tertinggi paling banyak pada sivitas akademika sebagai dosen. Usia responden dalam penelitian ini berumur 22 tahun karena didominasi oleh mahasiswa UHAMKA.

B. Sosio-Demografi

Sosio-demografi meliputi total pendapatan dan ukuran rumah tangga pada responden digambarkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Gambaran Sosio-demografi

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)	Median (Min-Max)
Jumlah anggota keluarga			
Rumah tangga kecil (≤ 4)	319	56,3	4 (0-15)
Rumah tangga sedang (5-6)	198	34,9	
Rumah tangga besar (≥ 7)	50	8,8	
Rata-rata pendapatan RT			8.000.000 (3.000.000 – 30.000.000)
Perubahan Pendapatan			
Ada	395	69,7	
Tidak	172	30,3	
Jenis Perubahan Pendapatan			
Pemberhentian kerja sementara	52	9,1	
Pemotongan gaji >30%	39	6,9	
Pemotongan gaji 10-30%	150	26,5	
Tidak ada	172	30,3	
Lainnya	154	27,2	

Pada tabel di atas, dapat digambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori tingkat rumah tangga kecil dengan jumlah anggota rumah tangga yang tinggal dalam 1 rumah (≤ 4) sebanyak 56,3%. Sebagian kecil dari mereka, ada yang tinggal sendiri karena rumah keluarga besar berbeda dengan rumah tinggal dan belum berumah tangga <1%. Sedangkan ada juga rumah tangga besar dimana jumlah anggota keluarga hingga 15 orang dikarenakan responden tinggal bersama dalam keluarga besar. Rata-rata pendapatan ada di angka Rp.8.000.000,- dan ini masih masuk dalam UMR. Meskipun pendapatan ini merupakan pendapatan rumah tangga yang bisa lebih dari 1 orang yang bekerja.

Kategori banyaknya anggota rumah tangga yang tinggal dalam 1 rumah menjadi salah satu faktor penting dari tersedianya makanan dalam rumah tangga serta ketahanan pangan rumah tangga yang berkaitan juga dengan besarnya pendapatan dalam satu rumah. Selama pandemi covid, adanya perubahan dalam pendapatan rumah tangga karena terbatasnya akses dalam mencari pendapatan dan terhambatnya pertumbuhan ekonomi. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden mengalami adanya perubahan pendapatan keluarga sebesar 69,7%. Jenis perubahan yang terjadi adanya pemotongan gaji sebesar 10-30% dari pendapatan sebelumnya. Ada pula yang kehilangan pekerjaan sementara sebanyak 9,1% dan alasan lainnya sebesar 27,2% diantaranya penurunan pendapatan hingga pemberhentian kerja dan kehilangan pekerjaan permanen.

Pandemi Covid19 memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap perekonomian Indonesia mulai dari perubahan rantai pasok dunia hingga penurunan investasi asing ke Indonesia. Penurunan tersebut dapat dilihat melalui perlambatan pertumbuhan ekonomi yang turun dari 5,02 Persen di tahun 2019 menjadi 2,97 Persen pada tahun 2020. Perlambatan pertumbuhan ekonomi tersebut juga diikuti dengan peningkatan jumlah pengangguran, yang menurut data Bank Dunia, meningkat dari 5,28% pada tahun 2019 menjadi 7,07% pada tahun 2020.

C. Data Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi responden mengenai gizi seimbang, faktor risiko serta pencegahan covid digambarkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. Gambaran Pengetahuan tentang Gizi dan Covid

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)	Median (Min-Max)
Pengetahuan tentang Gizi Seimbang			
Baik (>80%)	40	7,1	
Sedang (60-80%)	320	56,4	4 (2-7)
Rendah (<60%)	207	36,5	
Pengetahuan tentang Covid			
Baik (>80%)	55	31,7	
Sedang (60-80%)	293	51,7	7 (5-10)
Rendah (<60%)	94	16,6	

Pada tabel di atas, setengah dari responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi seimbang sebesar 56,4%. Hanya 7,1% yang memiliki pengetahuan baik terkait pengertian gizi seimbang, kebutuhan zat gizi, kandungan zat gizi pada makanan, serta fungsi dari zat gizi pada makanan. Sebaliknya, pengetahuan tentang covid, ada sebanyak 31,7% memiliki pengetahuan yang baik tentang covid, faktor penyebab dan cara pencegahan lewat cuci tangan, penggunaan masker, dan menjaga jarak.

Di masa pandemi yang masih belum berakhir, kita tidak hanya dituntut untuk mengikuti protokol kesehatan tetapi juga harus tetap menjaga serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh kita. Salah satunya dengan menjaga pola hidup sehat dan konsumsi makanan yang bergizi. Gizi seimbang merupakan asupan yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah sesuai dengan

kebutuhan individu, melalui penekanan prinsip keanekaragaman makanan maupun minuman, perilaku hidup bersih, aktifitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur. Hal ini penting dilakukan di tengah pandemi guna menjaga kekebalan tubuh dan terhindar dari kerentanan penyakit terutama virus Covid-19.

Pada masa pandemi, banyak informasi dan sarana edukasi mengenai covid-19, tetapi jika dilihat dari gambaran pengetahuan tentang gizi seimbang masih banyak dari responden yang belum memahami bahwa gizi merupakan faktor penting dari faktor risiko terkena covid. Gizi yang baik merupakan pencegahan dari kondisi keparahan akibat covid 19. Hal ini dapat dilakukan lewat meningkatnya sistem imun tubuh akibat dari makanan. Sehingga, perlunya edukasi dan pembuatan kebijakan serta sistem informasi pentingnya gizi seimbang sebagai pencegahan dan risiko keparahan akibat dari covid-19.

D. Ketahanan Pangan dan Keragaman Pangan Keluarga

Tabel 4. Ketahanan Pangan dan Keragaman Pangan Keluarga

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ketahanan pangan keluarga		
Rawan pangan tingkat sedang	75	13,2
Rawan pangan tingkat ringan	167	29,5
Tahan pangan	325	57,3
Keragaman Pangan		
Beragam	328	57,9
Tidak beragam	239	42,1

Ketahanan pangan rumah tangga menjadi indikator dari kemampuan rumah tangga mengakses makanan. Sebagian besar responden ada pada kondisi tahan pangan yaitu 57,3%. Hal ini merupakan gambaran yang baik dan menjadi indikator dari kemampuan/daya beli untuk membeli makanan. Proporsi yang hampir sama pada responden yang konsumsi makanan secara beragam yaitu 57,9%. Sedangkan masih terdapat 42,1% dari responden yang masih kurang beragam dalam konsumsinya sehari-hari. Gambaran dari konsumsi pada masing-masing kelompok makanan ditampilkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 5. Konsumsi berdasarkan Kelompok Pangan

Kelompok Pangan	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Sereal	562	99,1	5	0,9
Umbi-umbian	423	74,6	144	25,4
Sayuran vitamin A	477	84,1	90	15,9
Sayuran daun hijau	504	88,9	63	11,1
Sayur lainnya	512	90,3	55	9,7
Buah vitamin A	453	79,9	114	20,1
Buah lainnya	486	85,7	81	14,3
Daging	519	91,5	48	8,5
Jeroan	222	39,2	345	60,8
Telur	517	91,2	50	8,8
Ikan dan Seafood	393	69,3	174	30,7
Kacang-kacangan	479	84,5	88	15,5
Susu dan olahannya	446	78,7	121	21,3
Sumber lemak, minyak	537	94,7	30	5,3
Permen, gula, madu	499	88	68	12
Teh, kopi	560	98,8	7	1,2
Suplemen	334	58,9	233	41,1

Jika dilihat pada tabel di atas, konsumsi yang lebih dari 90% ada pada kelompok makanan sereal, sayur lainnya, daging, telur, dan sumber lemak serta kondimen seperti teh dan kopi. Kurang dari 80% yang konsumsi umbi-umbian, buah sumber vitamin A, jeroan, dan ikan serta seafood. Meskipun demikian, kecukupan dari konsumsi pada kelompok makan dalam kesehariannya belum tentu mencukupi kebutuhan harian pada responden.

Ketahanan pangan sendiri memiliki dua kata kunci penting yaitu ketersediaan pangan yang cukup dan merata, serta akses penduduk terhadap pangan, baik secara fisik maupun ekonomi. Ketahanan pangan secara Nasional dapat dikatakan sedang terganggu selama masa pandemic covid 19. Dalam masa pandemi ini pemerintah telah memberlakukan kebijakan PPKM di beberapa daerah, masyarakat juga diminta untuk mengurangi kontak fisik dan melakukan pekerjaan dari rumah. Hal ini dapat berpengaruh pada produksi, distribusi, dan juga konsumsi pangan.

Sarana untuk melakukan distribusi pangan menjadi terbatas sehingga terjadi kurangnya produktivitas pangan. Selain itu, dengan pola hidup masyarakat yang berubah, otomatis permintaan masyarakat sebagai konsumen pangan juga berubah. Hal ini dapat mengakibatkan perubahan harga-harga pada produk pangan. Salah satu contoh yang dapat dilihat adalah ketika

kebanyakan restoran dan kafe ditutup, maka permintaan bahan pangan pun menurun. Tidak hanya itu dengan terbatasnya akses, maka ketersediaan di rumah tangga juga dapat memengaruhi konsumsi makanan dalam rumah tangga.

Keragaman pangan di rumah tangga menjadi gambaran implementasi pemenuhan gizi seimbang. Keragaman pangan menjadi proksi indikator dari status gizi yang baik. Semakin beragam konsumsi seseorang, semakin baik pemenuhan zat gizi di dalam tubuh yang meningkatkan sistem imun sehingga dapat menurunkan risiko dari penularan covid 19 dengan pencegahan lainnya seperti mencuci tangan, menjaga jarak, dan menggunakan masker.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah kondisi pandemic dapat memengaruhi pendapatan rumah tangga. Pendapatan dalam rumah tangga menjadi faktor dalam pemenuhan makanan. Selain itu, akses yang terbatas selama masa pandemi juga menjadi kendala terpenuhinya ketersediaan makan yang sesuai kebutuhan di dalam rumah tangga. Ketersediaan makan di dalam rumah tangga tentunya memengaruhi pemenuhan kebutuhan zat gizi. Tidak hanya itu, pengetahuan mengenai gizi seimbang dan pencegahan covid juga berperan dari terhindarnya tertular dan menurunkan risiko tingkat keparahan jika sudah terinfeksi virus covid 19.

Saran dari hasil penelitian ini adalah perlunya kebijakan yang dapat membantu sivitas akademika uhamka menurunkan risiko dari terpaparnya covid19 yaitu lewat sistem informasi dan mempersiapkan kebijakan lewat edukasi gizi seimbang

Kegiatan penelitian ini akan dilakukan dalam waktu 6 bulan dengan tahapan sebagai berikut:

No	Nama Kegiatan	Waktupenelitian (bulan)					
		1	2	3	4	5	6
1	Tahap persiapan						
	- Penyusunan proposal						
	- Penyusunan angket						
	- Pengajuan etik penelitian						
2	Tahap pelaksanaan						
	- Pengumpulan data						
	- Pengolahan dan analisis data						
3	Tahap Akhir						
	- Penyusunan laporan penelitian						
	- Penyusunan manuskrip artikel						
	- Pengiriman artikel ke jurnal						

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. (2020). *Tanya Jawab Coronavirus Disease (COVID-19) – QnA Update 6 Maret 2020*. Diambil dari <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-coronavirus/tanya-jawab-coronavirus-disease-covid-19-qna-update-6-maret-2020/#.XrVl0S2B1QI>
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 17. (2015). *Ketahanan Pangan dan Gizi*.
- Siswanto, Budisetyawaty, & Fitrah Ernawati. (2013). *Peran Beberapa Zat Gizi Mikro dalam Sistem Imunitas*. 36(1), 57–64. Diambil dari https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&ved=2ahUKEwi-s6Df4qXpAhWBV30KHRZ_BroQFjAHegQICRAB&url=https%3A%2F%2Fwww.persagi.org%2Fjournal%2Findex.php%2FGizi_Indon%2Farticle%2Fdownload%2F116%2F113&usg=AOvVaw2n6F6hvknqIKd20-d6wsch
- Sutriningsih, A., & Lasri. (2017). Ketahanan Pangan Keluarga Berkaitan dengan status Gizi Balita Pasca Erupsi Gunung Bromo Di Kabupaten Malang. *Jurnal C5are*, 2, 263–276.
- Tanzihah, I., & Herdiana, E. (2009). *Analisis Jalur Faktor - Faktor yang mempengaruhi Ketahanan Pangan*. 4(2), 106–115.
- Undang - Undang RI Nomor 18. (2012). *Pangan*. Diambil dari <http://bkp.pertanian.go.id/storage/app/media/uploaded-files/uunomor18tahun20121.pdf>
- Garrett, J; Ruel, M (1999). Are Determinants of Rural and Urban Food Security and Nutritional Status Different? Some Insights from Mozambique (PDF). Washington, D.C.: International Food Policy Research Institute. Retrieved 15 October 2013.
- Ashari CR, Khomsan A, Yayuk FB. Perbedaan Karakteristik Sosial Ekonomi berdasarkan Tingkat Ketahanan Pangan pada Rumah tangga Miskin Perkotaan dan Perdesaan Sulawesi Selatan. *Jurnal Dunia Gizi*. 2 (1): 12-22. 2019a.
- _____. Studi Analisis Ketahanan Pangan pada Rumah Tangga Miskin Perkotaan dan Perdesaan di Sulawesi Selatan [*Tesis*]. Bogor: Institut Pertanian Bogor. 2017.
- _____. Validasi Hfias (*Household Food Insecurity Access Scale*) dalam Mengukur Ketahanan Pangan: Kasus pada Rumah Tangga Perkotaan dan Perdesaan Di Sulawesi Selatan. *Penelitian Gizi dan Makanan*. 42 (1): 11-20. 2019b.
- Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin D-Y, Chen L, et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. *JAMA*. 323(14):1406-1407. 2020.
- Baliwati YF, Briawan D, Melani V. Validation Household Dietary Diversity Score (HDDS) to identify food insecure household in industrial area. *Pak. J.Nutr.* 14(4): 234-238.2015.
- [BKKBN] Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Gerakan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera*. Jakarta(ID): Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).1998.
- [BKP Kemenpan] Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian. Panduan Penyusunan Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan (Food Security and Vulnerability Atlas/Fsva) Provinsi 2020. Jakarta: Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian. 2020.

- [BPS] Badan Pusat Statistik. *Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia (KBJI) 2002*. Jakarta(ID): BPS Jakarta.2002.
- Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, *et al.* Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*. 2020;395(10226):809-15. 2020.
- Coates J, Swindale A, Bilinsky P. *Household Food Insecurity Access Scale for Measurement of Household Food Access: Indicator Guide. Food and Nutrition Technical Assistance Project*. USA: Academy for Educational Development. 2007.
- Damuri YR dan Hirawan FB. Mengukur Dampak COVID-19 pada Pertumbuhan Ekonomi dan Perdagangan Indonesia 2020. Artikel CSIS Indonesia. Indonesia. Diakses 9 Mei 2020. 2020.
- Depkes RI. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Dirjen Yankes. 2009.
- Ecker O, Qaim M. Analyzing nutritional impacts of policies: an empirical study for Malawi. *World Dev*. 39(3): 412–428.2011.
- Fathonah TY, Prasodjo NW. Tingkat ketahanan pangan pada rumah tanggayang dikepalai pria dan rumah tangga yang dikepalai wanita. *Sodality*. 5(2):1978-4333.2011.
- Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, *et al.* The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol*. 5: 536-544. 2020.
- Hamid S, Mir MY, Rohela GK. Novel coronavirus disease (COVID-19): a pandemic (epidemiology, pathogenesis and potential therapeutics). Vol. 35. *New Microbes and New Infections*. 2020.
- Han Y, Yang H. The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol*. 92:639–644. 2020.
- Hui DS, Azhar EI, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, *et al.* The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*. 91: 264–266. 2020.
- IFRC [International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies]. *Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus*. IFRC: Hong Kong. 2020.
- Johns Hopkins CSSE. *Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)*. Diakses Mei 9, 2020, dari ArcGIS: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>. 2020.
- Jonsson U, Toole D. *Household Food Security and Nutrition: A Conceptual Analysis*. New York: UNICEF Mimeo.1991.
- Kabunga NS, Dubois T, Qaim M. Impact of tissue culture banana technology on farm household income and food security in Kenya. *Food Policy*. 45: 25–34.2014.
- Kartika SA, Ririn AD. Faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan ketahanan pangan rumah tangga nelayan perkotaan di Surabaya. *Media Gizi Indonesia*. 9(1): 54–59. 2013.
- Kemendagri [Kementerian Dalam Negeri]. *Pedoman Umum Kesiapsiagaan Menghadapi Penyakit Coronavirus (2019-nCoV) untuk Pemerintah Daerah*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri. 2020.
- Khomsan A. Fenomena Kemiskinan. Di dalam: *Fenomena Kemiskinan dalam Pangan dan Gizi dalam Dimensi Kesejahteraan*. Bogor: Institut Pertanian Bogor. 2002.

- Khomsan A. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya keluarga*. Bogor:Institut PertanianBogor.2000.
- Maxwell D, Klemeser MA, Rull M, Morris S, Aliadeke C. Urban livelihoodsand food nutrition security in greater Accra, Ghana. IFPRI in collaborativewith Noguchi Memorial for Medical Research and World HealthOrganization. *Research Report No. 112*. 2000.
- ONG Inklusiva. *Recommendations for health protection of people with disabilities during outbreaks: Lessons learned from the 2019 Novel Coronavirus*. ONG Inklusiva. 2020.
- Qaim M, Kouser S. Genetically modified crops and food security. *PLoS ONE*.8(6): e64879.2013.
- Rosada I, Nurliani, Gobel FA. Karakteristik Sosial Ekonomi dan Pola Konsumsi Pangan Rumahtangga Petani (Studi Rumahtangga Petani pada Tipe Agroekosistem Persawahan). *Jurnal Ecosystem*. 18 (3): 1203-1208. 2018.
- Salarkia N, Abdollahi M, Amini M. An a adapted household food insecurityaccess scale is a valid tool as a proxy measure of food access for use in urbanIran. *Food Sec*. 6(2): 275-282. 2014.
- Sembiring AC, Briawan D, Baliwati YF. Metode skor konsumsi pangan untuk menilai ketahanan pangan rumah tangga. *Penel Gizi Makan*. 38(1): 31-40.2015.
- Smith LC. The use of household expenditure surveys for the assessment offood insecurity. Measurement and assessment of food deprivation andundernutrition. *Proceeding*. Rome: Internasional Scientific Symposium.2002.
- Swindale A, Bilinsky P. Development of a universally applicable householdfood insecurity measurement tool: process, current status, and outstandingissues. *J. Nutr*. 136(5): 1449S–1452S. 2006.
- Wardani S, Adyatma S, Kumalati R. Analisis Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Pangan dengan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Di Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar. *JPG*. 5 (2): 11-18. 2018.
- Xiao F, Tang M, Zheng X, Liu Y, Li X, Shan H. Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2. *Gastroenterology*. 158:1831–1833. 2020.
- Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, *et al*. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N EnglJ Med*. (8):727-33. 2020.
- Mutisya, M., Ngware, M. W., Kabiru, C. W., & Kandala, N. (2016). The effect of education on household food security in two informal urban settlements in Kenya : a longitudinal analysis. *Food Security*, 743–756. <https://doi.org/10.1007/s12571-016-0589-3>
- Ozlem esturk, & M. Necat Oren. (2018). *Impact of Household Socio-Economic Factors on Food Security : Case of Adana*. (January 2013). <https://doi.org/10.3923/pjn.2014.1.6>
- Undang - Undang RI Nomor 20. (2003). *sistem pendidikan nasional*. Diambil dari <http://simkeu.kemdikbud.go.id/index.php/peraturan1/8-uu-undang-undang/12-uu-no-20-tahun-2003-tentang-sistem-pendidikan-nasional>
- Luthfi, Agus, Saleh, M., and Diartho C. Herman, (2017). Ability To Pay And Willingness To Pay Analysis Of Clean Water Needs From Dusun Sepuran, Jember Regency,
- Fikri, M. Ipik, Rivanni, R., (2008). LaporanPenelitianAnalisiBiayadan Tarif RSSG, publikasiterbatas.
- Gani, et.al., (1997). Laporan Penelitian Analisis Biaya Satuan dan Penetapan Tarif di Propinsi JawaTimur, Propinsi Kalimantan Barat dan Propinsi Sumatera Barat. HP4-Project, DepartemenKesehatan RI.
- Nadjib, Mardiaty & Pujiyanto, (2002). Pola Pengeluaran Rumah-Tangga Untuk Kesehatan Pada Kelompok Marjinal Dan Rentan . Makara, Kesehatan, Vol. 6, No. 2, Desember 2002

LAMPIRAN

Rencana Anggaran Penelitian

1. Pembelian bahan habis pakai				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga satuan (Rp)	Harga peralatan penunjang (Rp)
ATK	cartridge, Kertas, pulpen, materai, penjilidan, dll	1	550000	1.000,000.00
Biaya entri dan olah data	entri dan olah data	5	2.000.000	10.000,000.00
Biaya publikasi artikel	jurnal ilmiah	1	5.000.000	5.000.000.00
Internet	Studi literature	6	200.000	1.200,000.00
Subtotal				17,200,000.00
2. Perjalanan				
Material	Justifikasi Perjalanan	Kuantitas	Harga satuan (Rp)	Harga peralatan penunjang (Rp)
Pengumpulan data	Honorkuota (isigform)	500	20.000	10,000,000.00
Rapat koordinasi penelitian	Konsumsi&kuota	12	100.000	1.200,000.00
Subtotal (Rp)				11,200,000.00
Total Anggaran yang diperlukan setahun (Rp)				28,400,000.00

Susunan Organisasi Tim Pengusul dan Pembagian Tugas

No	Nama / NIDN	Instansi Asal Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1	Nursyifa Maulida, M.Gizi	Gizi	20	Bertanggung jawab terhadap seluruh kegiatan penelitian
2	Ipik M. Fikri, M.Kes	Kesmas	20	Analisis data
3	Rony Dharmawansa hAinur, MPH	Epidemiologi	20	Pengolahan data
4	Chica Riska Ashari, M.Si	Gizi	20	Analisis Data
5	Mira Sofyaningsih, STP, M.Si	Pangan	20	Analisis Data
6	Leni Sri Rahayu, MPH	Gizi	20	Pengolahan data

Surat Pernyataan Peneliti

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi

NIDN : 0312029003

Pangkat/Golongan : IIIA

JabatanFungsional : Tenaga Pengajar

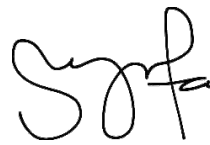
Dengan ini menyatakan bahwa proposal Penelitian Dasar Keilmuan dengan Judul : **“Situasi Sosial Ekonomi Dan Ketahanan Pangan Dalam Pemenuhan Asupan Keragaman Makanan Di Civitas Akademika Uhamka pada Masa Pandemi Covid-19”**, yang akan diusulkan dengan menggunakan skema Dana Hibah Penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka Jakarta Batch 2 tahun 2020 merupakan karya tulis yang bebas dari plagiarism.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 10 Mei 2020

Yang menyatakan
Ketua,

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian



Prof.Dr.Suswandari, M.Pd
NIP : 19661120199403001

Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi
NIDN. 0312029003