

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sebagai negara kepulauan dengan sekitar 75% dari luas wilayah nasional adalah lautan. Adapun luas wilayah pantai dan pesisir dengan garis panjang sekitar 81.000 km dari lautan (Nuryanti, Ilsan, dan Ismail, 2019). Di tengah kondisi tingkat kepadatan penduduk meningkat setiap tahunnya, terhitung pada tahun 2023 secara skala nasional kepadatan penduduk Indonesia mencapai 25.352 jiwa/km² dibandingkan tahun sebelumnya naik hingga 0,56%. Dari peningkatan penduduk tersebut sangat berpengaruh pada perencanaan tata ruang suatu wilayah untuk memberikan tempat tinggal yang layak sehingga pemerintah membutuhkan lahan baru. Reklamasi sebagai salah satu solusi untuk memenuhi kebutuhan lahan dalam rangka penataan ruang agar semakin lebih tertata. Disamping itu, dibalik pemberian tempat tinggal yang layak acapkali pemerintah memanfaatkan lahan yang dijadikan masyarakat sebagai tempat pariwisata untuk membangun infrastruktur guna meningkatkan standar kualitas agar menghasilkan keuntungan.

Reklamasi dapat diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh orang dalam rangka meningkatkan manfaat sumber daya lahan ditinjau dari sudut lingkungan dan sosial ekonomi dengan cara pengurungan, pengeringan lahan atau drainase, hal ini tercantum dalam Peraturan Presiden RI Nomor 122 tahun 2012 tentang Reklamasi di Wilayah Pesisir dan Pulau-pulau Kecil Pasal 1. Selain itu, syarat perizinan reklamasi diatur dalam Peraturan Menteri Kelautan dan Perikanan RI Nomor 25/PERMEN-KP/2019 tentang Izin Pelaksanaan Reklamasi di Wilayah Pesisir dan Pulau-pulau Kecil Pasal 12 bahwa pelaksanaan reklamasi wajib menjaga dan memperhatikan keberlanjutan kehidupan dan penghidupan masyarakat. Nyatanya, kegiatan reklamasi seringkali mengabaikan beberapa potensi kerusakan yang menjadi timbal balik ke masyarakat sekitar akibat penurunan kuantitas dan kualitas sumber daya alam hingga berujung pada konflik. Dapat dilihat pada kegiatan reklamasi yang terjadi di Kota Makassar yaitu pembangunan CPI (*Centre Point of Indonesia*) yang berdampak pada Pulau Lae-lae.

Proyek pembangunan CPI merupakan salah satu program perencanaan tata ruang nasional dari sebelas program prioritas di Provinsi Sulawesi Selatan di mana CPI dijadikan kawasan Pusat Bisnis Global Terpadu” yang dinamakan ECP (*The Enterprise Park*) di Kota Makassar. Di tahun 2009, Pemerintah Sulawesi Selatan mulai menggagas megaprojek CPI dengan akan direklamasi disebelah barat Pantai Losari bagian Tamalate dan Kecamatan Mariso. Proses konstruksi mulai



dilakukan pada tahun 2011 dengan membangun jembatan penghubung, dari jalan Metro Tanjung Bunga hingga jalan ke tanah tumbuh tepat di depan Pantai Losari. Di tahun 2012, dilanjutkan dengan pembangunan tanggul. Tak terhenti sampai disitu, dalam rangka mewujudkan masterplan CPI Pemprov SulSel di era Gubernur Sulawesi Selatan Syahrul Yasin Limpo melakukan perjanjian kerjasama dengan PT Yasmin Bumi Asri sebagai perusahaan terpilih untuk mengembangkan proyek CPI. PT Yasmin Bumi Asri membentuk JO (*joint operation*) Ciputra Yasmin dengan anak usaha kelompok bisnis Ciputra Group yaitu PT Ciputra Surya dan proyek ini akan dijalankan diakhir tahun 2013. Tahun 2016, PT KSO Ciputra menandatangani kontrak pekerjaan dengan PT Boskalis Internasional Indonesia sebagai kontraktor dan konsultan CPI yang kemudian akan dilakukan reklamasi kembali seluas 157.23 Ha dengan 106,76 Ha milik CitraLand City Losari dan 50,47 Ha milik PemProv SulSel (Amiruddin dan Alam, 2017). Pembangunan terus berlanjut hingga saat ini dan mulai dimanfaatkan oleh pemerintah dengan membangun infrastruktur Masjid 99 Kubah, Wisma Negara, Rumah Sakit Otak, Jantung, dan Kanker, dan infrastruktur lainnya.

Selama proses pembangunan, muncul sikap penolakan dari nelayan dan aktivis yang tergabung dalam Koalisi Lawan Reklamasi Pesisir (KAWAL) memprotes rencana Pemprov SulSel melakukan reklamasi di Pulau Lae-lae sebagai bentuk lahan pengganti dari kesepakatan antara Pemprov SulSel dengan pengembang CPI. Sikap ini tanpa alasan dikarenakan selama pembangunan muncul berbagai dampak ekologi dan sosial-ekonomi di sekitar pembangunan. Adapun dampak ekologi dan sosial-ekonomi yang dirasakan oleh masyarakat di sekitar pembangunan.

Pertama dampak ekologi, terjadi kerusakan ekosistem secara ekstrim yang mengubah fungsi-fungsi ekologis di sepanjang pantai Makassar. Salah satunya akibat abrasi yang terjadi di sekitaran perairan karena adanya perubahan pola arus laut (oseanografi). Selain itu, aktivitas reklamasi yang dijalankan mengganggu sirkulasi dan hidrologi air dapat kita lihat langsung secara kasat mata di kawasan Pantai Losari. Air laut berubah menjadi warna hitam bercampur lumpur dengan bau yang cukup menyengat sehingga sulit nelayan mendapatkan biota laut yang hidup di sekitaran perairan (Amiruddin dan Alam, 2017). Terumbu karang dan kawasan mangrove yang berfungsi sebagai penyerap karbon dari hasil industri khususnya di daerah perkotaan mulai rusak. Tempat pelelangan



ali yang seringkali nelayan menjual hasil tangkapannya sudah an dan tempat bertumpuknya sedimentasi, nelayan hanya ahkan hasil tangkapannya ke TPI Rajawali di halaman umah Sakit Siloam. Tak terhenti sampai disitu, dari n jalan utama lintas Metro Tanjung Bunga menuju CPI yang agai kawasan serapan air sekarang seringkali mengalami ndi dan Anwar, 2019).

Kedua dampak sosial-ekonomi, masyarakat yang tinggal di sekitaran CPI mengalami penurunan hasil tangkapan berujung pendapatan nelayan ikut menurun. Dalam sehari nelayan hanya bisa mendapatkan 2-3 ekor/hari karena kerusakan ekosistem laut akibat reklamasi, biota laut seperti ikan, kepiting, dan kerang mulai sulit didapatkan dibanding sebelum reklamasi dilakukan. Terlihat penghasilan nelayan sebelum reklamasi sekitar Rp 150.000 - Rp 360.000/hari dan saat reklamasi terjalankan menurun sekitar Rp 50.000 - Rp 135.000/hari. Hal ini terjadi karena ikan mulai berpindah ke perairan Pulau Barrang Lompo, Perairan Maros, bahkan sampai ke Perairan Pangkep mengakibatkan nelayan mulai mencari ikan lebih jauh dengan menggunakan bahan bakar lebih banyak di tengah kondisi tingkat pendapatan mengalami penurunan. Tak heran beberapa masyarakat pesisir dengan pekerjaan utama sebagai nelayan mulai beralih profesi agar tetap memenuhi kebutuhan hidup mereka dan keluarga (Aswandi dan Anwar, 2019).

Jika dilihat secara letak geografis Pulau Lae-lae terletak di pesisir Selat Makassar dengan luas sekitar 6,5 Ha berhadapan langsung dengan Pantai Losari. Jarak antara CPI dengan Pulau Lae-Lae sekitar 140-150 meter. Dari jarak tersebut, antara CPI dengan Pulau Lae-Lae terlihat cukup dekat sehingga dampak ekologi dan sosial-ekonomi juga dirasakan oleh masyarakat Lae-lae. Aswandi dan Saudi (2023) menemukan sekitar 4 Ha terumbu karang mengalami kerusakan buruk dan sekitar 7 Ha mengalami rusak sedang di sekitaran perairan Pulau Lae-lae akibat pembangunan megaproyek CPI. Hal ini juga didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Fatma, Ayyub, dan Hotimah (2023) ditemukan secara keseluruhan bahwa persen tutupan karang dari 5 titik stasiun yang terpasang di sekitar perairan Pulau Lae-lae berada pada kategori buruk (baku mutu 0-24,9% untuk kategori buruk) berdasarkan Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup No. 4 tahun 2001 tentang Kriteria Baku Kerusakan Terumbu Karang. Dampak lainnya yaitu memberikan efek pada kecepatan arus dan sebaran sedimen dasar. Sedimen dasar Pulau Lae-lae tersusun atas pasir sedang dengan kandungan bahan organik sedimen 4,92% berasal dari CPI dikarenakan terjadi peningkatan aktivitas manusia secara terus menerus setiap tahunnya berupa pembuangan sampah hotel sekitar CPI yang tercemar sampai ke perairan (Maulana, Muhiddin, Lanuru, Samad, dan Ukkas, 2023).

CPI menyandang nama *The Equilibrium Centerpoint Park* yang hanya bagi orang-orang bisa mengakses tapi tidak dengan nelayan yang mata pencaharian mereka direbut akibat n. Masyarakat pesisir yang tinggal disekitaran CPI apalagi bergantung dengan laut memiliki posisi sangat rentan umpak bertubi-tubi entah dari alam maupun hasil perbuatan apalagi persoalan kesehatan yang tanpa disadari oleh pesisir banyak faktor menjadikan kondisi kesehatan mereka



menurun. Penurunan fungsi pertahanan tubuh memicu penyakit datang begitu mudah menyerang akibatnya perlu lagi mengeluarkan pembiayaan pengobatan yang relatif tidak murah.

Berangkat dari kondisi reklamasi pantai di Kabupaten Serang yang ditulis oleh Arafah dan Rizki (2023), dampak reklamasi tersebut mengakibatkan penurunan produksi protein bersumber dari hewani salah satunya berupa ikan yang berkurang dari tahun 2015 sebesar 31,4% menjadi 11% di tahun 2016. Hal ini juga dialami oleh masyarakat nelayan di sekitar pembangunan perihal penurunan produksi ikan. Ikan sebagai sumber protein yang memiliki komposisi dan jumlah asam amino esensial yang lengkap di mana absorpsi protein ikan lebih tinggi dibanding daging sapi, ayam, dan sebagainya (Prameswari, 2018). Perkembangan produksi perikanan di Provinsi Sulawesi Selatan dari tahun 2018 hingga 2022 mengalami peningkatan dengan laku pertumbuhan produksi sebesar 3,7% dan produk ikan masih menjadi salah satu komoditas utama yang masih bernilai ekonomis tinggi (Dinas Kelautan dan Perikanan Prov. Sulawesi Selatan). Akan tetapi, Kota Makassar bukan menjadi salah satu penyumbang produksi ikan terbesar di Provinsi Sulawesi Selatan maupun biota laut lainnya seperti rumput laut dan udang.

Hal ini menjadi dasar untuk perlu menggambarkan situasi Pulau Lae-lae perihal penurunan produksi protein yang bersumber dari ikan berakibat pada perubahan status gizi. Tercatat anak yang mengalami stunting sebesar 2,99%, *underweight* sebesar 3,73%, dan wasting sebesar 2,24% terjadi di Kelurahan Lae-lae Kota Makassar sebelum terjadi proses konstruksi tahun 2009 (Makkasau, 2009). Di tengah kondisi prevalensi anak yang mengalami stunting sebesar 18,4%, *underweight* sebesar 17,4%, dan wasting sebesar 6,8% terjadi di Kota Makassar pada tahun 2022 (SSGI, 2022). Stunting dan *underweight* ditandai dengan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan berada di bawah garis merah atau -2 SD (Standar Deviasi) berdasarkan kurva pertumbuhan WHO. Wasting sendiri ditandai dengan perawakan anak tampak kurus atau sangat kurus karena berat badan tidak sepadan dengan tinggi badan. Pemenuhan asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak) dan mikro (vitamin dan mineral) adalah hal yang dibutuhkan oleh tubuh selama masa pertumbuhan anak berlangsung. Akan tetapi, ketersediaan pangan rumah tangga di Pulau Lae-lae mengkondisikan masyarakat masih kesulitan dalam mengakses pangan dikarenakan kondisi ekonomi dan

an (Wulandari et al, 2021). Sebagian besar masyarakat Lae-lae sebagai nelayan dan seringkali hasil tangkapan terkondisikan a dan arah angin. Sementara dari segi keterjangkauan untuk akanan basah dan kering masyarakat Lae-lae mengandalkan pang yang berangkat ke Kota Makassar.

n ini mengeksplor bagaimana gambaran status gizi ditinjau uran antropometri, asupan zat gizi makro dan mikro, serta



tingkat aksesibilitas pangan yang terkhususkan pada anak balita usia 24-47 bulan. Dikarenakan berdasarkan TP2AK (Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)), kelompok umur 24-59 bulan merupakan salah satu sasaran kelompok prioritas pencegahan stunting. Sedangkan, data SSGI (2022) angka stunting dengan usia 24-35 bulan sebesar 26,2% dan anak usia 36-47 bulan sebesar 22,5%. Sehingga sasaran penelitian pada anak balita usia 24-47 bulan masih menjadi kelompok prioritas dalam pengendalian masalah gizi anak di Indonesia dan menyumbangkan angka stunting lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Status Gizi Anak Balita (24-47 bulan) pada Daerah Reklamasi Pantai di Pulau Lae-lae Kota Makassar?”.

1.3 Tujuan dan Manfaat

1.3.1 Tujuan

1. Tujuan Umum
Untuk menggambarkan status gizi anak balita (24-47 bulan) pada daerah reklamasi pantai di Pulau Lae-lae Kota Makassar.
2. Tujuan Khusus
 - a. Menggambarkan status gizi anak balita (24-47 bulan) secara antropometri berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB pada daerah reklamasi pantai di Pulau Lae-lae Kota Makassar.
 - b. Menggambarkan asupan zat gizi makro dan mikro anak balita (24-47 bulan) pada daerah reklamasi pantai di Pulau Lae-lae Kota Makassar.
 - c. Menggambarkan tingkat aksesibilitas pangan rumah tangga balita (24-47 bulan) pada daerah reklamasi pantai di Pulau Lae-Lae Kota Makassar.

1.3.2 Manfaat

1. Manfaat Teoritis
Peneliti mendapatkan pengetahuan dan pengalaman penelitian secara langsung terkait gambaran status gizi anak balita (24-47 bulan) secara antropometri, asupan zat gizi makro dan mikro, serta tingkat aksesibilitas pangan pada daerah reklamasi pantai di Pulau Lae-lae Kota Makassar sehingga dapat dijadikan bacaan ataupun referensi selanjutnya.
2. Manfaat Praktis
Bagi Pemerintah
Pemerintah sebagai pembuat kebijakan dalam menyelesaikan masalah permasalahan sosial terkhusus masalah kesehatan dimana pemerintah mempertimbangkan aspek kesehatan masyarakat dalam



mengimplementasikan program guna mencegah terjadinya konflik sosial.

b. Bagi Puskesmas

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan memberikan layanan kesehatan untuk semua masyarakat terkhusus edukasi terkait status gizi dan faktor yang mempengaruhinya melalui program-program kesehatan dengan melihat lebih dalam permasalahan gizi yang terjadi.

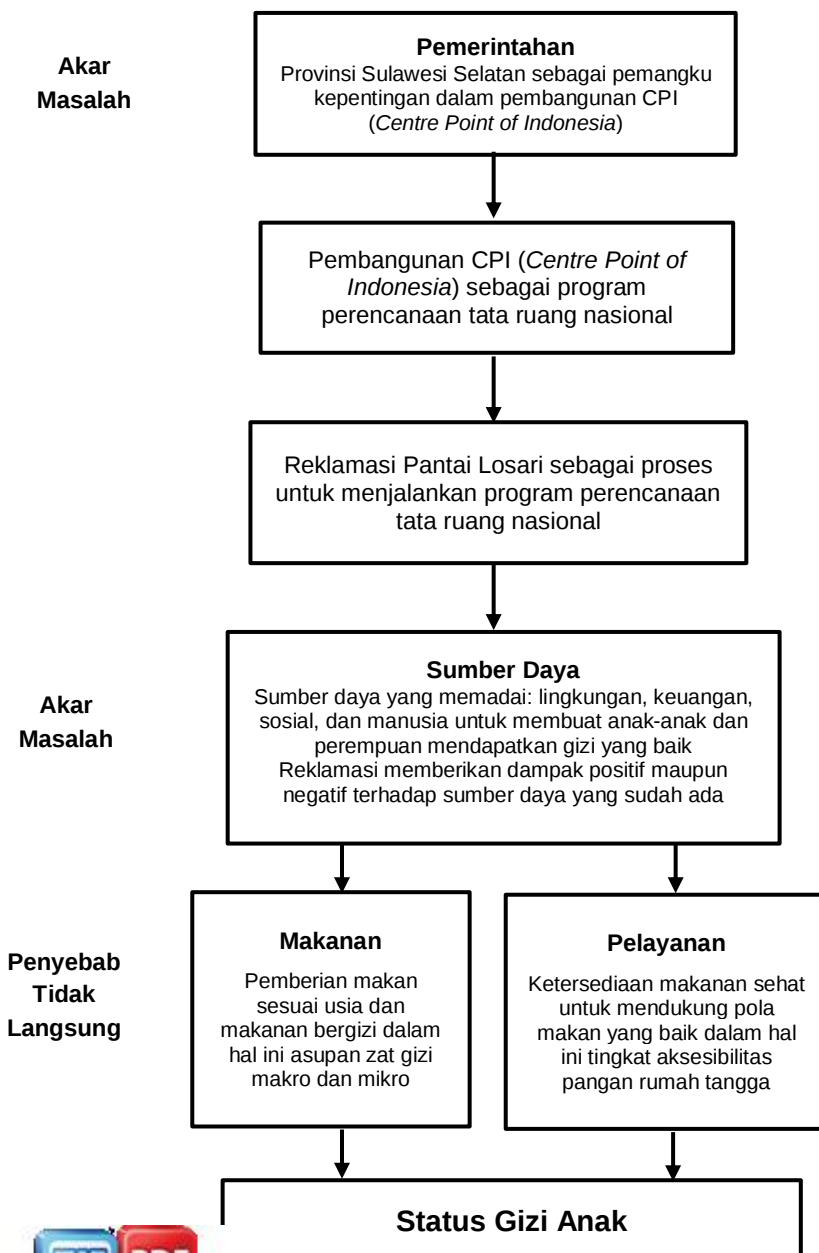
c. Bagi Masyarakat

Penelitian yang dilakukan memberikan manfaat kepada masyarakat terkhusus masyarakat pesisir di Pulau Lae-Lae terkait kegiatan reklamasi yang turut memberikan dampak pada sektor kesehatan dan gizi yang berpotensi mengancam sulitnya akses pangan. Oleh karenanya, penelitian ini bisa menjadi salah satu referensi dalam melakukan riset lebih jauh mengenai dampak reklamasi yang saat ini masih menjadi ancaman bagi masyarakat Lae-Lae dan menjadi pengetahuan bagi masyarakat tentang status gizi yang dapat dipraktekkan kepada anak.

1.4 Kerangka Teori

Kerangka teori UNICEF (2020) berdasar pada kerangka konseptual UNICEF tahun 1990 bahwa terjadi peningkatan *triple burden of malnutrition* (*undernutrition, micronutrient deficiencies, and overweight*) serta menyoroti peran diet dan perawatan sebagai penyebab langsung gizi ibu dan anak. Kerangka ini (lihat gambar 1) merupakan hasil modifikasi dari kerangka tersebut di mana penelitian ini menjelaskan akar masalah dari kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah selaku pemangku kebijakan. Kebijakan tersebut menjelaskan perihal perencanaan tata ruang dengan melakukan aktivitas reklamasi untuk memanfaatkan lahan yang ada di pesisir pantai. Hal ini, secara konsep kerangka teori UNICEF (2020) pada sumber daya bahwa reklamasi memberikan dampak pada ketersediaan sumber daya seperti lingkungan, ekonomi, dan sosial. Kemudian, berdampak pada status gizi anak karena adanya penyebab tidak langsung akibat ketidaksediaan sumber daya tersebut berupa makanan dan pelayanan.

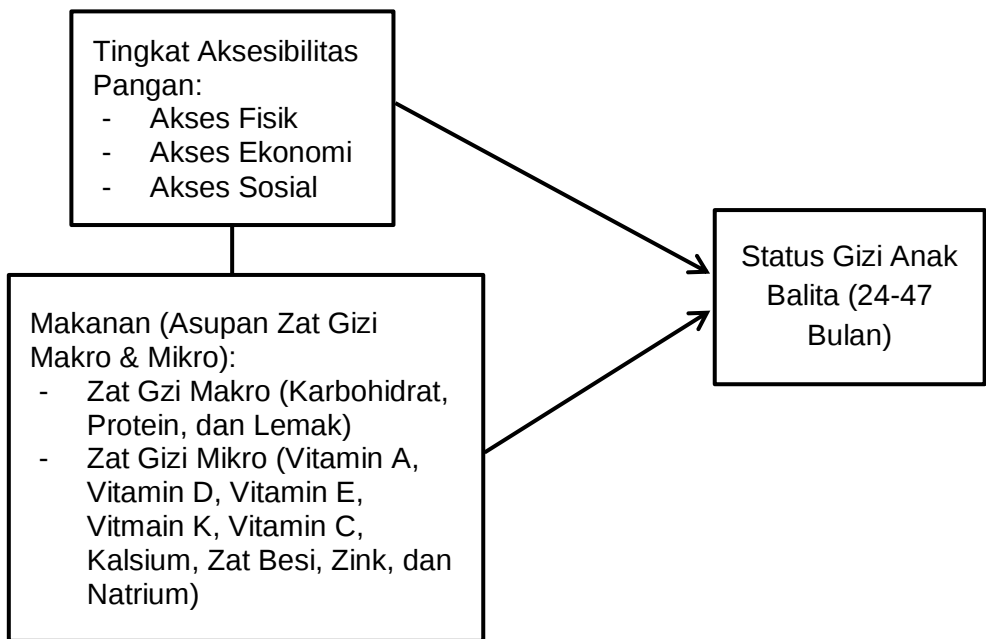




Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian
Dimodifikasi dari UNICEF (2020)



1.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan:

— : Variabel yang diteliti



1.6 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Alat	Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala Ukur
Tingkat Aksesibilitas Pangan: - Akses Fisik - Akses Ekonomi - Akses Sosial	Aksesibilitas fisik terhadap pangan merupakan kemampuan individu/rumah tangga untuk mendapatkan pangan dalam akses fisik berupa jarak pasar, akses ke pasar, dan ketersediaan pangan	Kuesioner	Wawancara menggunakan kuesioner	Skor penentuan untuk mengukur akses fisik (jarak pasar, akses ke pasar, dan ketersediaan pangan) yaitu sebagai berikut: a. Jarak pasar - Skor 1 : Tidak ada pasar di desa tersebut dan jarak pasar terdekat ≥ 3 km - Skor 2 : Tidak ada pasar di desa tersebut dan jarak pasar terdekat < 3 km - Skor 3 : Terdapat pasar di desa tersebut b. Akses Jalan ke Pasar - Skor 1 : Dapat dilalui transportasi perahu sepanjang tahun kecuali saat tertentu (ketika musim angin barat, musim angin timur, musim pancaroba, musim panas, dan lain-lain) - Skor 2 : Dapat dilalui transportasi perahu sepanjang tahun kecuali musim angin barat - Skor 3 : Dapat dilalui transportasi perahu sepanjang tahun	Ordinal



c. Ketersediaan Pangan

- Skor 1 : Pangan yang tersedia tidak memenuhi kebutuhan pangan (<8 jenis)
- Skor 2 : Pangan yang tersedia kurang memenuhi kebutuhan pangan (≥8 jenis)
- Skor 3 : Jenis pangan lengkap

Perhitungan akses fisik, diketahui berdasarkan nilai rata-rata skor yaitu sebagai berikut:

Rumus rata-rata skor yaitu:

$$= \frac{\text{Total Skor Akses fisik}}{\text{Jumlah Pertanyaan} \times \text{Jumlah Responden}}$$

Kriteria penilaian:

1. Rendah : < 1
2. Sedang : 1-2
3. Tinggi : > 2

Keterangan:

- Dikatakan rendah jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati 1 (skala minimum)
- Dikatakan sedang jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati antara 1 sampai 2
- Dikatakan tinggi jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati 3 (skala



			maksimum) - Kriteria penilaian diambil dari skor penentuan untuk mengukur akses fisik	
Aksesbilitas ekonomi terhadap pangan merupakan kemampuan individu/rumah tangga untuk mendapatkan pangan dalam akses ekonomi berupa pendapatan, pengeluaran, jumlah anggota rumah tangga, jumlah anggota keluarga yang bekerja, dan akses listrik rumah tangga	Kuesioner	Wawancara menggunakan kuesioner	Skor penentuan untuk mengukur akses ekonomi (pendapatan, pengeluaran, jumlah anggota rumah tangga, jumlah anggota keluarga yang bekerja, dan akses listrik rumah tangga) yaitu sebagai berikut: a. Pendapatan rumah tangga dalam sebulan - Skor 1 : < Rp 3.523.181 - Skor 2 : Rp 3.523.181 - Skor 3 : > Rp 3.523.181 b. Pengeluaran rumah tangga dalam sebulan - Skor 1 : < Rp 1.753.127 - Skor 2 : Rp 1.753.127 - Skor 3 : > Rp 1.753.127 c. Jumlah anggota rumah tangga - Skor 1 : ≤ 4 orang - Skor 2 : 5-6 orang - Skor 3 : ≥ 7 orang d. Jumlah anggota rumah tangga yang tidak bekerja - Skor 1 : > 3 orang - Skor 2 : 1-3 orang - Skor 3 : Tidak ada anggota keluarga yang tidak bekerja e. Akses listrik rumah tangga	Ordinal



-
- Skor 1 : Tidak, hanya menggunakan listrik darurat (generator diesel, baterai cadangan, panel surya, lampu darurat) saat dibutuhkan
 - Skor 2 : Tidak, listrik hanya beberapa jam sehari dari sumber non-jaringan (panel surya atau generator)
 - Skor 3 : Ya, listrik tersedia 24 jam sehari dari jaringan listrik

Perhitungan akses ekonomi, diketahui berdasarkan nilai rata-rata skor yaitu sebagai berikut:

Rumus rata-rata skor yaitu:

$$= \frac{\text{Total Skor Akses Ekonomi}}{\text{Jumlah Pertanyaan} \times \text{Jumlah Responden}}$$

Kriteria penilaian:

1. Rendah : < 1
2. Sedang : 1-2
3. Tinggi : > 2

Keterangan:

- Dikatakan rendah jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati 1 (skala minimum)
 - Dikatakan sedang jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati antara 1
-



				sampai 2	
				- Dikatakan tinggi jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati 3 (skala maksimum) - Kriteria penilaian diambil dari skor penentuan untuk mengukur akses ekonomi	
	Aksesibilitas sosial terhadap pangan merupakan kemampuan individu/rumah tangga untuk mendapatkan pangan dalam akses sosial berupa barter dan bantuan pangan	Kuesioner	Wawancara menggunakan kuesioner	Skor penentuan untuk mengukur akses sosial (barter dan bantuan pangan) yaitu sebagai berikut: a. Barter pangan - Skor 1 : Tidak pernah melakukan barter - Skor 2 : Melakukan barter sebanyak 1-2 kali - Skor 3 : Melakukan barter sebanyak ≥ 3 kali b. Bantuan pangan - Skor 1 : Tidak pernah melakukan barter - Skor 2 : Melakukan barter sebanyak 1-2 kali - Skor 3 : Melakukan barter sebanyak ≥ 3 kali Perhitungan akses sosial, diketahui berdasarkan nilai rata-rata skor yaitu sebagai berikut: Rumus rata-rata skor yaitu:	Ordinal



$$= \frac{\text{Total Skor Akses Sosial}}{\text{Jumlah Pertanyaan} \times \text{Jumlah Responden}}$$

Kriteria penilaian:

1. Rendah : < 1
2. Sedang : 1-2
3. Tinggi : > 2

Keterangan:

- Dikatakan rendah jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati 1 (skala minimum)
- Dikatakan sedang jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati antara 1 sampai 2
- Dikatakan tinggi jika, skor rata-rata berada pada interval mendekati 3 (skala maksimum)
- Kriteria penilaian diambil dari skor penentuan untuk mengukur akses sosial

Makanan (Asupan Zat Gizi Makro & Mikro): - Zat Gizi Makro (L, F, L, Z, C, V, V)	Asupan karbohidrat adalah jumlah asupan karbohidrat yang dikonsumsi sebanyak kali dalam waktu : berturut-turut (hari & akhir pekan).	Kuesioner Recall 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode Recall 2x24 jam	Perhitungan asupan karbohidrat diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan karbohidrat yaitu: 1. Kurang: <80% AKG 2. Baik: 80-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	Ordinal
Optimized using trial version www.balesio.com	Asupan protein adalah	Kuesioner	Wawancara	Perhitungan asupan protein diketahui	Ordinal

K, Vitamin C, Kalsium, Zat Besi, Zink, dan Natrium)	jumlah asupan protein yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja & akhir pekan).	Recall 24 jam dan porsimetri	menggunakan metode Recall 2x24 jam	berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan protein yaitu: 1. Kurang: <80% AKG 2. Baik: 80-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	
	Asupan lemak adalah jumlah asupan lemak yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan).	Kuesioner Recall 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode Recall 2x24 jam	Perhitungan asupan lemak diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan lemak sebagai yaitu: 1. Kurang: <80% AKG 2. Baik: 80-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	Ordinal
	Asupan vitamin A adalah jumlah asupan vitamin A yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu : berturut-turut (hari i dan akhir pekan)	Kuesioner Recall 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode Recall 2x24 jam	Perhitungan asupan vitamin A diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan vitamin A sebagai yaitu: 1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	Ordinal
	Asupan vitamin D adalah jumlah asupan	Kuesioner Recall 24	Wawancara menggunakan	Perhitungan asupan vitamin D diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian	Ordinal



vitamin D yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan)	jam dan porsimetri	metode <i>Recall</i> 2x24 jam	dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan vitamin D sebagai yaitu: 1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	
Asupan vitamin E adalah jumlah asupan vitamin E yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan)	Kuesioner <i>Recall</i> 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode <i>Recall</i> 2x24 jam	Perhitungan asupan vitamin E diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan vitamin E sebagai yaitu: 1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	Ordinal



	Asupan vitamin K adalah jumlah asupan vitamin K yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan)	Kuesioner <i>Recall</i> 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode <i>Recall</i> 2x24 jam	Perhitungan asupan vitamin K diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan vitamin K sebagai yaitu: 1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	Ordinal
	Asupan vitamin C adalah jumlah asupan vitamin C yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan)	Kuesioner <i>Recall</i> 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode <i>Recall</i> 2x24 jam	Perhitungan asupan vitamin C diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan vitamin C sebagai yaitu: 1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	Ordinal
	Asupan kalsium adalah jumlah asupan kalsium yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan)	Kuesioner <i>Recall</i> 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode <i>Recall</i> 2x24 jam	Perhitungan asupan kalsium diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan kalsium sebagai yaitu:	Ordinal



dan akhir pekan)			1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	
Asupan zat besi adalah jumlah asupan zat besi yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan)	Kuesioner <i>Recall</i> 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode <i>Recall</i> 2x24 jam	Perhitungan asupan zat besi diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan zat besi sebagai yaitu: 1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	Ordinal
Asupan zink adalah jumlah asupan zink yang dikonsumsi sebanyak dua kali dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan)	Kuesioner <i>Recall</i> 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode <i>Recall</i> 2x24 jam	Perhitungan asupan zink diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data. Persentase asupan zink sebagai yaitu: 1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	Ordinal
Asupan natrium adalah jumlah asupan natrium yang dikonsumsi sebanyak dua kali	Kuesioner <i>Recall</i> 24 jam dan porsimetri	Wawancara menggunakan metode <i>Recall</i> 2x24 jam	Perhitungan asupan natrium diketahui berdasarkan estimasi ukuran porsi kemudian dimasukkan ke dalam database komposisi makanan dan dilakukan analisis data.	Ordinal



	dalam waktu tidak berturut-turut (hari kerja dan akhir pekan)		jam	Persentase asupan natrium sebagai yaitu: 1. Kurang: <77% AKG 2. Baik: 77-110% AKG 3. Lebih: >110% AKG (WNPG, 2012)	
Status Gizi Anak Balita (24-47 bulan)	Status gizi anak balita (24-47 bulan) adalah keadaan tubuh anak balita yang ditentukan dengan indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB dibandingkan dengan standar Antropometri tahun 2020	Timbangan dan microtoise	Pengukuran antropometri	Ambang Batas (Z-Score) Berat Badan menurut Umur (BB/U): Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>): <-3SD Berat badan kurang (<i>underweight</i>): -3 SD sd <-2 SD Berat badan normal: -2 SD sd +1 SD Risiko berat badan lebih: >+1 SD Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Sangat pendek (<i>severely stunted</i>): <-3 SD Pendek (<i>stunted</i>): -3 SD sd <-2 SD Normal: -2 SD sd +3 SD Tinggi: >+3 SD Berat Badan menurut Tinggi Badan Gizi buruk (<i>severely wasted</i>): <-3 SD Gizi kurang (<i>wasted</i>): -3 SD sd <-2 SD Gizi baik (normal) -2 SD sd +1 SD Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>): >+1 SD sd +2 SD Gizi lebih (<i>overweight</i>): >+2 SD sd +3 SD Obesitas (<i>obese</i>): >+3 SD (Permenkes, 2020)	Ordinal



BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan jenis penelitian berupa metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Hal ini dikarenakan tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi anak balita (24-47 bulan) pada daerah reklamasi pantai di Pulau Lae-lae Kota Makassar dan variabel yang diteliti akan dilakukan secara bersamaan.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Kelurahan Lae-Lae, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

2.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan September-November 2024.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu (Sugiyono, 2013). Adapun populasi dalam penelitian ini yakni anak balita berusia 24-47 bulan di Kelurahan Lae-Lae Kota Makassar yang berjumlah 61 anak balita (Makkasau, 2024).

2.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Besar sampel yang diambil sebesar 61 anak balita dikarenakan populasi anak balita yang berusia 24-47 bulan kurang dari 100 populasi (populasi relatif kecil). Istilah ini disebut dengan *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2013).

ik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan tertentu (Sugiyono, 2013). Sehingga sampel penelitian mbil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai 1 penelitian. Adapun kriteria inklusi yaitu anak balita yang antara 24-47 bulan, bertempat tinggal di Pulau Lae-Lae minimal terakhir, dan orang tua/wali anak balita bersedia menjadi



responden. Serta kriteria eksklusi yaitu anak balita yang mengalami kondisi kesehatan serius atau kronis.

2.4 Teknik Pengumpulan Data

2.4.2 Data Primer

Data status gizi anak balita 24-47 bulan diperoleh dengan melakukan pengukuran antropometri secara langsung dan dilakukan dua kali dalam waktu bersamaan yaitu menggunakan timbangan berat badan dan *microtoise* untuk mengukur tinggi badan anak balita. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan data yang valid dan akan mengambil nilai rata-rata dari kedua hasil ketika terjadi perbedaan pada hasil pengukuran. Hasil pengukuran tersebut kemudian akan dianalisis menggunakan WHO *Anthro* untuk mengetahui status gizi anak balita yang mencakup *z-score* dan interpretasi status gizi anak. Metode yang akan dilakukan untuk memperoleh data tersebut dengan cara *door to door* tiap rumah dan mengikuti kegiatan pengukuran di posyandu.

Data asupan zat gizi makro dan mikro diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner *Food Recall* 24 jam sebanyak dua kali dalam waktu tidak bersamaan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi lebih optimal dan dilakukan pada hari kerja dan akhir pekan dengan alasan adanya variasi dalam konsumsi makanan. Wawancara yang dilakukan peneliti akan menanyakan terkait konsumsi pangan dalam waktu 24 jam yang lalu, estimasi URT, dan aktifitas keseharian dengan cara *door to door* tiap rumah dan mengikuti kegiatan pengukuran di posyandu. Informasi yang disampaikan akan dikonfirmasi kembali oleh peneliti kepada responden untuk menghindari bias informasi.

Data aksesibilitas pangan diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner survei tingkat aksesibilitas pangan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat aksesibilitas pangan anak balita yang mencakup akses fisik, ekonomi, dan sosial dalam rumah tangga. Peneliti akan melakukan wawancara kepada orang tua anak balita sebagai responden dengan mencakup pertanyaan terkait akses fisik (jarak pasar, akses jalan ke pasar, dan keragaman pangan), akses ekonomi (pendapatan, pengeluaran, akses listrik, jumlah anggota rumah tangga, anggota rumah tangga yang tidak bekerja, dan akses listrik), dan akses sosial (barter dan bantuan pangan) dengan cara *door to door* tiap rumah dan mengikuti kegiatan pengukuran di posyandu.

Indikator

Indikator yang diperoleh dari Puskesmas Makkasau yaitu jumlah anak balita yang berusia 24-47 bulan di Kelurahan Lae-Lae.



2.5 Instrumen Penelitian

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut.

2.5.1 Kuesioner Identitas Responden

Berisikan data responden berupa karakteristik sosial responden yang dijadikan sampel penelitian.

2.5.2 Kuesioner *Food Recall* 24 Jam

Kuesioner *Food Recall* 24 jam yang digunakan bersumber dari buku *Survey Konsumsi Pangan* yang ditulis oleh Sirajuddin, Surmita, dan Trina Astuti serta dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Dalam kuesioner ini berisikan waktu makan, hidangan/masakan berupa nama, URT, dan estimasi pangan, dan bahan makanan berupa nama, URT, estimasi pangan, dan berat bersih dalam gram.

2.5.3 Kuesioner Survei Tingkat Aksesibilitas Pangan

Kuesioner tingkat aksesibilitas pangan dimodifikasi dari kuesioner analisis tingkat aksesibilitas pangan dalam penelitian Pasira, Rosada, dan Nurliani (2018) kemudian disesuaikan dengan kondisi lokasi penelitian.

2.5.4 Timbangan Berat Badan

Timbangan berat badan yang digunakan dalam penelitian yaitu timbangan berat badan digital.

2.5.5 *Microtoise*

Microtoise yang digunakan dalam penelitian yaitu *microtoise Height* 200 cm No. 26SM.

2.5.6 Program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS)

Program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) yang digunakan dalam penelitian menggunakan IBM SPSS 22.

2.5.7 WHO *Anthro*

WHO *Anthro* yang digunakan dalam penelitian yaitu WHO *Anthro* v3.2.2 yang diperuntukkan untuk mengolah data antropometri anak usia 0-60 bulan.



:k

check yang digunakan dalam penelitian yaitu *Nutricheck* untuk melihat konsumsi harian zat gizi makro dan mikro

a.

ri

Porsimetri yang digunakan bersumber dari buku foto makanan yang disusun oleh Tim Survei Konsumsi Makanan Individu. Dalam porsimetri ini berisikan foto jenis-jenis alat makan dan jenis makanan/minuman terdiri dari makanan sumber karbohidrat (padi-padian, umbi-umbian, sagu, terigu dan olahan), protein hewani dan nabati (daging sapi, unggas, telur, kacang-kacangan), sayuran, buah, jajanan kue, makanan siap santap dan minuman.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

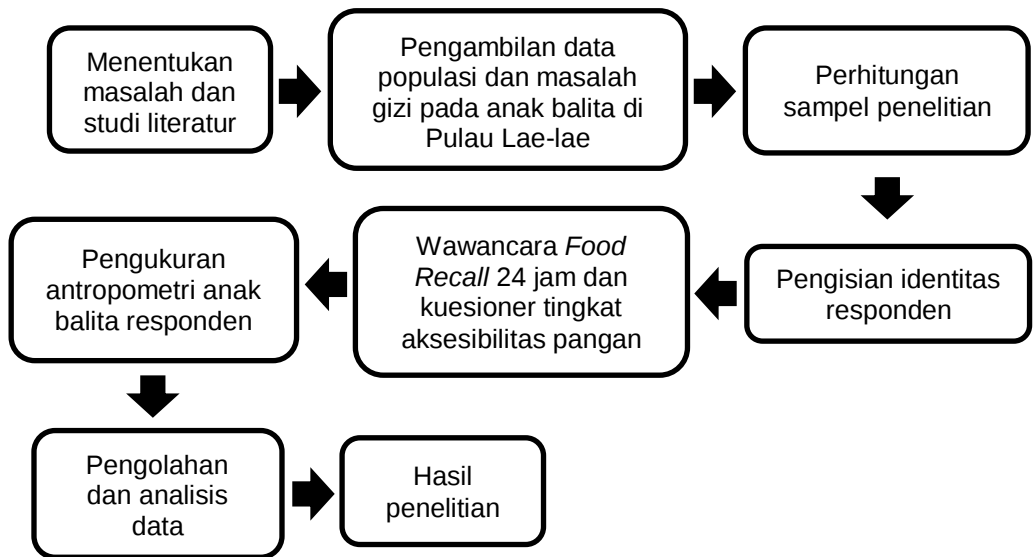
Dalam pengolahan data yang diperoleh yaitu hasil pengukuran antropometri, asupan zat gizi makro dan mikro, serta tingkat aksesibilitas pangan akan diolah menggunakan program SPSS dan WHO *Anthro*. Adapun tahapan yang dilakukan yakni *cross check*, dilakukan kembali pengecekan terkait kelengkapan data yang diperoleh dari hasil wawancara menggunakan *Food Recall* 24 jam, hasil pengukuran antropometri, dan tingkat aksesibilitas pangan. *Coding*, memberikan kode pada data yang telah terkumpul guna memudahkan peneliti dalam proses penginputan data. Selanjutnya, penginputan yaitu menggunakan program SPSS dan WHO *Anthro* yang sesuai dengan kode telah diberikan pada setiap data dari hasil penelitian di lapangan.

2.6.2 Analisis Data

Data yang telah diperoleh yakni data antropometri (BB dan PB/TB) akan dianalisis menggunakan nilai *z-score* dengan penentuan status gizi berdasarkan standar Kemenkes RI menggunakan WHO *Anthro*. Data asupan zat gizi makro dan mikro serta data responden akan diolah menggunakan program SPSS dan *Nutricheck*. Selanjutnya, data tingkat aksesibilitas pangan akan diolah menggunakan program SPSS.

Selain itu juga, pada penelitian ini menggunakan analisa deskriptif kuantitatif untuk melihat gambaran asupan zat gizi makro dan mikro, status gizi anak balita 24-35 bulan, serta tingkat aksesibilitas pangan. Analisis deskriptif kuantitatif merupakan teknik statistika yang diaplikasikan untuk mendeskripsikan, meringkas, dan menganalisis data numerik. Data numerik, yang bersifat terukur atau terhitung, mencakup variabel seperti usia, massa tubuh, dan tinggi badan. Tujuan utama dari deskriptif kuantitatif adalah untuk menyajikan representasi data prehensif dan terperinci, sehingga memfasilitasi interpretasi cepat dan pengambilan keputusan berbasis data (Sudirman, et.





Gambar 3. Alur Penelitian

2.8 Penyajian Data

Data yang diperoleh dari hasil pengambilan data penelitian di Pulau Lae-Lae akan disajikan dalam bentuk tabel dan *crosstabulation* disertai narasi terkait variabel yang diteliti.

