

**COPING STRATEGY KONSUMSI PANGAN
PADA KELUARGA MISKIN DAN
HUBUNGANNYA DENGAN GIZI KURANG**

4

Dr. Ir. Evy Damayanthi, MS
Departemen Gizi Masyarakat,
Fakultas Ekologi Manusia - IPB

A. Pendahuluan

Dunia telah membuat kemajuan yang mantap dalam upaya mencapai target pada pembangunan manusia *Millenium Development Goals* (MDGs). Hasil yang dicapai mengesankan pada beberapa hal, dan bahkan pada beberapa negara yang tertinggal, kemajuan dapat diukur. Namun demikian, tantangan tetap ada untuk mencapai sasaran MDGs. Untuk mengkaji MDGs kita harus melihat berbagai indikator yang ada dan indikator yang menyangga pembangunan manusia MDGs adalah ketidakadilan dalam pengeluaran dan akses, perawatan kesehatan, dan gizi kurang pada anak-anak.

Langkanya sumber energi berdampak terhadap ketahanan pangan secara global, nasional, dan wilayah maupun tingkat rumah tangga. Indonesia tidak dapat menghindari dari kejadian kenaikan harga minyak dunia, sehingga pemerintah pada akhir bulan Mei 2008 telah menaikkan lagi harga bahan bakar minyak (BBM) sebesar 28,7 persen. Peningkatan harga BBM ini mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung pola produksi, distribusi dan konsumsi pangan. Peningkatan harga pangan menyebabkan akses keluarga miskin terhadap pangan menurun. Pada gilirannya nanti dikhawatirkan akan memperbesar jumlah gizi kurang khususnya pada masyarakat miskin. Program pemberian bantuan tunai langsung (BLT) yang diluncurkan pemerintah pusat apakah dapat memperbaiki ketahanan pangan keluarga miskin, masih memerlukan kajian. Tulisan ini membahas mengenai coping strategy konsumsi pangan pada keluarga miskin dan hubungannya dengan gizi kurang, suatu hal yang dilupakan untuk mencapai sasaran pembangunan manusia MDGs – "The Forgotten MDGs".

B. "The Forgotten MDGs"

Tahun ini merupakan tahun yang penting karena pada tahun 2008 adalah setengah jalan dari upaya untuk mencapai Millenium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015. Laporan yang dilansir oleh International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank (2008) dalam **Global Monitoring Report 2008** menyatakan bahwa penilaian MDGs pada *midpoint* menghadirkan suatu gambaran yang campur baur, antara kemajuan yang nyata dan tantangan yang sulit. Kecenderungan saat ini pembangunan manusia MDGs tidak mungkin terpenuhi. Keadaan yang paling parah adalah untuk sasaran penurunan kematian ibu dan anak, tetapi terdapat pula defisit dalam MDGs: penyelesaian pendidikan dasar, pemberdayaan wanita dan sanitasi. Dengan demikian jelaslah bahwa pesan utama yang ingin disampaikan oleh *Global Monitoring Reports 2008* yaitu : diperlukan suatu aksi yang mendesak untuk membantu dunia dalam mencapai MDGs; dan aksi mendesak juga diperlukan dalam melawan perubahan iklim yang mengancam kesejahteraan di seluruh dunia, khususnya untuk negara miskin dan masyarakat miskin.

Meskipun sasaran penurunan jumlah kemiskinan (MDGs 1) nampaknya terpenuhi pada tingkat dunia, yang untuk itu kita berterimakasih pada pertumbuhan ekonomi dunia yang istimewa yang melanda pada dekade lalu, tetapi terdapat defisit yang serius dalam memerangi **kelaparan dan *malnutrition* (kurang gizi) – the "forgotten MDG"**. Kenaikan harga pangan dan energi menyebabkan perhatian terhadap issue ini meningkat. Penurunan *malnutrition* merupakan MDG dengan efek berantai, karena hal ini penting untuk keberhasilan bagi sejumlah sasaran pada MDGs lainnya, termasuk kesehatan ibu, kematian bayi, dan pendidikan.

Keberhasilan pencapaian pendidikan dasar MDGs seyogyanya bukan hanya dari segi kuantitas, tetapi juga kualitas seperti yang ditekankan pada *Global Monitoring Report 2007*. Sebagai tambahannya peningkatan pelayanan kesehatan dapat memberikan andil yang nyata dalam melawan kurang gizi, menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, dan membatasi penyebaran HIV/AIDS, malaria dan tuberkulosa (MDGs 1, 4, 5 dan 6).

Malnutrition –“the forgotten MDG” – mendapatkan perhatian dan investasi yang terbatas, dan selanjutnya hal ini menjadi kepedulian yang besar bagi banyak negara, khususnya pada Asia Selatan dan *Sub-Saharan African*. Kurang gizi menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia (sistem imun) dan merusak secara perlahan-lahan kemampuan seseorang dalam mengatasi zat-zat berbahaya dari lingkungan, khususnya yang berhubungan dengan air minum yang tidak aman dan buruknya sanitasi. Air, sanitasi dan higiene yang baik diketahui amat penting bagi peningkatan status kesehatan dan gizi.

Oleh karena itu apabila kita menginginkan keberhasilan untuk mencapai MDGs maka komunitas internasional harus bergerak secara cepat ke momentum yang lebih kuat dan luas dalam menuju sasaran. Untuk negara-negara di Afrika dan negara-negara yang berpendapatan rendah, sektor pertanian yang dinamis merupakan hal yang kritis untuk pembangunan yang kuat dan hal ini akan membantu dalam mengurangi kenaikan tekanan pada harga pangan saat ini.

Presiden Bank Dunia dan Direktur IMF menegaskan bahwa kita harus mempercepat kemajuan dalam capaian pengembangan manusia. Terdapat kebutuhan yang jelas untuk menambah program kesehatan dan pendidikan, tetapi juga jelas bahwa peningkatan pembiayaan saja bukan merupakan jawaban. Mutu (*quality*) dan keadilan (*equity*) dari pengeluaran itu merupakan hal yang sama-sama penting. Intervensi kebijakan adalah faktor mutlak dalam rantai yang kuat yang muncul antara kesehatan dan *outcome* pendidikan, gizi, dan faktor lingkungan – air dan sanitasi, polusi, dan perubahan iklim.

C. Hubungan antara Kemiskinan, Ketahanan Pangan dan Gizi Kurang

Kombinasi antara peningkatan ketersediaan pangan dan penurunan tingkat kemiskinan membawa dampak pada peningkatan ketahanan pangan dan perbaikan gizi (Soekirman, 1999). Krisis ekonomi yang masih berlangsung di bangsa kita, dan yang menjadi isue kita saat ini adalah peningkatan harga BBM dikhawatirkan membawa dampak negatif terhadap ketahanan pangan, kemiskinan dan status gizi masyarakat. Sementara itu berbagai penelitian menunjukkan bahwa

gizi kurang, kematian dan kecacatan fisik maupun rendahnya kecerdasan pada anak dipengaruhi oleh faktor langsung dan tak langsung (Zeitlin dkk, 1990) sebagaimana diperlihatkan pada kerangka model UNICEF. Dua faktor langsung menurut kerangka tersebut adalah kurangnya konsumsi makanan dan kondisi kesehatan, sedangkan faktor tak langsung adalah ketahanan pangan, pengasuhan dan akses kepada sarana kesehatan dan kondisi lingkungan di mana anak tinggal.

Pada tingkat rumahtangga ketahanan pangan ditentukan oleh kemampuan rumahtangga untuk mengelola dan mengalokasikan pendapatan untuk makanan bagi seluruh anggotanya, dan budaya serta kebiasaan makannya. Secara budaya perempuan dan anak-anak seringkali menerima relatif lebih sedikit makanan dibanding anak laki-laki atau mereka yang lebih tua. Beberapa hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kebiasaan makan dan besaran konsumsi makanan (asupan gizi) berhubungan secara nyata dengan pendidikan dan pengetahuan gizi keluarga.

Krisis ekonomi yang menerpa negara kita pada akhir tahun 1990-an telah memberikan dampak sosial antara lain : (1) kesenjangan sosial antara golongan atas dan bawah semakin melebar; (2) pelayanan rumah sakit dan apotik menurun, akibat dari harga obat yang melambung tinggi; (3) sebagian murid sekolah dan mahasiswa ditarik keluar karena orangtua tidak mampu lagi menanggung biaya pendidikan; (4) jumlah pengangguran semakin bertambah; (5) meningkatnya tindakan kriminalitas; (6) penurunan kualitas dan kuantitas makan rumahtangga, karena harga pangan yang terus melonjak, dan (7) penurunan kepercayaan pada pemerintah (Soemardjan 1998).

Akibat krisis, akses ekonomi masyarakat terhadap pangan menurun dan berakibat pada perubahan pola konsumsi. Konsumsi beras yang merupakan sumber protein dan karbohidrat utama turun sampai 6,42%, sedangkan konsumsi umbi-umbian naik sampai 24,15% dan jagung naik 20,48% (Susenas 1999 dalam Saifullah 2002). Perubahan pola konsumsi tersebut merupakan *mechanism* yang sering diadopsi oleh kelompok miskin untuk mengatasi kesulitan memenuhi kebutuhan

pangannya. Namun apabila perubahan tersebut mendorong kepada ketidakcukupan pangan yang dikonsumsi untuk hidup secara sehat dan produktif akan berdampak pada munculnya kerawanan pangan. Keadaan kerawanan pangan akan memberikan konsekuensi lebih lanjut pada penurunan status gizi dan kesehatan rumahtangga terutama bagi kelompok rawan. Tanda-tanda memburuknya keadaan gizi dan kesehatan yaitu dengan meningkatnya jumlah kasus gizi buruk balita ($Z\text{-score} < -3SD$).

Menurut Chamdi (2002) apabila gejala krisis pangan tidak dapat diatasi segera, masyarakat miskin akan melakukan *coping strategy* konsumsi pangan yaitu mereka akan mengurangi frekuensi makannya dan mencari bahan pangan konvensional yang dalam situasi normal jarang dimakan. Sesuai teori *Abraham Maslow*, upaya memenuhi kebutuhan fisiologis (pangan) adalah yang pertama kali dilakukan untuk mempertahankan hidup. Fenomena selanjutnya anggota keluarga yang selama ini tidak mencari nafkah (anak-anak, orang tua dan perempuan) mulai terjun bekerja apa saja untuk mendapatkan upah tunai. Bila ini tidak memecahkan masalah, maka rumahtangga mulai menjual aset yang dimiliki, dan langkah terakhir melakukan migrasi mencari nafkah ke luar kota.

D. *Coping Strategy* Konsumsi Pangan

Coping strategy dapat diartikan sebagai upaya yang dilakukan seseorang dalam mengatasi situasi/keadaan yang tidak menguntungkan. Dalam situasi/keadaan seperti ini seseorang dapat berupaya dengan mengandalkan kemampuan intelektual, kemampuan fisik/biologi maupun material. Strategi ini juga biasanya dilakukan untuk mendayagunakan alat tukar sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan dalam mendapatkan pangan untuk menjamin kelangsungan hidup diri orang tersebut dan anggota rumahtangganya (Sen, 1982; Anonymous, 2003; Davies dalam Usfar, 2002). Di bawah ini dicoba disajikan dua hasil penelitian yang menganalisa *coping strategy* rumahtangga miskin di pedesaan dan di perkotaan.

Hasil penelitian Purlika (2004) yang dilakukan pada rumahtangga miskin di perkotaan, menunjukkan bahwa akses pangan ditentukan oleh sumber pendapatan rumahtangga. Dengan demikian apabila sumber pendapatan terbatas maka rumahtangga akan mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pangan anggotannya. Dalam melakukan upaya *coping strategy* konsumsi pangan rumahtangga miskin di perkotaan, ditemukan adanya kecenderungan untuk merubah kebiasaan makan, mencari tambahan pekerjaan, meminjam uang/pangan, dan menjual aset yang dimiliki. Prioritas pilihan bentuk coping yang cenderung dilakukan oleh rumahtangga pada berbagai tingkat ketahanan pangan adalah merubah kebiasaan makan (51,5%). Pada rumahtangga sangat rawan pangan bentuk *coping strategy* konsumsi pangan yang dilakukan cenderung lebih kompleks dibandingkan rawan dan tahan pangan.

Lebih lanjut ditunjukkan bahwa perubahan jenis pangan, kualitas pangan dan komposisi menu makan adalah bentuk-bentuk perubahan kebiasaan makan yang lebih sering dilakukan oleh rumahtangga sangat rawan pangan daripada rawan dan tahan pangan. Sebaliknya, perubahan porsi/ukuran pangan yang dikonsumsi cenderung sering dilakukan oleh rumahtangga rawan dan tahan pangan dibandingkan sangat rawan pangan. Pada masa sulit perubahan kualitas pangan pokok beras cenderung lebih banyak dilakukan (71,4%) daripada perubahan jenis (17,2%) dan porsi/ukuran (37,1%). Sebagian besar rumahtangga menurunkan kualitas berasnya pada saat mengalami kesulitan pangan. Secara umum mereka menurunkan porsi/ukuran lauk pauk menjadi setengah dari sebelumnya.

Upaya mencari pekerjaan tambahan pada masa sulit cenderung dilakukan oleh rumahtangga dengan berdagang (37,5%). Upaya peminjaman berupa uang lebih banyak (54,9%) diperoleh dari saudara/orangtua/mertua. Perhiasan merupakan aset yang sering (45,0%) dijual untuk mengatasi kesulitan pangan. Sumber bantuan terbanyak (85,5%) berasal dari pemerintah dan pangan merupakan bentuk bantuan yang paling banyak (96,8%) diberikan kepada rumahtangga.

Status gizi yang buruk banyak dialami oleh rumahtangga sangat rawan pangan. Meskipun hasil uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa ketahanan pangan rumahtangga tidak berhubungan dengan signifikan dengan status gizi balita, tetapi pada sebaran status gizi balita rumahtangga menurut tingkat ketahanan rumahtangga menunjukkan ada kecenderungan bahwa resiko terjadinya status gizi kurang dan buruk lebih tinggi dialami oleh rumahtangga yang mengalami rawan pangan (Purlika 2004).

Hasil penelitian tahun 2007 pada rumahtangga miskin di pedesaan di Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU) propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang dilakukan oleh Fakultas Ekologi Manusia bekerjasama dengan PLAN Indonesia, menunjukkan bahwa mata pencarian mereka adalah pada bidang pertanian. Kondisi iklim kemarau yang lebih panjang (8 bulan) dibandingkan musim penghujan (4 bulan) menyebabkan potensi pertanian menjadi sangat terkendala akibat kalangkaan air tersebut. Kesejahteraan petani menuntut luasan pengelolaan lahan yang cukup yakni sekurangnya 1 Ha sawan dan 1 Ha ladang. Namun pengelolaan lahan cenderung semakin menyempit seiring pemecahan tanah sesuai hukum waris setempat. Akibatnya hasil pertanian tidak dapat secara penuh memenuhi kebutuhan hidup petani. Tingkat kecukupan gizi balita juga masih relatif rendah, khususnya kecukupan protein, vitamin A, dan zat besi (Martianto dkk, 2007).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pada musim paceklik (khususnya musim tanam dan musim kemarau panjang), pergeseran pola konsumsi pangan pokok (dari beras ke jagung atau ubi kayu, atau campuran beras-jagung, beras-ubi kayu) merupakan strategi yang biasa dilakukan oleh masyarakat di Kabupaten TTU propinsi NTT. Bila kondisi memburuk, maka meminjam uang ke saudara atau tetangga, mencari kerja ke tempat lain dan menjual hasil ternak merupakan strategi yang umum dilakukan di Desa Sekon dan Banaen. Di Desa Tokbesi, keluarga sampel cenderung akan mengurangi frekuensi makan terlebih dahulu sebelum meminjam uang ke saudara dan tetangga.

Selanjutnya hasil penelitian terhadap kondisi umum status gizi balita di pedesaan di Kabupaten TTU menunjukkan bahwa persentase anak balita sampel yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk masih tinggi. Di antara balita sampel 33,3% mengalami *underweight* / berat badan menurut umur rendah dan 6% mengalami *severe underweight* (berat badan menurut umur sangat rendah). Sementara itu anak balita yang memiliki status gizi sangat pendek (*severe stunted*) sangat kurus (*severe wasted*) mencapai masing-masing 15,3% dan 0,7%. Terdapat kecenderungan di mana semakin tinggi umur anak balita, khususnya setelah usia 6 bulan (batas pemberian ASI eksklusif), penyimpangan status gizi anak balita terhadap baku status gizi WHO/NCHS semakin melebar ke kiri (status gizi semakin buruk) yang mengindikasikan adanya permasalahan konsumsi pangan seperti buruknya kualitas makanan sapihan (*wearing food*) dan masalah kesehatan (khususnya penyakit infeksi) pada anak balita berusia > 6 bulan (Martianto dkk, 2007).

E. Penutup

Kenaikan harga BBM pada bulan Mei 2008 harus diwaspadai akan menurunkan akses rumah tangga miskin terhadap pangan. Kesulitan keadaan ini akan direspon oleh rumah tangga sebagai *coping strategy* dalam pemenuhan konsumsi pangan dengan berbagai bentuknya. Keadaan kurang gizi (*malnutrition*) pada kelompok rawan, yaitu anak balita dan ibu hamil/menyusui perlu mendapat perhatian khusus karena biasanya merekalah yang paling menderita akibat kerawanan pangan. Hal ini pula yang ditekankan oleh Bank Dunia dalam Global Monitoring Report 2008, bahwa perlu dilakukan upaya-upaya besar untuk mempercepat pencapaian MDGs dan *malnutrition* adalah MDGs yang terlupakan.

F. Daftar Pustaka

- Anonymous. 2003. *Coping Strategies*. www.tulane.edu/~panda2/fs/copingstrategy/newpage4.htm/introduction/ [20 Januari].
- Martianto D, H Riyadi, E Damayanthi, D Hastuti, K Murtilaksono. 2007. Laporan Akhir. Penilaian Situasi Ketahanan Pangan dan Gizi di

Wilayah Kerja Program Unit Kefamenanu NTT dan Implikasinya untuk Pengembangan Program. Kerjasama Fakultas Ekologi Manusia IPB dengan PLAN Indonesia Program Unit Kefamenanu NTT.

Purlika A. 2004. *Studi Food Coping Mechanism* pada Rumahtangga Miskin di Daerah Perkotaan. Skripsi. Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor. Bogor.

Saifullah A. 2002. Badan penyanggah kebijaksanaan pasar hasil-hasil pertanian dalam usaha menciptakan ketahanan pangan. *Majalah Pangan*. Ed. No. 38/XI/Januari; hlm 30-40.

Sen A. 1982. *Poverty and Famine an Essay on Entitlement and Deprivation*. Oxford:University Press, Oxford.

Soekirman. 1999. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta

The World Bank. 2008. *Global Monitoring Report 2008. MDGs and the Environment : Agenda for Inclusive and Sustainable Development*. Washington DC.

Usfar A. 2002. *Household Coping Strategies for Food Security in Indonesia and The Relation to Nutritional Status: A Comparison before and after the 1997 Economic Crisis*. Verlag Grauer, Beuren, Stuttgart.

Zeitlin M, Brown L. 1990. *Household Nutrition Security. A Development Dilema*. Rome : Food Agricultural Organization.