

Analisis Perilaku Positif Deviance Pemberian Makan dan Ketahanan Pangan Keluarga Miskin

(Positive Deviance Analysis of Feeding Behavior and Food Security of Poor Families)

Oleh : Bernatal Saragih^{*)}

ABSTRACT

Background. Food is an essential and strategic commodity for Indonesia because food is a basic human need that must be met by the government and society. Impact on poverty and access to food purchasing power and will of course also a hedge against the nutritional status of the family in society. **Objectives.** To analyze the behavior of mothers positive deviance in feeding and food security of poor families. **Methods.** This study was conducted with a cross-sectional design is qualitative in maternal informants as positive deviance actors where poor families and have a well-nourished child. Research carried out each 4 RT in Samarinda and 2 RT and 2 village in Kutai Timur Regency. Data analysis by descriptive. **Results.** Average nutritional status (z-score) was -0.3. Mother provide food menu based on availability and preferences of toddlers. The main information obtained mother in determining the variety of food from posyandu, other than that of the medium of television, friends and parents/in-laws. Mom has a persistent effort to overcome the problem of appetite in infants, especially during illness chiefly with children easily swallowed foods like porridge. Although the mothers of poor families also have offender Positive Deviance household food security is good. **Conclusion.** Feeding with coax children than with balanced nutrition is the strategy most often performed by maternal.

Key words: positive deviance, nutrition status, food security

ABSTRAK

Latar Belakang. Pangan merupakan komoditas penting dan strategis bagi bangsa Indonesia, karena pangan adalah kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi oleh pemerintah dan masyarakat. Kemiskinan berdampak terhadap akses dan daya beli terhadap pangan dan tentunya akan berdampak juga terhadap status gizi pada keluarga secara khusus pada masyarakat. **Tujuan.** Untuk menganalisis perilaku ibu pelaku positif deviance dalam pemberian makan dan ketahanan pangan keluarga miskin. **Metode.** Penelitian ini dilakukan dengan rancangan cross sectional yang bersifat kualitatif pada informan ibu sebagai pelaku penyimpangan positif dimana keluarga miskin dan memiliki anak yang bergizi baik. Penelitian dilakukan masing-masing 4 RT di Samarinda dan dua dusun serta dua RT di Kabupaten Kutai Timur. **Hasil.** Rata-rata status gizi (z-skor) bayi adalah -0,3. Ibu pelaku positive

^{*)} Dosen Jurusan Teknologi Hasil Pertanian, Fakultas Pertanian, UNMUL

deviance (PD) memberikan menu makanan berdasarkan ketersediaan dan kesukaan dari balita. Informasi utama yang diperoleh ibu (informan) dalam menentukan variasi makanan dari posyandu, selain itu dari media televisi, teman dan orang tua/mertua. Ibu memiliki usaha yang gigih untuk mengatasi masalah nafsu makan pada balita terutama terutam saat sakit dengan makanan yang mudah ditelan anak seperti bubur. Walaupun miskin keluarga pelaku Positive Deviance juga memiliki ketahanan pangan yang baik. **Kesimpulan.** Pemberian makan dengan membujuk anak makan selain dengan gizi yang berimbang merupakan strategi yang paling sering dilakukan ibu sebagai pelaku PD.

Kata kunci: positive deviance, status gizi, ketahanan pangan

PENDAHULUAN

Kebijakan desentralisasi menjanjikan harapan bagi terciptanya pembangunan pangan pedesaan berbasis lokal, namun apabila tanpa kehati-hatian desentralisasi hanya akan meneruskan jalan bagi eksploitasi kapitalisme di ranah pedesaan. Karena itu, komitmen segenap pemangku kebijakan di tingkat nasional maupun lokal seharusnya mengupayakan untuk mewujudkan ketahanan pangan (food security) yang bermuara pada status gizi seperti yang diamanatkan dalam UU No.18/2012 tentang pangan, pedesaan yang berbasis pada *local governance* dan *culture setting*. Cara ini menuntut kebijakan desentralisasi pangan di tingkat lokal menjadi arus utama (mainstream) pembangunan pangan nasional¹. Positive Deviance (PD) merupakan salah satu pendekatan pembangunan yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengoptimalkan sumber daya yang ada dan solusi dalam komunitas untuk memecahkan masalah masyarakat²⁻³.

Ketahanan pangan dan kemiskinan merupakan dua masalah serius dalam pembangunan. Jumlah penduduk miskin di Kalimantan Timur hingga akhir tahun 2012 masih ada puluhan ribu jiwa. Ancaman kemiskinan, tidak tahan pangan (food insecurity) dan kekurangan gizi pada bayi dan balita membutuhkan perhatian serius oleh segenap elemen bangsa. Kemiskinan adalah keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk pemenuhan primer makanan, pakaian, tempat berlindung dan air minum, yang berhubungan erat dengan kualitas hidup. Keluarga yang tidak tahan pangan akan menyebabkan terjadinya kelaparan. Kelaparan tidak ditanggulangi dan dibiarkan terus terjadi berakibat buruk terhadap gizi masyarakat. Gangguan pertumbuhan, kecerdasan anak, rentan terhadap penyakit, tingginya tingkat kematian bayi, sehingga menyebabkan tingginya pengeluaran masyarakat untuk perbaikan gizi⁴.

Salah satu kajian yang menarik yang dapat dijadikan pijakan dalam merumuskan perbaikan gizi pada balita berbasis potensi sumberdaya keluarga (masyarakat) adalah belajar dari kasus deviasi positif (*Positif Deviance*) dalam perbaikan gizi masyarakat⁵. Oleh karena itu sangat penting dilakukan penelitian Indikator Positif Deviance Status Gizi dan Ketahanan Pangan Keluarga Miskin.

METODE

Disain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan dengan mengambil sampel di kabupaten Kutai Timur dan Samarinda. Populasi adalah rumah tangga miskin yang memiliki balita gizi baik yang ada dilokasi penelitian 4 RT yaitu di Kelurahan Sempaja Selatan, Kecamatan Samarinda Utara, di Kelurahan Loa Bakung Kec.Sungai Kunjang, di Kelurahan Pelita di Kecamatan Samarinda Ilir dan di Kelurahan Teluk Lerong Samarinda Ulu dan Desa Sangkima Lama Dusun II dan Dusun III serta Desa Singa Geweh Sangatta Selatan. Sampel dipilih secara *purposive* yaitu ibu rumah tangga miskin yang memiliki bayi dengan status gizi baik yang datanya diperoleh dari Ketua RT.

Subyek adalah ibu yang mempunyai Perilaku/Kebiasaan Penyimpangan Positif (*Positive Deviance*) dengan karakteristik keluarga yang memiliki perekonomian rendah/miskin berdasarkan kriteria kemiskinan Samarinda dan Kutai Timur yang memiliki gizi balita yang baik.

Data indikator pelaku penyimpangan positif diperoleh melalui wawancara mendalam berdasarkan mayoritas yang dilakukan oleh informan dalam pemberian makan anak. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik ibu (pekerjaan ibu, umur ibu, dan pendidikan ibu). Karakteristik anak meliputi jenis kelamin, umur dan berat badan. Data berat badan anak diukur dengan menimbang berat badan dengan alat timbangan merek Sayota (ketelitian 0,1kg) dan data status gizi dianalisis berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U)⁶. Data ketahanan pangan yang dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan 7 pertanyaan (Tabel 2) dan dikatakan rumah tangga tahan pangan bila menjawab Tidak pada pertanyaan No 1 atau Ya pada pertanyaan No. 6 (Tabel 2). Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif.

HASIL

Karakteristik Ibu

Ibu yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 87% (19 orang), sedangkan 13 % (3 orang) selain ibu rumah tangga juga memiliki pekerjaan tambahan (satu orang jualan kue, satu orang jualan pakaian dan satu orang pembantu rumah tangga). Ibu berumur 24 sampai 37 tahun, dengan jumlah ibu yang berumur 24-30 tahun sebanyak 45% (10 orang) dan berumur >30-37 tahun sebanyak 55% (12 orang). Jumlah ibu yang berpendidikan setingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 18% (4 orang) dan berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebesar 82 % (18 orang).

Karakteristik anak

Karakteristik umur anak dalam penelitian ini berusia diatas satu tahun (12-59 bulan) dan telah diberi makan. Karakteristik anak berdasarkan umur, jenis kelamin dan status gizi tertera pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran nilai Hasil Perhitungan Z-Skor status Gizi anak berdasarkan BB/U

No	Daerah	Jenis Kelamin	Berat badan(Kg)	Umur (bulan)	Nilai Z-Skor	St. Gizi
1	1	1	11	18	0,1	Baik
2	1	2	12	32	-1,3	Baik
3	1	2	12	20	1,2	Baik
4	1	2	11	23	-0,2	Baik
5	1	1	16	54	-0,6	Baik
6	1	2	15	59	-1,3	Baik
7	1	2	13	47	-1,5	Baik
8	1	2	12	31	-0,6	Baik
9	1	2	17	48	0,4	Baik
10	1	1	11	22	-0,9	Baik
11	1	1	14	41	-0,7	Baik
12	1	1	13	36	-0,8	Baik
13	2	1	11	22	-0,6	Baik
14	2	1	13	34	-0,6	Baik
15	2	1	12	36	-1,4	Baik
16	2	1	12	26	-0,4	Baik
17	2	2	14	59	-1,7	Baik
18	2	2	10	25	-1,2	Baik
19	2	2	11	24	-0,4	Baik
20	2	2	9	12	0,1	Baik
21	2	1	10	17	-0,6	Baik
22	2	1	11	24	-0,9	Baik

Keterangan: Jenis Kelamin: 1(laki-laki), 2(Perempuan);
Daerah: 1 (kota), 2(Desa)

Anak yang berada dikota Samarinda pada nomor 1 sampai 12 sedangkan anak yang tinggal di desa sangata selatan dan Sangkima nomor 13 sampai 22. Nilai Z-skor rata-rata anak balita adalah -0,3 BB/U (Tabel 1).

IBU SEBAGAI PELAKU PENYIMPANGAN POSITIF

Menurut ibu makanan yang bagus itu seperti apa ?

“Menurut saya makanan yang bagus itu makanan yang disukai anak saya dan yang tersedia/mudah didapat dijawab oleh 5 informan dan 17 informan menjawab makanan yang nasi, ikan, sayur berimbang dan ditambah susu”. Dari hasil wawancara menggambarkan bahwa informan memberikan menu makanan berdasarkan ketersediaan dan kesukaan dari balita serta memberikan makanan nasi, ikan dan sayur yang berimbang.

Rata-rata balita menyukai olahan sayur bening dan ikan serta dilengkapi dengan buah-buahan.

Berapa kali pemberian makan anak?

“Informan ibu yang memberi makan 2 kali sehari 3 informan dan 19 informan memberikan makan balitanya 3 kali dalam sehari”. Kebiasaan makan anak minimum 3 kali sehari hampir dilakukan oleh semua informan pada anaknya hal ini sangat sesuai karena kebutuhan zat gizi anak selama pertumbuhan guna memenuhi kebutuhan zat gizi yang ideal terutama sumber energi, protein, vitamin dan mineral.

Penyakit penyerta balita ibu?

“Penyakit penyerta anak balita pileks, demam, batuk, muntah dan satu bayi prematur. Sembilan anak yang tidak memiliki penyakit penyerta” Dengan adanya penyakit penyerta akan membuat keseimbangan nutrisi balita terganggu sehingga akan berefek kepada penurunan berat badan balita. Namun, dari hasil wawancara berikut informan menunjukkan usaha mereka dalam mengatasi hasil penimbangan yang menurun pada balita yaitu sebagai berikut: *“Biasanya berat badan bayi turun itu lagi sakit, walaupun jarang jua(juga) sih turun. Kalau turun ya dikasih makan yang baik, jajannya saya kurangi. Saya beri minum susu. Kalau beratnya turun kader pasti tanya kenapa bisa, atau kalau kelebihan kader kasih tahu untuk kasih diet anak saya”*

Bagaimana ibu mengatasi anak yang tidak nafsu makan?

“Saya memberi makan anak saya bila tidak nafsu makan baik pada saat sakit dengan membujuk (dijawab 22 informan), selain membujuk dan berdasarkan makanan kesukaan anak saya jika dia mau mi saya beri mi yang penting dia mau makan dulu”(dijawab 15 informan). Selain dengan frekuensi pemberian variasi menu para ibu pun memperhatikan pola asuh kepada balita karena pola asuh makan pun berperan dalam menjaga kesehatan balita seperti hasil wawancara berikut:

“Kalau anak minta makan saya langsung kasih karena mumpung dia mau makan. Tergantung anak saya minta makan kapan saja jadi selalu menyiapkan makanan yang ingin dimakan sama dia. Kalau dia tidak minta makan ya saya tidak kasih. Saya juga tidak pernah melarang dia mau makan apa. Selagi dia minta saya buat”

Dan menurut pernyataan informan lain (13 informan):

“Dia kalau makan sama-sama kami sekeluarga, jadi duduk sama-sama. Habis itu baru dia boleh main”.

Berdasarkan kutipan wawancara diatas menggambarkan bahwa ibu pada umumnya tidak terlalu memaksakan waktu makan balita dan khususnya pengasuhan gizi lebih banyak dilakukan oleh sang ibu dan terlebih balita telah diajari untuk makan bersama anggota keluarga.

Ada juga ibu (9 informan) menjawab sambil diajak main agar dia mau makan dan kurang memperhatikan jadwal makan pada balita secara baik.

Hasil wawancara diatas lebih mengutamakan kemauan anak untuk meminta makan, bukan dari kedisiplinan ibu untuk mengatur waktu makan balita. Hal tersebut berisiko pada ketidakseimbangan pada asupan gizi karena intensitas waktu makan tidak teratur. Sehingga ibu perlu memperhatikan kedisiplinan waktu makan agar lebih teratur dari biasanya.

“Yang paling penting kebutuhan anak paling penting, untuk beli susu dan lain-lain, kemudian jika ada sisanya baru saya atur untuk kebutuhan lain” (dijawab oleh 18 informan.

Dari mana sumber informasi dalam menentukan menu makan anak?

“Informasi utama yang diperoleh ibu (informan) dalam menentukan variasi makanan dari posyandu (22 informan) selain itu dari media televisi dan teman dan orang tua/mertua”.

Apa saja usaha menjaga gizi balita selain pemberian variasi makanan?

Usaha lain yang dilakukan oleh informan untuk menjaga gizi balita mereka yaitu dengan pemanfaatan sarana kesehatan. Seperti wawancara berikut:

“Saya tidak pernah ketinggalan posyandu juga buat memantau berat badannya”.(22 informan). *“Waktu diposyandu itu kan kalau habis timbang ibunya tidak langsung pulang. Biasanya cerita-cerita dulu. biasanya cerita itu tanya-tanya juga sama kader apa ja yang bagus dimakan anak., kadang-kadang juga kami diberi penyuluhan gizi”.* Dari wawancara menggambarkan bahwa kader/petugas gizi puskesmas melakukan tugas mereka sebagai kader dengan mendampingi ibu peserta posyandu secara maksimal sehingga ibu mendapatkan info bermanfaat dikala waktu senggang mereka.

Ketahanan Pangan Keluarga Miskin Pelaku Positive Deviance

Dari 22 informan ibu semuanya memiliki rumah tangga yang tahan pangan (Tabel 2).

Tabel 2. Ketahanan pangan keluarga informan

No	Pertanyaan	Informan (n=22)
1	Apakah keluarga ibu pernah mengalami kekurangan pangan dalam setahun terakhir ?	
	1. ya	12
	2. tidak	10
2	Kapan saja kekurangan pangan itu terjadi ?	
	1. Hampir setiap bulan	2
	2. Hanya beberapa bulan tapi tidak setiap tahun	10
	3. Hanya 1 sampai 2 bulan	
3	Kenapa bisa terjadi kekurangan pangan ?	
	1. Pendapatan menurun	8
	2. Bertambahnya anggota keluarga	0
	3. Musim paceklik	4
4	Apakah keluarga ibu sekarang punya persediaan pangan	
	1. Ya	12
	2. Tidak	0
5	Jika punya persediaan, kira-kira berapa lama	
	1. sehari saja	0
	2. kurang dari seminggu	6

	3. Kurang dari sebulan	2
	4. Cukup sampai bulan depan	4
6	Jika punya persediaan pangan, apakah cukup sampai punya uang berikutnya?	
	1. Ya	12
	2. Tidak	0
7	Dalam bentuk apa persediaan pangannya ?	
	1. Bahan pangan (beras)	4
	2. Uang, kapan saja bisa dibelikan	3
	3. Tanaman kapan saja bisa dipetik/panen	5
	4. Ternak	0
	5. Lainnya..	0

Dari hasil wawancara pada 22 informan mereka melakukan usaha meminjam sama saudara dan orang tua menjadi prioritas utama jika mereka mengalami kekurangan uang atau terdesak dalam kebutuhan untuk membeli makanan keluarga dilakukan oleh 7 keluarga. Kekurangan pangan terjadi karena pendapatan menurun dan musim paceklik (Tabel 2). Ketahanan pangan keluarga juga dalam kategori baik lebih dari 50% menyatakan tidak pernah kekurangan pangan dan ketersediaan pangan rumah tangga cukup.

BAHASAN

Pengukuran status gizi balita pada penelitian ini menggunakan indikator BB/U atau Berat badan menurut Umur karena Berat badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang memberikan gambaran tentang massa tubuh (otot dan lemak). Massa tubuh sifatnya akut terhadap perubahan yang mendadak, seperti terserang penyakit, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi, maka berat badan merupakan ukuran yang stabil yang ditunjukkan dari hasil penimbangan berat badan. Pada Tabel 1 menunjukkan rata-rata status gizi (z-skor) bayi adalah -0,3 dengan tidak ada gizi lebih (Z-skor $>+2$ SD), pada hal keluarga miskin. Akar masalah gizi adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk kejadian bencana alam, yang mempengaruhi ketidak seimbangan antara asupan makanan dan adanya penyakit infeksi, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita. Adanya gizi baik pada balita dipengaruhi beberapa faktor salah satunya ada usaha/cara ibu untuk menjaga gizi baik pada balita. Salah satu bentuk usaha diwujudkan oleh ibu adalah dengan giatnya pemberian variasi menu kepada balita.

Ibu Sebagai Pelaku Penyimpangan Positif

Menurut ibu makanan yang bagus itu seperti apa ?

Tingkat kesadaran ibu untuk menyuguhkan makanan yang beragam dan bergizi sudah baik dan juga memperhatikan kesukaan anak. Namun, ada juga jenis menu yang juga sering diberikan seharusnya tidak diberikan pada balita, yaitu pemberian menu instan seperti mie instan. Hal ini terjadi karena kemudahan ibu untuk mempersiapkan

jika tidak ada bahan pangan lain atau buru-buru mau mengerjakan aktivitas ibu rumah tangga. Ketersediaan makanan yang dimaksudkan oleh informan setelah ditanya ulang adalah makanan yang mudah didapat dan selalu tersedia terutama diperoleh dari kebun/ladang atau banyak tersedia dipasar seperti bayam.

Berapa kali pemberian makan anak?

Kebiasaan makan anak minimum 3 kali sehari hampir dilakukan oleh semua informan dalam memenuhi asupan gizi sumber energi, protein, vitamin dan mineral. Perilaku penyimpangan positif ibu yang miskin sangat efektif dalam pemenuhan gizi anak untuk dapat bertumbuh dan berkembang⁷.

Penyakit penyerta balita ibu?

Dengan adanya penyakit penyerta akan membuat keseimbangan nutrisi balita terganggu sehingga akan berefek kepada penurunan berat badan balita. *Kalau beratnya turun kader pasti tanya kenapa bisa, atau kalau kelebihan kader kasih tahu untuk kasih diet anak saya.* Tingkat morbiditas pada bayi berhubungan negatif dengan status gizi, perkembangan motorik dan Hb bayi⁸. Studi lain membuktikan ketahanan pangan juga berhubungan dengan status anemia (Hb) bayi⁹. Morbiditas pada masa bayi cenderung menjadi sebab mediator antara konsumsi dan pertumbuhan. Morbiditas memiliki hubungan saling timbal balik dengan status gizi. Morbiditas dapat disebabkan oleh status gizi yang kurang, tetapi morbiditas juga dapat menyebabkan status gizi menjadi rendah. Kondisi sakit tentu akan mengganggu sistem metabolisme zat-zat gizi dalam tubuh sehingga pemanfaatan zat gizi oleh sistem tubuh menjadi tidak optimal dan menurunkan status gizi. Infeksi dan ketidakcukupan zat gizi, khususnya energi, protein, vitamin A dan besi pada masa bayi dan balita akan menyebabkan pertumbuhan yang terhambat.

Bagaimana ibu mengatasi anak yang tidak nafsu makan?

Penghasilan bisa jadi sumbangan utama untuk dapat dikelola dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Namun, bagaimana kebijaksanaan ibu untuk mengelolanya adalah hal penting dalam manajemen keluarga. Jika ibu mengelolanya dengan salah satu tujuan untuk menunjang gizi balita berarti balita adalah hal utama yang menjadi pusat perhatian mereka. Hal ini dapat dibuktikan dengan lebih memprioritaskan kebutuhan balita dibandingkan dengan kebutuhan lain. Dari hasil wawancara diatas *“Yang paling penting kebutuhan anak paling penting, untuk beli susu dan lain-lain, kemudian jika ada sisanya baru saya atur untuk kebutuhan lain”* (dijawab oleh 18 informan). Kebijakan ibu merupakan kunci dari baiknya manajemen keuangan rumah tangga dan pemenuhan gizi anak. Asuh makan pada bayi berhubungan positif dengan pertumbuhan linier, penambahan berat badan, pertumbuhan panjang lutut dan perkembangan motorik bayi⁸

Dari mana sumber informasi dalam menentukan menu makan anak?

Semua informan menyatakan posyandu sebagai sumber utama dalam penyusunan menu anak dan tambahan media informasi televisi, teman serta orang tua. Makin tinggi pendidikan dan pengetahuan orang tua, makin baik status gizi

anak-anak. Anak-anak dari ibu mempunyai latar belakang pengetahuan gizi lebih tinggi baik yang diperoleh melalui pendidikan formal ataupun non formal cenderung memiliki anak dengan status gizi baik. Pendidikan berpengaruh positif terhadap asupan protein, energi dan besi pada anak⁸. Faktor-faktor penyimpangan positif terhadap status gizi-kurang rendah di daerah miskin adalah lebih tingginya proporsi tingkat pendidikan orangtua, sedikitnya jumlah anggota rumah tangga kemudahan

akses terhadap air bersih dibandingkan dengan kabupaten yang status gizi-kurang tinggi¹⁰.

Apa saja usaha menjaga gizi balita selain pemberian variasi makanan?

Hasil wawancara menggambarkan bahwa informan/ibu memiliki kesadaran penuh akan keberadaan posyandu yang membantu mereka mengetahui pertumbuhan balita mereka. Selain itu juga ibu telah merasakan manfaat dari kegiatan posyandu dalam mendapatkan informasi kesehatan yang mereka butuhkan seperti mengetahui perkembangan berat badan balita. Kader/petugas gizi puskesmas melakukan tugas mereka sebagai kader dengan mendampingi ibu peserta posyandu secara maksimal sehingga ibu mendapatkan info bermanfaat dikala waktu senggang mereka.

Ketahanan Pangan

Kemampuan subyek (Ibu) dalam mengasuh anak secara keseluruhan sangat menentukan kesehatan balita hal ini juga diperoleh dalam penelitian ini bahwa metode persuasif membujuk anak saat kurang suka makan dan metode pengelolaan atau tatalaksana dan penyediaan makanan dirumah oleh ibu sangat menentukan untuk menunjang kesehatan pada balita. Oleh karena itu indikator utama pada keluarga yang miskin serta memiliki status gizi yang baik terletak pada pengetahuan ibu dalam pola pengasuhan anak. Kerusakan lingkungan di masyarakat pedesaan, ketidaktahanan pangan membahayakan dengan tingginya prevalensi kerawanan pangan dan kekurangan gizi anak di masyarakat pedesaan. Situasi ini perlu dibalik, untuk memastikan bahwa penduduk pedesaan memiliki peluang yang cukup untuk mendapatkan penghidupan yang layak¹¹. Oleh karena itu sebagai tidak lanjut nantinya dalam penelitian ini sebaiknya dilakukan pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan status gizi anak terutama dalam tata laksana penyediaan makanan dan pengasuhan pada balita dan peningkatan ketahanan pangan masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Semua subyek menyatakan posyandu sebagai sumber utama dalam penyusunan menu anak dan tambahan media informasi televisi, teman serta orang tua. Keluarga ibu sebagai Pelaku *Positive Deviance* tidak pernah kekurangan pangan sebesar 54,5% dan memiliki ketersediaan pangan yang cukup. Melakukan pemberian makan dengan pola makan yang baik dan membujuk anak makan sebagai strategi yang dilakukan ibu sebagai pelaku *Positive Deviance*.

Saran

Adopsi metode PD (Positive Deviance) dapat dilakukan dengan strategi penyuluhan pada orang tua agar dengan penekanan pada metode pengasuhan anak terutama pola persuasif pada anak agar suka makan. Peningkatan ketahanan pangan keluarga dapat dilakukan dengan peningkatan akses pangan dan pemanfaatan dan diversifikasi ketersediaan pangan yang ada

Ucapan Terimakasih

Terimakasih disampaikan atas pendanaan Penelitian ini dari Dana BOPTN DIKTI

DAFTAR PUSTAKA

Indonesia. UU RI No. 18/2012. Tentang Pangan. Jakarta. 2012

Lorongwa A S and Terhemba, I.T. Nutritional Sustainability via Positive Deviance: Challenges for Teaching, Research and Extension. *Pakistan Journal of Nutrition* 2009.8 (10): 1706-1710.

Spreizere G M and Sonenshien S. Towards Construct definition of Positive Deviance. *Am.Behavioural Scientist*. 2004:47: 828-847

Ndiaye M, Siekmans K, Haddad S, and Receveur O. Impact of a positive deviance approach to improve the effectiveness of an iron-supplementation program to control nutritional anemia among rural Senegalese pregnant women. *Food and Nutrition Bulletin*. 2009: 30 (2): 128-136.