Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi
Volume 26, Issue 01, Februari 2026, 56-61
Webite: https://ji.unbari.ac.id, E-Mail: jiubj.unbari@gmail.com
e-ISSN: 2549-4236 (Online), p-ISSN: 1411-8939 (Print), DOI: 10.33087/jiubj.v26i1.6434

Eksplorasi Ketersedian Pangan Rumah Tangga pada Balita SAD Beresiko *Stunting* di Kabupaten Muaro Jambi

Yurizal*, Yesi Nurmawi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi
*Corespondence: yurizal@poltekkesjambi.ac.id

ABSTRAK
Prevalensi *stunting* pada Suku Anak Dalam (SAD) di Desa Nyogan, Muaro Jambi, mencapai 42,2%, jauh melampaui rata-rata kabupaten. Perubahan ekosistem akibat alih fungsi lahan hutan memaksa SAD beralih dari pola nomaden ke menetap, yang berdampak pada ketersediaan pangan rumah tangga. Penelitian ini mengeksplorasi ketersediaan pangan pada keluarga balita SAD berisiko *stunting*. Penelitian kualitatif dengan desain etnografi ini dilakukan pada Mei–Desember 2023. Data dikumpulkan dari 20 informan melalui wawancara mendalam, FGD, observasi, dan antropometri. Analisis data dilakukan secara tematik dengan pendekatan *Onion Diagram* dan *Food Consumption Score* (FCS). Balita SAD *stunting* berasal dari rumah tangga dengan ketersediaan pangan kategori "ambang batas" (skor FCS 35). Meskipun konsumsi serealia terpenuhi, asupan protein hewani, sayur, dan buah sangat rendah. Ketersediaan pangan sangat bergantung pada hasil tangkapan ikan sungai yang dijual untuk membeli bahan pangan pasar, namun daya beli yang rendah membatasi akses terhadap pangan bergizi seimbang. Rendahnya ketersediaan pangan rumah tangga menjadi determinan utama *stunting* pada SAD. Diperlukan edukasi gizi mengenai pangan lokal murah dan dukungan akses pangan yang lebih stabil bagi komunitas marginal ini.

Kata Kunci: *Stunting*, SAD, Ketersediaan Pangan, Etnografi.

ABSTRACT.
The prevalence of stunting among the Suku Anak Dalam (SAD) in Nyogan Village, Muaro Jambi, reached 42.2%, far exceeding the district average. Ecosystem changes due to forest conversion forced the SAD to shift from nomadic to settled lifestyles, impacting household food availability. This study explored food availability in families of SAD toddlers at risk of stunting. This qualitative study, using an ethnographic design, was conducted from May–December 2023. Data were collected from 20 informants through in-depth interviews, focus group discussions (FGDs), observation, and anthropometry. Data analysis was conducted thematically using the Onion Diagram and Food Consumption Score (FCS) approaches. The stunted SAD toddlers came from households with "threshold" food availability (FCS score 35). Although cereal consumption was met, intake of animal protein, vegetables, and fruit was very low. Food availability was highly dependent on river fish caught, which were sold to buy market groceries, but low purchasing power limited access to a balanced, nutritious diet. Low household food availability is a major determinant of stunting in SAD. Nutrition education regarding affordable local foods and support for more stable food access for this marginalized community are needed.

Keywords: *stunting, SAD, food availability, ethnography*

PENDAHULUAN

Stunting tetap menjadi tantangan gizi paling kompleks bagi negara berkembang, termasuk Indonesia, karena dampaknya yang melampaui dimensi fisik (UNICEF, 2020). Secara sistemis, *stunting* menggambarkan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang selama periode kritis 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dampak jangka panjangnya mencakup hambatan pertumbuhan linier, penurunan kapasitas kognitif, kerentanan terhadap penyakit tidak menular, hingga rendahnya produktivitas ekonomi yang mengancam kualitas generasi mendatang. Meskipun secara nasional prevalensi *stunting* telah menurun menjadi 21,5% pada tahun 2023, target ambisius pemerintah untuk mencapai 14% pada tahun 2024 menuntut intervensi yang lebih spesifik pada daerah-daerah prioritas (BKPK Kemenkes, 2024; Kemenkes RI, 2018; Rahayu et al., 2018).

Provinsi Jambi secara umum menunjukkan progres positif dengan prevalensi 13,5%, namun angka ini menyembunyikan disparitas wilayah yang tajam (BKPK Kemenkes, 2024). Kabupaten Muaro Jambi mencatatkan prevalensi balita *stunting* sebesar 18,6%, menempatkannya sebagai wilayah dengan beban *stunting* tertinggi keenam di provinsi tersebut. Kondisi ini menjadikan Kabupaten Muaro Jambi sebagai lokasi fokus (lokus) intervensi terintegrasi. Tingginya angka *stunting* di wilayah ini diduga kuat berkaitan erat dengan masalah kemiskinan dan keterbatasan akses terhadap sumber daya dasar, terutama pada kelompok marginal yang tinggal di wilayah pedalaman atau pinggiran hutan (Bappenas, 2018; BKPK Kemenkes, 2022).

Fokus perhatian pada Kabupaten Muaro Jambi tertuju pada komunitas marginal Suku Anak Dalam (SAD) atau Orang Rimba. Sebagai komunitas adat terpencil, SAD kini menghadapi krisis eksistensial akibat masifnya alih fungsi lahan hutan menjadi perkebunan

kelapa sawit dan hutan tanaman industri. Perubahan ekosistem ini secara otomatis merusak sistem ketahanan pangan tradisional mereka yang selama ini bergantung pada tradisi berburu dan meramu. Ketika lahan hutan menyempit, ketersediaan pangan alami yang kaya nutrisi hilang, yang kemudian menjerat komunitas ini ke dalam kemiskinan struktural. Sebagian besar SAD di Muaro Jambi, seperti yang berada di Desa Nyogan, telah mengalami transisi pola kehidupan dari nomaden (berpindah-pindah) menjadi menetap (Asril, 2017; Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2013; Sukmareni, 2021).

Transisi dari kehidupan rimba ke pola menetap ini membawa perubahan radikal pada gaya hidup, mata pencaharian, dan pola makan. Meskipun pemerintah telah melakukan upaya pembinaan dan perumahan sejak tahun 2004, perubahan tersebut tidak serta merta meningkatkan kualitas kesehatan mereka. Rendahnya status gizi menjadi masalah kesehatan utama yang menetap (Sari & Putri, 2021). Data penelitian sebelumnya menunjukkan angka kejadian *stunting* pada balita SAD di Desa Nyogan mencapai 42,2%, sebuah angka yang sangat kontras dengan rata-rata kabupaten (Haris et al., 2019). Hal ini mengindikasikan bahwa ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga SAD mengalami gangguan serius; transisi dari pangan hutan yang beragam ke pangan pasar yang terbatas secara ekonomi telah menciptakan kerentanan gizi yang mendalam. Kemampuan akses terhadap makanan bergizi menjadi prediktor utama kejadian *stunting* pada kelompok ini (Suciyanti et al., 2021).

Eksplorasi terhadap kejadian *stunting* pada SAD tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor determinan yang saling mengunci, mulai dari aspek perilaku hingga budaya lokal. Berdasarkan tinjauan WHO (2016), penyebab langsung *stunting* berkaitan dengan praktik menyusui dan lingkungan rumah tangga yang tidak memadai (WHO, 2016). Pada komunitas SAD, ditemukan bahwa praktik pemberian ASI seringkali tidak mencapai durasi optimal 24 bulan, yang berkorelasi signifikan terhadap hambatan pertumbuhan balita (Haris et al., 2019). Selain itu, faktor budaya berupa pantangan makan (tabu) terhadap jenis unggas atau hewan darat tertentu pada kelompok SAD nomaden membatasi asupan protein hewani yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan. Sebaliknya, pada kelompok masyarakat adat lain seperti Suku Baduy, pelestarian keanekaragaman hayati justru mampu menjamin ketersediaan pangan lokal yang melimpah dan berkualitas gizi tinggi (Nurrizka et al., 2020).

Kondisi tersebut diperparah oleh determinan lingkungan dan aksesibilitas layanan kesehatan yang rendah. Higiene dan sanitasi lingkungan yang buruk, serta terbatasnya akses terhadap air bersih di permukiman SAD, menjadi pemicu serangan diare dan infeksi parasit yang berulang (World Health Organization and UNICEF, 2022).

Akibat rendahnya literasi kesehatan dan hambatan geografis, banyak kasus balita berisiko *stunting* pada komunitas SAD yang belum terdata secara khusus oleh petugas kesehatan. Fenomena data yang hilang ini menimbulkan kekhawatiran bahwa angka *stunting* yang sebenarnya di lapangan jauh lebih tinggi daripada yang dilaporkan. Berdasarkan kompleksitas permasalahan tersebut, diperlukan sebuah studi etnografi yang mendalam untuk mengeksplorasi determinan kejadian balita berisiko *stunting*, dengan fokus utama pada ketersediaan pangan rumah tangga sebagai upaya strategis dalam memutus lingkaran setan malnutrisi pada Suku Anak Dalam di Kabupaten Muaro Jambi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi ketersediaan pangan rumah tangga pada balita SAD beresiko *stunting* di Kabupaten Muaro Jambi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain etnografi. Secara konseptual, etnografi bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik kultural serta pandangan hidup suatu kelompok masyarakat. Michael Burawoy mendefinisikan metode ini sebagai upaya mempelajari individu dalam ruang, waktu, dan kehidupan sehari-hari mereka sendiri (Hadi et al., 2021). Etnografi menghasilkan deskripsi tertulis mengenai organisasi sosial, simbol, serta praktik interpretasi kelompok manusia tertentu melalui partisipasi langsung peneliti dalam kehidupan sosial subjek studi.

Penelitian ini bertujuan mengumpulkan data mengenai ketersediaan pangan pada keluarga Suku Anak Dalam (SAD) di Desa Nyogan, Kabupaten Muaro Jambi. Fokus utamanya adalah melihat bagaimana faktor ketersediaan pangan dipengaruhi oleh norma dan aktivitas budaya sehari-hari. Dalam menganalisis lapisan-lapisan pengaruh budaya tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan Onion Diagram (Diagram Bawang).

Penelitian dilakukan di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi, Provinsi Jambi, pada bulan Mei 2023 sampai dengan bulan Desember tahun 2023. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan total 20 informan yang dipilih berdasarkan kesesuaian kriteria dan kesediaan mengikuti proses studi. Pengumpulan data dilakukan melalui pendekatan multi-metode, meliputi wawancara mendalam, *Focus Group Discussion* (FGD), dokumentasi visual, serta data kuantitatif melalui pengukuran antropometri dan kuesioner *Food Consumption Score* (FCS). Prosedur penelitian dimulai dengan perizinan formal kepada perangkat desa serta pendekatan personal kepada tokoh adat Suku Anak Dalam (SAD) untuk memastikan aspek etika dan kelancaran akses informasi di lapangan.

Instrumen penelitian adalah peneliti itu sendiri, rekaman wawancara, foto dan pedoman wawancara, Microtoise dan timbangan digital. Untuk menguji validitas data kualitatif, peneliti menggunakan metode triangulasi (gabungan), yaitu triangulasi sumber, metode, dan data

(Sutopo, 2002). Penelitian dianalisis secara tematik, yang bertujuan mengidentifikasi pola atau untuk menemukan tema lewat data-data yang diperoleh peneliti tersebut.

HASIL

Karakteristik Informan Utama dan Kunci

Informan utama penelitian ini terdiri dari 15 ibu balita SAD di Desa Nyogan Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi. Karakteristik ibu dengan balita *stunting* antara lain berusia 20, 21, 22 dan 40 tahun, berpendidikan tidak tamat SD, SD, dan SMP. Selain itu bekerja sebagai ibu rumah tangga dan berjualan. Informan utama pada penelitian ini adalah ibu balita SAD berusia 16 – 40 tahun dan sebagian besar masih berpendidikan rendah yaitu tidak tamat SD sebanyak 6 orang dan 7 orang kepala keluarga juga tidak tamat SD. Pekerjaan dari 11 orang informan utama adalah ibu rumah tangga, sedangkan 7 orang kepala keluarganya bekerja sebagai nelayan di sepanjang aliran Sungai Nyogan, karena lokasi pemukiman SAD ini berada di pingiran aliran Sungai Nyogan.

Balita SAD pada penelitian ini berusia dari 16 sampai 58 bulan. Hasil pengukuran antropometri balita SAD berupa tinggi badan, dimasukan ke aplikasi *WHO Antro* untuk mendapatkan skor HAZ (TB/U), dengan rata-rata skor HAZ (TB/U) balita adalah -2,01 $\pm$ 0,4. Selanjutnya dikelompokan berdasarkan Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, diperoleh bahwa 4 orang balita SAD *stunting dan* tidak *stunting* sebanyak 11 orang.

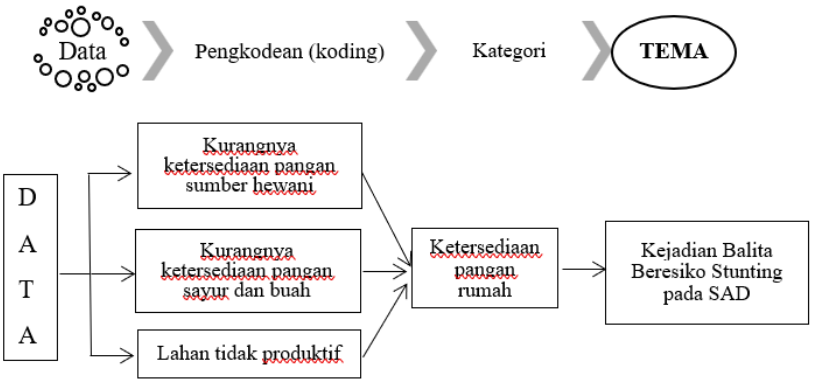
Tabel 1
Kejadian Balita Beresiko *Stunting* pada SAD di Kabupaten Muaro Jambi

Balita Informan	Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)	Skor HAZ (TB/U)	Status Gizi
01	18	77,0	-1,96	Tidak *stunting*
02	30	86,8	-1,22	Tidak *stunting*
03	56	95,8	-2,72	*Stunting*
04	26	79,2	-2,54	*Stunting*
05	20	78,8	-1,90	Tidak *stunting*
06	19	77,8	-1,94	Tidak *stunting*
07	35	87,5	-1,98	Tidak *stunting*
08	29	81,0	-2,63	*Stunting*
09	36	88,0	-1,97	Tidak *stunting*
10	18	78,0	-1,51	Tidak *stunting*
11	16	74,0	-1,54	Tidak *stunting*
12	39	90,8	-1,91	Tidak *stunting*
13	17	74,0	-1,95	Tidak *stunting*
14	31	85,0	-1,91	Tidak *stunting*
15	58	97,0	-2,43	*Stunting*

Sumber: data olahan Antropometri (2023)

Informan berikutnya adalah informan kunci terdiri dari 5 orang yaitu Kepala Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, tenaga gizi Puskesmas Tempino, Bidan Desa, tokoh masyarakat (Temenggung) dan Kepala Desa Nyogan.

Pola Proses Analisis data kualitatif



Sumber: data olahan

Gambar 1
Pola Proses Analisis Data Kualitatif "Eksplorasi ketersediaan pangan rumah tangga pada balita SAD beresiko *stunting* di Kabupaten Muaro Jambi"

Ketersediaan pangan rumah tangga pada balita SAD beresiko *stunting* dianalisis dengan menggunakan Skor Konsumsi Pangan (FCS) adalah indeks yang dikembangkan oleh Program Pangan Dunia (WFP) pada tahun 1996. Kelompok pangan a dikalikan 2, pangan b dikalikan 3, pangan c dikalikan 1, pangan d dikalikan 1, pangan e dikalikan 4, pangan f dikalikan 4, pangan g dan h dikalikan 0,5.

Tabel 2
Eksplorasi Ketersediaan Pangan Rumah Tangga pada SAD di Kabupaten Muaro Jambi

Kode Informan	Kejadian Balita SAD Beresiko *Stunting*	Kelompok Pangan								Ketersediaan Pangan		
		a	b	c	d	e	f	g	h	Skor	Ambang Batas	Diterima
01	Tidak *stunting*	7	1	2	2	3	3	0	3	46,5	-	√
02	Tidak *stunting*	7	0	7	0	4	7	2	4	68	-	√
03	*Stunting*	7	0	0	0	3	2	0	2	35	√	-
04	*Stunting*	7	0	0	0	3	2	0	2	35	√	-
05	Tidak *stunting*	7	0	0	0	4	2	0	2	39	-	√
06	Tidak *stunting*	7	0	0	1	4	3	0	3	44,5	-	√
07	Tidak *stunting*	7	1	0	1	4	3	0	3	47,5	-	√
08	*Stunting*	7	0	0	0	3	2	0	2	35	√	-
09	Tidak *stunting*	7	1	2	1	4	3	2	3	50,5	-	√
10	Tidak *stunting*	7	3	4	2	4	7	7	6	79,5	-	√
11	Tidak *stunting*	7	2	2	0	7	7	6	5	83,5	-	√
12	*Tidak stunting*	7	1	2	1	4	0	2	2	38	-	√
13	*Tidak stunting*	7	0	0	1	4	3	0	3	44,5	-	√
14	*Tidak stunting*	7	1	2	1	4	3	0	3	49,5	-	√
15	*Stunting*	7	0	0	0	3	2	0	2	35	√	-
	Rata-rata	**7**	**1**	**1**	**1**	**4**	**3**	**1**	**3**	**49**	**4**	**11**

Keterangan: (a) Kelompok pangan serealia dan umbi-umbian; (b) Kelompok pangan kacang-kacangan; (c) Kelompok pangan sayuran; (d) Kelompok pangan buah-buahan; (e) Kelompok pangan daging, ikan dan telur; (f) Kelompok pangan susu dan hasil olahnya; (g) Gula; dan (h) Lemak dan Minyak
Sumber: data olahan

Berdasarkan eksplorasi hasil penelitian, bahwa konsumsi pangan rumah tangga pada balita SAD *stunting* adalah berada pada konsumsi pangan ambang batas, dengan skor konsumsi 35. Sedangkan balita SAD tidak *stunting* berada pada konsumsi pangan diterima, dengan skor konsumsi 38 sampai dengan 83,5. Rendahnya konsumsi pangan rumah tangga merupakan penyebab terjadinya *stunting* pada balita SAD. Rata-rata konsumsi pangan makanan pokok berupa serealia dan umbi-umbian pada SAD sudah terpenuhi yaitu 7 hari, makanan pokok ini diperoleh dengan cara membeli di warung-warung terdekat. Sedangkan konsumsi pangan sayuran belum terpenuhi, hal ini disebabkan karena kondisi lahan yang ditempati SAD tidak mendukung untuk bercocok tanam, akibat tanaman sawit hampir memenuhi setiap lahan tempat tanggalnya. Rumah tangga dengan Balita SAD *stunting*, mempunyai ketersediaan pangan sumber kacang-kacangan, sayur dan buah-buahan yang sangat rendah.

Ketersediaan pangan sumber hewani (daging, ikan, telur) pada rumah tangga dengan balita *stunting* juga rendah yaitu dalam seminggu hanya terpenuhi untuk 3 hari. Ketersediaan pangan rumah tangga pada balita SAD *stunting* dipengaruhi oleh hasil penangkapan ikan yang berasal dari penjaringan ikan di sungai sekitar Desa Nyogan, sedangkan protein hewani yang berasal dari daging putih yaitu unggas dan hewan ternak lainnya sangat rendah bahkan tidak mengkonsumsi sama sekali karena faktor ekonomi, kecuali hewan air seperti ikan sungai atau ikan air tawar. Gambar 2 diperlihatkan contoh kegiatan mencari ikan yang dilakukan oleh nelayan SAD di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi.



"Kami kerjonyo cari ikan. Untuk dimakan dan dijual" (Informan 14)

Gambar 2
Eksplorasi Sumber Protein Hewani pada SAD di Kabupaten Muaro Jambi

Untuk memenuhi kebutuhan pangan sehari-hari, SAD ini memperolehnya dengan membeli dan daya belinya tergantung dengan hasil penangkapan ikan. Ikan yang diperolehnya sebagian dikonsumsi dan sebagian lagi dijual untuk membeli kebutuhan pangan lainnya. Kebutuhan makan sehari-hari berupa protein, sayur dan buah diperoleh dengan cara membeli pada pedagang sayuran keliling dan warung terdekat.

Berdasarkan eksplorasi hasil penelitian, bahwa konsumsi pangan rumah tangga pada balita SAD *stunting* adalah berada pada konsumsi pangan ambang batas. Rendahnya konsumsi pangan rumah tangga merupakan penyebab terjadinya *stunting* pada balita SAD. Ketersediaan pangan rumah tangga pada balita SAD beresiko *stunting* dipengaruhi oleh hasil penangkapan ikan yang berasal dari penjaringan ikan di sungai sekitar Desa Nyogan, sedangkan protein hewani yang berasal dari daging putih yaitu unggas dan hewan ternak lainnya sangat rendah bahkan tidak mengkonsumsi sama sekali karena faktor ekonomi.

Penelitian ini sejalan dengan Suwekatama, menemukan ketahanan pangan dan keragaman pangan menjadi prediktor *stunting* pada balita Suku Lauje (Suwekatama et al., 2021). Faktor ketahanan pangan yang mempengaruhi *stunting* berkaitan dengan akses masyarakat terhadap makanan bergizi. Jika ketersediaan pangan dalam rumah tangga terganggu yang biasanya disebabkan oleh kemiskinan, maka gizi buruk seperti *stunting* pasti akan terjadi (Suciyanti et al., 2021).Rata-rata konsumsi pangan makanan pokok SAD pada penelitian ini berupa serealia dan umbi-umbian sudah terpenuhi yaitu 7 hari, makanan pokok ini diperoleh dengan cara m

Pembeli di warung-warung terdekat. Sedangkan konsumsi pangan sayuran belum terpenuhi, hal ini disebabkan karena kondisi lahan yang ditempati SAD tidak mendukung untuk bercocok tanam, akibat tanaman sawit hampir memenuhi setiap lahan tempat tanggalnya. Untuk memenuhi kebutuhan pangan sehari-hari, SAD ini memperolehnya dengan membeli dan daya belinya tergantung dengan hasil penangkapan ikan. Ikan yang diperolehnya sebagian dikonsumsi dan sebagian lagi dijual untuk membeli kebutuhan pangan lainnya. Kebutuhan makan sehari-hari berupa protein, sayur dan buah diperoleh dengan cara membeli pada pedagang sayuran keliling dan warung terdekat.

Berbeda dengan Nurizka menemukan bahwa cara hidup dan sumber gizi yang baik pada suku Baduy memberikan kontribusi yang besar terhadap kualitas gizi masyarakat. Kemampuan suku tersebut dalam melestarikan keanekaragaman hayati menjadikan pangan lokal kaya nutrisi dan melimpah. Suku tersebut tidak pernah kekurangan pangan, berbeda dengan masyarakat non-pribumi yang rentan kekurangan pangan. Oleh karena itu, menjaga budaya melestarikan alam dan mengembangkan produksi pangan lokal di Suku Baduy merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan status gizi masyarakat (Nurrizka et al., 2020).

Konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat makanan beragam, bergizi seimbang, dan aman merupakan penyebab langsung kurang gizi. Pada tingkat makro, konsumsi makanan individu dan keluarga dipengaruhi oleh ketersediaan pangan yang ditunjukkan oleh tingkat produksi dan distribusi pangan. Ketersediaan pangan beragam sepanjang waktu dalam jumlah yang cukup dan harga terjangkau oleh semua rumah tangga sangat menentukan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga dan tingkat konsumsi makanan keluarga (World Health Organization, 2016).

Ketahanan pangan mengacu pada situasi ketika semua orang, setiap saat, memiliki fisik, akses sosial dan ekonomi terhadap pangan yang cukup, aman dan bergizi yang terpenuhi kebutuhan diet dan preferensi makanan untuk hidup aktif dan sehat. Ketidakamanan pangan mengacu pada situasi ketika ada kurangnya akses yang konsisten dalam memperoleh makanan, sehingga mengurangi kualitas makanan, mengganggu pola makan normal, dan dapat memiliki konsekuensi negatif untuk gizi, kesehatan dan kesejahteraan (World Health Organization and UNICEF, 2022).

Menurut USDA (2022) ketahanan pangan adalah makanan yang cukup untuk hidup sehat dan aktif dapat diakses oleh semua orang dan setiap saat, minimal meliputi: (1) ketersediaan makanan bergizi dan cukup aman, dan (2) kemampuan meyakinkan bahwa untuk memperoleh makanan dengan cara yang dapat diterima secara sosial (misalnya, tanpa menggunakan persediaan makanan darurat, pemulungan, pencurian, atau strategi penanggulangan lainnya). Ketidakamanan pangan adalah ketersediaan makanan bergizi dan aman yang terbatas atau kemampuan terbatas atau tidak pasti untuk memperoleh makanan dengan cara yang dapat diterima secara sosial. Kekurangan terhadap akses makanan ini jika terjadi berulang dan tidak disengaja dapat menyebabkan kelaparan dan akhirnya kekurangan gizi. Ketidakamanan pangan (*food insecurity)* dan kelaparan disini adalah kondisi akibat kendala sumber daya keuangan (Coleman-Jensen et al., 2022).

SIMPULAN

Eksplorasi ketersediaan pangan rumah tangga pada balita SAD *stunting* adalah berada pada ketersediaan pangan ambang batas.

DAFTAR PUSTAKA

Asril, S., 2017, February 19). *Lama Hidup Nomaden, Kini Suku Anak Dalam Punya Hunian Tetap*.

Bappenas. 2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Kota*.

BKPK Kemenkes. 2022. *Status Gizi SSGI 2022*.

BKPK Kemenkes. 2024. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka*.

Coleman-Jensen, A., Rabbitt, M. P., Gregory, C. A., Singh, A., 2022. *Household Food Security in the United States in 2021*. www.ers.usda.gov

Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi. 2013. *Profil Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Program Pemberdayaan KAT di Provinsi Jambi*.

Hadi, A., Asrori, A., Rusman, R., 2021. *Penelitian kualitatif: studi fenomenologi, case study, grounded theory, etnografi, biografi*.

Haris, A., Fitri, A., & Kalsum, U. 2019. Determinan Kejadian *Stunting* dan Underweight Kejadian *Stunting* dan Underweight pada Balita Suku Anak Dalam di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019., *Jurnal Kesmas Jambi*, 3(1). JKMJ.

Kemenkes RI. 2018. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.

Kemenkes RI. 2019. *Laporan RISKESDAS 2018 Provinsi Jambi*.

Nurrizka, R. H., Mutia Wenny, D., Agustina. 2020. Comparison Study About Determinants of Children Under Five Years Malnutrition Between Indigenous and Non Indigenous Communities in Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, *20*(1), 22–29.

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., Anggraini, L. 2018. *Study Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*

Sari, R. E., Putri, F. E. 2021. Edukasi Gizi Seimbang dan Pemantauan Status Gizi Anak Usia 0-2 Tahun pada Suku Anak Dalam (SAD) Desa Bukit Suban Kecamatan Air Hitam Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, *3*(1), 43–49.

Suciyanti, D., Wangge, G., Iskandar, E., Fahmida, U., Supali, T., 2021. Social determinants and access to Water-Sanitation-Hygiene as dominant risk factors of *stunting* among under-five children in rural area of East Indonesia. *Preprints*, 1–15.

Sukmareni. 2021. *Alam Sumatera "Pendidikan dan Sumber Kehidupan Orang Rimba*, diakses melalui website http://www.warsi.or.id

Sutopo, H. B. 2002. *Metodologi penelitian kualitatif*.

Suwekatama, W., Kandarina, B. I., Purwaningrum, D. N., 2021. Social Determinations Of *Stunting* In Lauje Children (Age 24-59 Months) Palasa District, Parigi Moutong Regency, Central Sulawesi.

UNICEF. 2020. *Situasi Anak di Indonesia 2020*.

WHO. 2016. *Double-duty actions for nutrition Policy Brief*.

World Health Organization. 2016. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences*. https://www.who.int/publications/m/item/childhood-*stunting*-context-causes-and-consequences-framework

World Health Organization and UNICEF. 2022. *ASEAN Food and Nutrition Security Report 2021*.