

## PEMETAAN DISTRIBUSI ASUPAN GIZI BERDASARKAN GOLONGAN KELAS EKONOMI DI WILAYAH INDONESIA

*Ni Luh Gede Sumas Windari<sup>1</sup>*

*I Wayan Sukadana<sup>2</sup>*

*<sup>1,2</sup>FakultasEkonomidanBisnisUniversitasUdayana (Unud), Bali, Indonesia*

### ABSTRAK

Gizi buruk merupakan rendahnya asupan energi, protein, dan nutrisi yang menyebabkan terganggunya proses pertumbuhan pada seseorang. Indonesia menempati peringkat keenam dengan jumlah masyarakat dengan masalah gizi buruk secara global. Konsumsi kalori dan protein menjadi salah satu tolak ukur pemenuhan gizi harian masyarakat. Penelitian ini bertujuan menganalisis pola distribusi pemenuhan gizi di wilayah perkotaan maupun pedesaan berdasarkan golongan kelas ekonomi masyarakat. Lokasi penelitian di seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Jumlah pengamatan sebanyak 345.000 rumah tangga. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari data SUSENAS tahun 2023. Dengan menggunakan teknik analisis non parametrik. Hasil penelitian menyatakan, masyarakat ekonomi kelas menengah lebih rentan terhadap pemenuhan protein dan kalori. Kemudian wilayah kota memiliki distribusi yang lebih rendah jika dibandingkan wilayah desa. Implikasi dari penelitian ini adalah pada desain atau rancangan kebijakan intervensi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan status gizi masyarakat Indonesia secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan perlunya kebijakan yang mendukung aksesibilitas pangan bergizi untuk seluruh kelompok kelas ekonomi di Indonesia.

**Kata kunci:** *Personal Consumption Expenditure (PCE), wilayah, daya beli, inflasi*

Klasifikasi JEL: E21, E31, R12

### ABSTRACT

*Malnutrition is a low intake of energy, protein and nutrients which disrupts a person's growth process. Indonesia holds the sixth highest position in terms of malnutrition prevalence. The consumption of calories and protein serves as a key indicator of whether individuals' daily nutritional needs are being met. This research aims to examine the nutritional distribution patterns across urban and rural regions, taking into account the economic class of the population. The study was conducted across all regencies and cities in Indonesia, involving a sample of 345,000 households. Secondary data were sourced from the 2023 SUSENAS dataset and analyzed using non-parametric and semi-parametric methods. Findings reveal that individuals from the middle-income group are more at risk of insufficient protein and calorie intake. Moreover, urban areas tend to exhibit lower nutritional distribution compared to rural regions. Inflation is also found to negatively impact the adequacy of protein and calorie consumption. These findings underscore the need for better-targeted policy interventions aimed at enhancing the nutritional status of the Indonesian population.*

**Keywords:** *Personal Consumption Expenditure (PCE), region, and purchasing power, inflation.*

Klasifikasi JEL: E21, E31, R12

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2030 menjadi tonggak penting mencapai Sustainable Development Goals (SDGs), yang selaras dengan Visi Indonesia Emas 2045 untuk mewujudkan generasi unggul dan berdaya saing. Salah satu fokus utama dalam SDGs adalah tujuan kedua, yaitu menghapus kelaparan atau zero hunger, yang merupakan prioritas global dalam upaya menjamin ketahanan pangan dan gizi. (Agri, et al., 2023). Jika dikaitkan dengan Visi Indonesia Emas 2045 untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat, maka hal tersebut sejalan dengan salah satu tujuan utama SDGs, yakni mewujudkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Sustainable Development Goals (SDGs) sendiri merupakan kelanjutan dan penguatan dari Millenium Development Goals (MDGs), yang sebelumnya telah menegaskan pentingnya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, melalui optimalisasi status gizi dan kesehatan. Dalam konteks pembangunan berkelanjutan, seluruh negara dan masyarakat dunia diharapkan dapat mengambil peran aktif dalam mengakhiri kelaparan serta menghapus segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030. Salah satu tolok ukur untuk menilai kondisi kekurangan gizi pada populasi adalah indikator prevalensi konsumsi pangan yang tidak mencukupi, atau dikenal dengan prevalence of undernourishment (PoU). (Obasohan, et al., 2020).

Masalah kependudukan di Indonesia mencakup berbagai aspek, salah satunya adalah persoalan gizi buruk di kalangan masyarakat. Gizi buruk merupakan kondisi yang terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi penting, seperti energi, protein, dan kalori, yang dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari. Kekurangan ini berdampak langsung terhadap terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan masyarakat (Mardiyah, 2021). Pada jangka pendek, permasalahan gizi buruk dapat mengakibatkan gangguan bicara. Sedangkan dalam jangka panjang dampak yang ditimbulkan dari adanya masalah gizi buruk yakni, dapat menghambat tumbuh kembang balita, pertumbuhan anak berhenti sebelum waktunya, gangguan kognitif, serta penyakit degeneratif. Selain itu, dalam jangka panjang permasalahan gizi buruk juga dapat menyebabkan tubuh anak kurus atau wasting, stunting, dan kematian (Purba, et al., 2024).

Secara global menunjukan bahwa, angka ketidakcukupan konsumsi pangan mengalami kenaikan setiap tahunnya (Nursyamsi, et al., 2023). Tingkat ketidakcukupan konsumsi pangan menunjukkan peningkatan signifikan, dari 8 persen tahun 2019, 9,3 persen pada tahun 2020,

dan mengalami kenaikan meskipun perlahan hingga mencapai 9,8 persen pada tahun 2021. (FAO, et al., 2022). Menurut data FAO, sekitar 418 juta masyarakat di Benua Asia mengalami masalah ketidakcukupan konsumsi pangan. Sementara itu, lebih dari sepertiga dari angka tersebut, yaitu sekitar 282 juta jiwa, berada di Benua Afrika (FAO, et al., 2023). Indonesia termasuk dalam 88 persen negara di dunia yang masih menghadapi permasalahan gizi yang serius (Khuzaimah, et al., 2021). Kurangnya pemenuhan gizi yang optimal dapat berdampak buruk pada tingkat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat di Indonesia karena pencapaian kondisi kesehatan yang ideal memerlukan asupan gizi yang mencukupi sebagai penunjangnya. Hasil Survei Studi Status Gizi Indonesia, pada tahun 2023 PoU di Indonesia tercatat sebesar 7,7 persen, yang menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022 yang sebesar 7,1 persen (SSGI, 2022). Indonesia kini menduduki peringkat keenam dalam jumlah penduduk yang mengalami masalah gizi buruk di tingkat global (Nuzuliana & Wijhati, 2024). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019, kebutuhan gizi harian yang direkomendasikan bagi setiap penduduk Indonesia per kapita adalah sebesar 2.100 kilokalori dan 57 gram protein. Sementara itu, Angka Rawan Pangan (ARP) menggambarkan ketidakcukupan konsumsi pangan, yang diukur berdasarkan asupan energi yang kurang dari kebutuhan energi minimum, yaitu 70 persen dari AKG, atau sekitar 1.400 kkal.

**Gambar 1: Prevalensi Ketidakcukupan Konsumsi Pangan di Indonesia Tahun 2019-2023**



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2023 (diolah)

Badan Pusat Statistik (2023) menyatakan, pada tahun 2023, rata-rata prevalensi ketidakcukupan konsumsi pangan (Prevalence of Undernourishment/PoU) di Indonesia tercatat sebesar 8,53 persen. Sebelumnya, PoU menunjukkan tren penurunan, yakni dari 8,23 persen

pada 2017 menjadi 7,63 persen pada 2019. Namun, pada tahun 2020, angka PoU mengalami peningkatan menjadi 8,34 persen, dan tren kenaikan ini berlanjut hingga tahun 2022, saat PoU mencapai 10,21 persen. Kemudian, pada tahun 2023, terjadi perbaikan dengan turunnya angka PoU menjadi 8,53 persen. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau Sustainable Development Goals (SDGs), yang menargetkan PoU di angka lima persen pada tahun 2024.

Badan Pusat Statistik pada tahun 2023 mencatat Provinsi Papua sebagai provinsi dengan prevalensi PoU tertinggi, yaitu sebesar 35,63 persen. Angka ini mengindikasikan bahwa 35,63 persen penduduk di Provinsi Papua masih mengalami kekurangan energi, meskipun mereka sudah mengonsumsi makanan (Statistik, 2023). Sebaliknya, Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) dengan PoU terendah dengan nilai PoU yang sangat rendah, yaitu sebesar 2,17 persen. Berdasarkan lima kategori persentase PoU, apabila nilai PoU berada di bawah 2,5 persen, maka dikategorikan sangat rendah; antara 2,5 hingga 4 persen tergolong rendah; 5 hingga 19 persen dikategorikan sedang; 20 hingga 34 persen dianggap tinggi; dan lebih dari 35 persen masuk dalam kategori sangat tinggi (FAO, et al., 2022). Hal ini mengidentifikasi bahwa kondisi ketidakcukupan konsumsi pangan berhubungan dengan kondisi spasial suatu wilayah karena nilai ketidakcukupan pangan daerah yang berdekatan cenderung sama. Berdasarkan pada Teori Welfare Economics yang menyatakan bahwa, distribusi gizi berdasarkan pada alokasi dan akses terhadap makanan bergizi dapat memengaruhi kesejahteraan sosial secara keseluruhan secara efisiensi maupun keadilan. Dalam Teori Welfare Economics makanan yang bergizi merupakan kebutuhan esensial, dengan adanya akses yang tidak merata terhadap gizi dapat menyebabkan market failure. Oleh karena itu, berdasarkan pada Teori Welfare Economics yang berfokus pada cara mengalokasikan sumber daya secara optimal untuk memaksimalkan kesejahteraan masyarakat mengenai distribusi yang mencakup pendapatan dan kekayaan dapat didistribusikan kepada setiap individu dan kelompok dalam masyarakat sehingga sebagai salah satu upaya untuk mengurangi kesenjangan ekonomi dan mencapai distribusi yang lebih merata.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Angka Kecukupan Gizi menyatakan, penduduk Indonesia per kapita per hari yang dianjurkan adalah 2.100 kkal dan 57gram protein. Berdasarkan hasil pengolahan data Survei Ekonomi Nasional pada tahun 2022 menyatakan, terdapat 48,54 persen rumah tangga di Indonesia mengonsumsi cukup

kalori sesuai AKG dan terdapat 42,75 persen rumah tangga yang berada di atas standar kecukupan pangan berdasarkan Angka Rawan Pangan (ARP). Menurut data Survei Ekonomi Nasional tahun 2022, konsumsi protein per kapita di Indonesia sudah mencukupi sebesar 62,21 gram. Namun, konsumsi protein hewani tergolong rendah sebesar 9,58 gram, daging 4,79 gram, serta telur dan susu masing-masing 3,37 gram. Jika dibandingkan dengan negara Asia Tenggara lainnya konsumsi daging di Indonesia masih tergolong sangat rendah. Selain faktor harga yang tinggi, rendahnya konsumsi daging juga disebabkan oleh daya beli masyarakat yang masih terbatas (Irawan, 2023).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2022), tingkat konsumsi kalori per kapita per hari masyarakat Indonesia masih di bawah target ideal. Pada tahun 2023, pemenuhan kebutuhan kalori masyarakat Indonesia tercatat sebesar 2.087,64 kkal, yang mengalami perbaikan dibandingkan dengan angka Angka Kecukupan Gizi (AKG) pada Maret 2022 yang hanya mencapai 2.079,09 kkal. Menurut BPS, ketidaktercapaian konsumsi kalori per kapita per hari lebih banyak terjadi di wilayah perkotaan, dengan pencapaian hanya 2.071,17 kkal. Sebaliknya, konsumsi kalori harian di daerah pedesaan sudah melampaui standar kecukupan, mencapai 2.110,52 kkal.

Masalah gizi ini juga mencerminkan adanya ketimpangan sosial ekonomi di Indonesia. Masyarakat dengan latar belakang ekonomi tinggi cenderung menghadapi masalah gizi berlebih, sementara masyarakat dari golongan ekonomi rendah atau miskin lebih rentan mengalami kekurangan gizi dan gizi buruk (Roba, et al., 2020). Masalah kesehatan gizi tetap merupakan isu yang serius dan tidak boleh diabaikan, terutama dalam menangani masalah gizi buruk pada balita. Jika masalah ini tidak segera diatasi, Indonesia berisiko kehilangan generasi penerus bangsa yang berkualitas. Tingkat konsumsi rumah tangga juga dipengaruhi oleh daya beli mereka. Melalui daya beli rumah tangga yang tinggi maka, semakin baik untuk memilih pangan yang berkualitas (Salim & Fadilla, 2021). Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur daya beli masyarakat adalah tingkat inflasi (Mananja & Marta, 2024). Ketika inflasi meningkat, harga barang khususnya komoditas pangan akan meningkat. Pengeluaran konsumsi rumah tangga mencapai sekitar 60 sampai 75 persen dari pendapatan nasional (Ristianarko, et al., 2021). Kenaikan harga kebutuhan pokok menimbulkan tekanan signifikan bagi masyarakat, terutama bagi kelompok ekonomi menengah ke bawah, yang harus menyeimbangkan pengeluaran total mereka guna mengoptimalkan manfaat tanpa mengurangi alokasi untuk kebutuhan pangan,

meskipun dengan keterbatasan anggaran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan merancang kebijakan dalam pemenuhan gizi, baik protein maupun kalori pada masyarakat kelas menengah dan kelas bawah. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis dan merancang kebijakan masalah gizi buruk yang terjadi di daerah pedesaan maupun perkotaan di Indonesia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Untuk mengetahui dan menganalisis distribusi gizi yakni, protein dan kalori pada masyarakat golongan ekonomi kelas menengah di wilayah pedesaan dan perkotaan. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik analisis data deskriptif untuk memberikan gambaran mengenai distribusi frekuensi variabel penelitian. Analisis non parametrik digunakan untuk mengetahui dan menganalisis distribusi konsumsi protein dan kalori pada golongan kelas ekonomi masyarakat serta distribusi protein dan kalori di wilayah desa atau kota. Dalam penelitian ini menggunakan STATA sebagai alat analisis. Serta menggunakan data SUSENAS tahun 2023 sebagai sumber data dalam penelitian ini. Dalam data SUSENAS tahun 2023, sampel rumah tangga dipilih secara systematic sampling dengan strata implisit berdasarkan tingkat pendidikan kepala rumah tangga. Total sampel yang digunakan pada bulan Maret 2024 adalah sebanyak 345.000 rumah tangga. Data SUSENAS yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) telah melalui proses *cleaning* data.

**Tabel 1: Analisis Deskriptif Variabel**

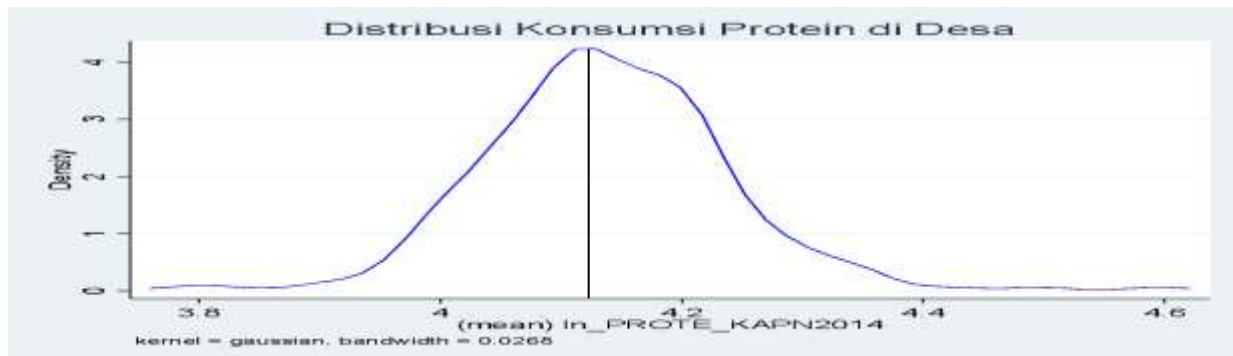
| <b>Deskriptif</b> | <b>PCE</b> | <b>Protein</b> | <b>Kalori</b> |
|-------------------|------------|----------------|---------------|
| N                 | 196.605    | 196.605        | 196.605       |
| Mean              | 1.403.233  | 6.752.809      | 2.246.162     |
| Std.Dev           | .6477835   | 2.512.529      | 6.808.997     |
| Percentiles 50%   | 13. 9765   | 6.286.857      | 2.138.412     |
| Variance          | .4196235   | 6.312.804      | 463624.4      |
| Skweness          | .6140882   | 1.460.685      | .8409291      |
| Kurtosis          | 3.779.033  | 7.089.952      | 3.612.184     |

*Sumber data:* Badan Pusat Statistik (2023), data diolah

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa variabel Personal Consumption Expenditure (PCE) menunjukkan distribusi data dalam bentuk logaritma. Nilai rata-rata atau mean dari variabel

tersebut sebesar 1.403.233. Sehingga menunjukkan rata-rata pengeluaran konsumsi masyarakat per kapita per bulan adalah 1.403.233 yang mana dengan nilai rata-rata tersebut berada pada kelompok ekonomi menuju kelas menengah. Berdasarkan data Tabel 1 menunjukkan bahwa, variabel yang dianalisis adalah konsumsi protein per kapita per hari yang menunjukkan jumlah protein yang dikonsumsi rata-rata oleh individu dalam satu hari. Berdasarkan data tersebut menunjukkan nilai rata-rata atau *mean* konsumsi protein per kapita per hari adalah sebesar 67.52809 yang menunjukkan sudah mencukupi dari standar WHO sebesar 57 gram/hari. Berdasarkan data Tabel 1 menunjukkan bahwa, variabel yang dianalisis adalah konsumsi kalori per kapita per hari yang menunjukkan jumlah energi yang dikonsumsi rata-rata oleh setiap individu dalam satu hari. Nilai rata-rata atau mean konsumsi kalori per kapita per hari adalah sebesar 2.246.162 yang menunjukkan rata-rata konsumsi kalori per kapita per hari sudah mencapai standar WHO sebesar 2.100 kkal/hari.

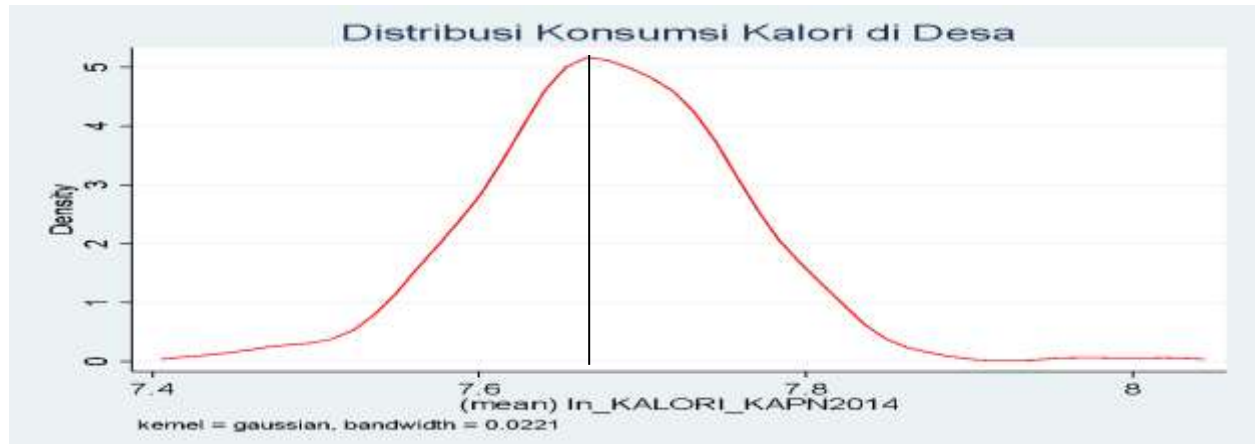
**Gambar 2: Distribusi Konsumsi Protein di Wilayah Desa**



Sumber data: Badan Pusat Statistik (2023), data diolah

Berdasarkan Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di desa memiliki tingkat konsumsi protein yang relatif berkonsentrasi pada satu rentang nilai. Puncak tertinggi pada kurva tersebut sekitar nilai 4.2 dalam skala logaritmik atau 66,7 gram per kapita per hari konsumsi protein. Ini mengindikasikan bahwa mayoritas rumah tangga di desa mengkonsumsi protein dalam jumlah yang berada di rentang nilai tersebut. Nilai logaritma rata-rata konsumsi protein adalah sekitar 3.8 sampai 4.6. Jika dikonversi ke nilai protein aktual, maka rata-rata konsumsi kalori di desa berkisaran 44,701 gram sampai 100 gram per hari.

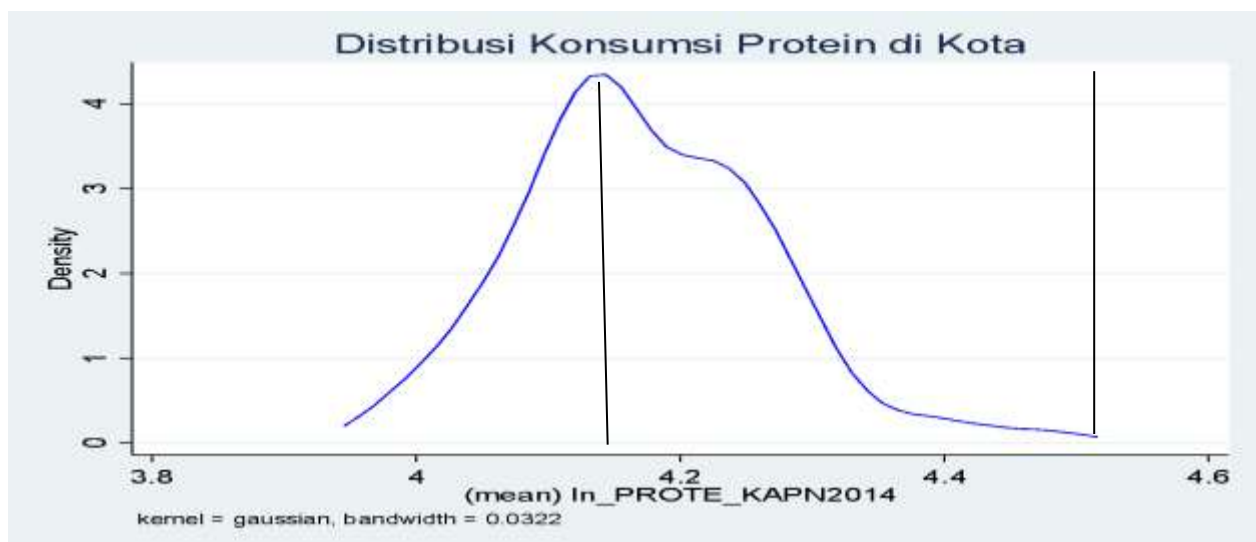
**Gambar 3: Distribusi Konsumsi Kalori di Wilayah Desa**



Sumber data: Badan Pusat Statistik (2023), data diolah

Berdasarkan Gambar 3 menunjukkan bahwa, dengan puncak kurva terletak di dekat rata-rata yang mengindikasikan bahwa sebagian besar populasi memiliki konsumsi kalori yang homogen. Kurva berbentuk lonceng yang menunjukkan distribusi normal. Nilai logaritma rata-rata konsumsi kalori adalah sekitar 7.4 sampai 8. Jika dikonversi ke nilai kalori aktual, maka rata-rata konsumsi kalori di desa berkisaran 1.600 sampai 3.000 kkal per hari. Pola distribusi yang simetris dan sempit menunjukkan bahwa rumah tangga di desa ini memiliki akses pangan yang relatif merata, tanpa adanya perbedaan ekstrem antara kelompok miskin dan kaya.

**Gambar 4: Distribusi Konsumsi Protein di Wilayah Kota**

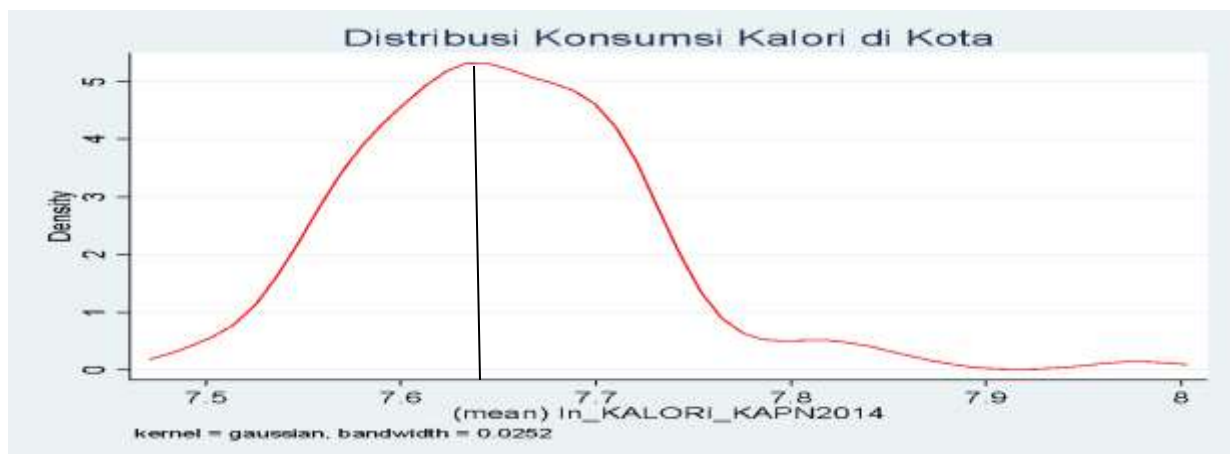


Sumber data: Badan Pusat Statistik (2023), data diolah



Berdasarkan Gambar 4 menunjukkan bahwa, mayoritas penduduk di wilayah perkotaan mengonsumsi protein dalam kisaran mendekati rata-rata. Puncak kurva dengan nilai densitas tertinggi sebesar 4.2 atau 66,7 gram per kapita per hari. Rata-rata konsumsi protein yang berada disekitaran 4.0 sampai 4.4 jika dikonveris ke nilai aktual, maka rata-rata konsumsi protein di wilayah perkotaan berkisaran 55-82 gram per kapita per hari. Sebaran data yang sedikit lebih lebar mengindikasikan adanya perbedaan konsumsi protein yang dapat disebabkan oleh faktor ekonomi atau preferensi pangan.

**Gambar 5: Distribusi Konsumsi Kalori di Wilayah Kota**



Sumber data: Badan Pusat Statistik (2023), data diolah

Berdasarkan Gambar 5 menunjukkan bahwa, rata-rata konsumsi kalori yang berada pada kisaran 7.5 sampai 7.9 jika dikonversi ke nilai aktual, maka rata-rata konsumsi kalori di wilayah perkotaan berkisaran 1.800 sampai 2.700 kkal per hari. Sebaran data yang sedikit lebih lebar mengindikasikan adanya perbedaan konsumsi kalori akibat faktor ekonomi, gaya hidup, atau akses pangan. Jumlah rata-rata konsumsi kalori lebih dari 1.800 kkal/hari sesuai dengan rekomendasi kebutuhan dasar dari WHO sebesar 2.100 kkal/hari.

**Tabel 2: Regresi Kernel Protein dan PCE**

| ln_PROTE_KAPN2014         | Estimate  | Std.err  | z      | P >  z | Percentile<br>[95% conf.intervall] |           |
|---------------------------|-----------|----------|--------|--------|------------------------------------|-----------|
| Mean<br>ln_PROTE_KAPN2014 | 4.145.547 | .0052854 | 784.34 | 0.000  | 4.136.964                          | 4.157.119 |
| Effect<br>ln KAPTAN2014   | .16273    | .0185918 | 8.750  | 0.000  | .1343615                           | .2023644  |
| Number of obs             | 368       |          |        |        |                                    |           |
| E(Kernel obs)             | 85        |          |        |        |                                    |           |

Sumber data: Badan Pusat Statistik (2023), data diolah

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa, estimasi rata-rata atau mean dari variabel konsumsi protein per kapita per hari (ln\_PROTE\_KAPN2014) sebesar 4.145547 dengan standar eror sebesar 0.0053. Estimasi efek PCE (ln\_KAPITAN2014) terhadap konsumsi protein perkapita perhari (ln\_PROTE\_KAPN2014) adalah koefisien efek sebesar 0.16273 sehingga menunjukkan jika PCE (ln\_KAPITAN2014) meningkat 1 unit, maka konsumsi protein per kapita per hari (ln\_PROTE\_KAPN2014) meningkat sebesar 0.16273 unit.

**Tabel 3: Regresi Kernel Kalori dan PCE**

| ln_KALORI_KAPN2014         | Estimate  | Std.err  | z       | P >  z | Percentile<br>[95% conf.intervall] |           |
|----------------------------|-----------|----------|---------|--------|------------------------------------|-----------|
| Mean<br>ln_KALORI_KAPN2014 | 7. 669107 | .0038744 | 1979.43 | 0.000  | 7. 661694                          | 7. 677477 |
| Effect<br>ln KAPITAN2014   | .0327229  | .0186753 | 1.75    | 0.000  | (-.0022135)                        | .065438   |
| Number of obs              | 368       |          |         |        |                                    |           |
| E(Kernel obs)              | 67        |          |         |        |                                    |           |

Sumber data: Badan Pusat Statistik (2023), data diolah

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa, nilai rata-rata konsumsi kalori perkapita perhari (ln\_KALORI\_KAPN2014) adalah 7.67 dengan standar eror 0.0038744. Estimasi efek atau hubungan antara PCE (ln\_KAPITAN2014) dan konsumsi kalori per kapita per hari (ln\_KALORI\_KAPN2014) adalah koefisien 0.0327229 menunjukkan bahwa setiap peningkatan 1 unit PCE (ln\_KAPITAN2014) berhubungan dengan peningkatan 3.27 persen konsumsi kalori perkapita perhari (ln\_KALORI\_KAPN2014).

**Tabel 4: Regresi Kernel Konsumsi Protein di Wilayah Desa dan Kota**

| Variabel                  | Estimate  |
|---------------------------|-----------|
| Mean<br>ln_PROTE_KAPN2014 | 4.147.559 |
| Effect<br>desa kota       | .0351416  |
| Number of obs             | 367       |
| E(Kernel obs)             | 51        |
| R-squared                 | 0.0260    |

Sumber data: Badan Pusat Statistik (2023), data diolah

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa, rata-rata konsumsi protein perkapita perhari sebesar 4.147.559 dalam skala logaritmik (ln) ini setara dengan 63.3 gram per kapita per hari. Sehingga rata-rata konsumsi protein populasi sampel adalah 63.3 gram per kapita per hari. Efek

variabel lokasi desa\_kota sebesar 0.0351416 yang menunjukkan nilai koefisien positif, maka konsumsi protein di kota cenderung lebih tinggi daripada di desa. Dalam skala aktual, besaran nilai konsumsi di kota sebesar 63.33 gram/hari dan di wilayah desa sebesar 63.3 gram per kapita per hari. Nilai R-squared sebesar 2,6 persen variasi dalam konsumsi protein per kapita yang dijelaskan oleh perbedaan antara desa dan kota. Nilai R-squared yang cukup rendah karena terdapat faktor lain yang memengaruhi konsumsi protein. Dalam data sosial dan ekonomi memiliki banyak variabel yang tidak terobservasi sehingga menyebabkan R-squared cenderung lumrah. Penelitian ini menggunakan regresi kernel sebagai bentuk regresi non parametrik, yang mana model tidak mengasumsikan bentuk hubungan linear antara variabel bebas dan terikat yang digunakan untuk eksplorasi hubungan atau pola dari distribusi gizi. Dalam regresi kernel fokus utamanya adalah bentuk hubungan tidak berfokus pada besaran variasi yang dijelaskan.

**Tabel 5: Regresi Kernel Konsumsi Kalori di Wilayah Desa dan Kota**

| Variabel                   | Estimate  |
|----------------------------|-----------|
| Mean<br>ln_KALORI_KAPN2014 | 7.672.412 |
| Effect<br>desa_kota        | -.0286637 |
| Number of obs : 367        |           |
| E(Kernel obs) : 51         |           |
| R-squared : 0.0274         |           |

*Sumber data: Badan Pusat Statistik (2023), data diolah*

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan rata-rata konsumsi kalori perkapita perhari sebesar 7.672412 atau sekitar 2.150 kkal/hari. Efek lokasi desa kota sebesar -0.0286637 yang menunjukkan nilai negatif, maka konsumsi kalori di kota lebih rendah daripada desa. Besaran konsumsi kalori di kota sebesar 2.090 kkal/hari sedangkan di wilayah pedesaan 2.150 kkal/hari. Hal ini menunjukkan adanya selisih sebesar 60 kkal/hari lebih rendah di wilayah kota. Nilai R-squared sekitar 0,0274 menunjukkan dalam konsumsi kalori per kapita dijelaskan oleh perbedaan wilayah tempat tinggal desa atau kota. Meskipun nilai R-squared tergolong rendah karena pendekatan non parametrik lebih menekankan pada hubungan antar variabel. Selain itu, konsumsi kalori dipengaruhi oleh banyak faktor ekonomi dan sosial lainnya sehingga terdapat perbedaan pola konsumsi kalori antar wilayah desa atau kota.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji non parametrik menunjukkan bahwa, pemenuhan protein pada masyarakat kelas atas lebih tinggi baik dalam sisi jumlah

maupun kualitas. Hal ini karena kelompok ini memiliki daya beli yang lebih tinggi sehingga dapat memiliki sumber protein dan kalori yang lebih beragam dan bergizi tinggi. Konsumsi protein masyarakat kelas atas dapat mencapai 70-90 gram per kapita per hari. Sedangkan pemenuhan kalori dapat lebih dari 2.100 kkal per kapita per hari. Kelompok kelas atas dengan pengeluaran tertinggi memiliki konsumsi kalori harian rata-rata sebesar 2.442,02 kkal per kapita per hari atau lebih tinggi sekitar 1,48 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok pengeluaran yang lebih rendah. Sedangkan pemenuhan protein pada masyarakat kelas bawah di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan dalam pemenuhan protein dan kalori dari segi kuantitas dan kualitasnya. Namun, pada masyarakat kelas bawah mendapatkan bantuan atau subsidi yang berasal dari pemerintah untuk meningkatkan konsumsi protein dan kalori di kalangan masyarakat kelas bawah. Hal tersebut masih di bawah negara tetangga seperti Tiongkok dengan jumlah konsumsi protein sebesar 121,7 gram, Amerika Serikat sebesar 109,6 gram dan Norwegia sebesar 101,2 gram. Kelompok kelas menengah di Indonesia dikatakan sebagai kelompok kelas ekonomi yang rentan dalam hal konsumsi karena masyarakat tersebut tidak memenuhi syarat untuk menerima bantuan sosial yang ditujukan bagi masyarakat berpenghasilan rendah, namun pada saat yang sama kelompok tersebut juga menghadapi beban ekonomi (Wicaksono, et al., 2020). Program bantuan sosial pemerintah umumnya ditargetkan untuk masyarakat miskin atau berpenghasilan rendah. Kelas menengah, meskipun mungkin menghadapi kesulitan ekonomi, sering kali tidak memenuhi kriteria untuk menerima bantuan tersebut.

Pola konsumsi protein di wilayah desa lebih tinggi dikarenakan ketersediaan sumber protein secara lokal. Masyarakat desa memiliki akses langsung ke sumber protein, seperti ikan, ayam, telur, dan hasil kebun atau ladang. Hal ini yang membedakan dengan masyarakat di wilayah kota yang harus membeli semua kebutuhan tersebut. Masyarakat desa dapat memproduksi sendiri atau subsisten sehingga konsumsi lebih stabil. Kemudian produk pangan di wilayah desa bisa didapatkan tanpa perantara pasar atau lebih murah karena tidak terkena biaya distribusi dan margin pasar, seperti di kota. Sehingga masyarakat desa dapat mengonsumsi lebih banyak protein walaupun pendapatan yang dimiliki lebih rendah. Pola konsumsi kalori masyarakat di wilayah desa lebih tinggi karena masyarakat desa memiliki akses terhadap pangan pokok secara langsung (Afrinis, et al., 2021). Masyarakat desa pada umumnya memiliki akses langsung terhadap hasil pertanian sendiri, seperti beras, jagung, singkong, dan umbi-

umbian yang merupakan sumber kalori utama. Masyarakat di wilayah desa yang memproduksi pangan sendiri sehingga konsumsi kalori lebih stabil dan tidak terlalu dipengaruhi oleh naik turunnya harga pasar. Konsumsi makanan pokok, seperti nasi dapat lebih besar karena masyarakat desa cenderung mengandalkan makanan utama dengan porsi yang lebih besar.

## REFERENSI

- Achmadi, & Prihantono, G. (2014). Modelling demand side kelas menengah pemuda kota Surabaya. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 7(1), 82.
- Afrinis, N., Virgo, G., & Kumala, D. (2021). Perbedaan konsumsi energi dan protein balita stunting di pedesaan dan perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1–6.
- Agri, T. A., et al. (2023). Menuju pertumbuhan seimbang dalam tantangan SDGs 2 dalam penanggulangan kasus stunting di Indonesia. *Jurnal Pembangunan*, 1(1), 115.
- Ahmad, D., Afzal, M., & Imtiaz, A. (2020). Effect of socioeconomics factors on malnutrition among children in Pakistan. *Future Business Journal*, 6(1), 1–11.
- Ariyani, G. A. N. D., & Saskara, I. A. N. (2023). Pengaruh status pekerjaan, kesehatan, dan jumlah tanggungan keluarga terhadap pengeluaran konsumsi rumah tangga di Kota Denpasar. *E-Jurnal EP Unud*, 12(11), 725–735.
- Bappenas. (2023). *Metadata indikator: Pilar pembangunan sosial* (1), 1–5.
- Baujard. (2013). *Welfare economics* (1st ed.). France: GATE Groupe Analyse et de Theorie.
- Dewi, I. G. A. M. (2015). Pengaruh pendapatan pada konsumsi di Indonesia: Pengembangan model teoritis dan pemilihan model empiris. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 8(1), 112.
- Falcon, W. P. (2010). Using climate models to improve Indonesia food security. *Bulletin of Indonesian Economic Studies (BIES)*, 40(3), 355–377.
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2022). *The state of food security and nutrition in the world 2022: Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable*. Rome: FAO.
- FAO, UNICEF, WFP, & WHO. (2023). *Asia and the Pacific regional overview of food*.
- Garnaut, C. R. (1979). Survey of recent development. *Bulletin of Indonesian Economic Studies (BIES)*, 15(3), 83.
- Henira, E. M., Masbar, R., & Seftarita, C. (2021). Volatilitas inflasi sebagai fenomena kombinasi moneter fiskal di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 14(2), 305–322.

- Kementerian Pertanian. (2023). *Jumlah penduduk yang mengalami ketidakcukupan konsumsi pangan nasional*. Retrieved December 1, 2024.
- Khaliq, A., Wraith, D., Miller, Y., & Nambiar, S. (2021). Prevalence, trends, and socioeconomics determinants of coexisting form of malnutrition amongst children under five years of age in Pakistan. *Nutrients*, 1(1), 1–21.
- Marhaeni, A. I. N. (2018). Pertumbuhan penduduk, konversi lahan, dan ketahanan pangan di Kabupaten Badung. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 11(1), 144.
- Perloff, J. M. (2018). *Microeconomics* (8th ed.). United Kingdom: British Library.
- Mananja, K., & Marta, J. (2024). Dampak inflasi kebutuhan pokok terhadap pola pengeluaran konsumsi rumah tangga Indonesia: Pendekatan Quartic Almost.
- Permadi, Y. A. (2018). Growth, inequality, and poverty: An analysis of pro-poor growth in Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 11(2), 147–253.
- Purba, A., Siregar, R. N., Simanjuntak, N., & Simbolon, H. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi baduta (6–24 bulan) di Puskesmas Buhit Samosir. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(1), 267.
- Putri, A. D. R. A., Winata, L. S., & Tanggono, A. (2024). Mitigasi krisis pangan global warming: SDGs pencegah malnutrisi. *Prosiding Seminar Nasional*, 2(3), 179.
- SSGI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022* (1st ed.). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *(BPS-ST2023) Prevalensi ketidakcukupan konsumsi pangan (persen) per kabupaten/kota (persen), 2023*. Retrieved December 1, 2024.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Prevalensi ketidakcukupan konsumsi pangan (persen)*. Retrieved December 1, 2024.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Jumlah penduduk pertengahan tahun (ribu jiwa) 2022–2024*. Retrieved December 1, 2024.
- Warr, P. (2020). Urbanisation and the demand for food. *Bulletin of Indonesian Economic Studies (BIES)*, 56(1), 43–86.
- Wicaksono, E., Nugroho, S. S., & Woroutami, D. (2020). Pola konsumsi dan beban PPN kelas menengah Indonesia. *Kajian Ekonomi dan Keuangan*, 4(1), 1–16.
- Yasa, I. M. P., & Mahaendrayasa, M. S. A. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi inflasi di wilayah Indonesia bagian barat. *E-Jurnal EP Unud*, 11(12), 4445–4463.