"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"

Program Peningkatan Ketahanan Pangan untuk Percepatan Penurunan Angka Stunting di Desa Kalimati, Juwangi, Boyolali

Ayu Shafira Mulyaningsih¹, Hesti Febriani Listyaningrum¹, Nadia Indri Juimfita¹, Reza Izhharul Haq¹, Tamara Shafa Salsabila¹, Yusuf Ari Mashuri²

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta ²Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta *Corresponding Author: yusufmashuri@staff.uns.ac.id

Abstrak

Ketahanan pangan merupakan keadaan terpenuhnya pangan bagi rumah tangga yang dapat dilihat dari tersedianya pangan yang cukup secara jumlah atau kualitas. pangan merupakan kebutuhan pokok, ketahanan pangan merupakan hal penting bagi suatu daerah. Maka dengan ketahanan pangan yang baik akan menghasilkan pangan yang baik pula. Di Indonesia, ketahanan pangan masih menjadi keadaan yang serius. Masalah ini mulai dari persediaan, kemampuan daya jangkau masyarakat, pemilihan serta pengolahan pangan, termasuk di Desa Kalimati, Kecamatan Juwangi, Boyolali. Desa Kalimati memiliki keadaan ketahanan pangan relatif baik pada aspek ketersediaan. Akan tetapi, masalah kesehatan terkait gizi masih terjadi. Hal tersebut terjadi karena kemampuan daya jangkau serta kurangnya pengetahuan terkait pemilihan dan pengolahan pangan. Permasalahan ketahanan pangan ini dapat berdampak pada kesehatan, terutama gizi anak serta ibu hamil. Berdasarkan analisis situasi Desa Kalimati diketahui bahwa permasalahan kesehatan terkait gizi, terutama pada balita cukup tinggi. KKN Kelompok 228 bekerja sama dengan kepala desa dan Puskesmas Juwangi serta dibantu oleh bidan desa dan kader di Desa Kalimati melaksanakan serangkaian kegiatan untuk membantu menangani permasalahan gizi balita di Desa Kalimati. Kegiatan KKN mampu memberi dampak pada percepatan penurunan stunting dengan fokus pada ketahanan pangan.

Kata kunci: Kuliah Kerja Nyata; *stunting*; gizi; balita; ketahanan pangan **Pendahuluan**

Kebutuhan dasar manusia untuk dapat bertahan hidup salah satunya adalah tercukupinya dari kebutuhan pangan. Pangan memiliki zat gizi yang dapat mempertahankan keberlangsungan hidup kita, hal ini penting karena dengan pangan seseorang dapat menjalankan perkembangan dan aktivitas kita sehari-hari (Nasmiati, Ginting, & Rahman, 2014). Ketahanan pangan menurut pengertian secara nasional adalah kemampuan suatu bangsa yang bisa menjamin seluruh masyarakatnya bisa mendapatkan gizi dalam jumlah yang cukup, kualitas yang baik, layak, aman serta halal baik cara mendapatkan dan sumber nya, yang didasari pemanfaatan dan berlandaskan pada keragaman sumber daya dalam negeri. Ketahanan pangan ini diartikan sebagai wadah setiap keluarga atau perorangan untuk bisa memperoleh gizi yang cukup demi mendapatkan keberlangsungan hidup yang sehat. (Badan Ketahanan Pangan Kementan RI, 2013).

Masalah besar yang masih dihadapi antara lain ketahanan pangan. Hal-hal yang dapat mempengaruhi ketahanan pangan adalah penambahan penduduk yang terus-menerus, di mana

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"

peningkatan penduduk setiap tahunnya bisa mengubah ketahanan pangan. Hal ini disebabkan oleh jumlah kapasitas produksi pangan yang terletak pada keadaan *levelling off*. Keadaan tersebut diakibatkan penggunaan lahan intensif sehingga berefek pada keadaan kesuburan lahan pangan yang menurun (Nurdiani & Widjojoko, 2016). Selain itu, penurunan produksi pangan juga disebabkan oleh pengaruh iklim (Hapsari & Rudiarto, 2017).

Ketahanan pangan mencakup tiga pilar yaitu akses, peluang dan kekuasaan. maka ketiga pilar ini harus menjadi fundamental. Memperolehnya berarti pangan harus berasal dari sumber alam, baik melalui produksi pangan, bertani atau beternak, atau melalui cara lain untuk memperoleh pangan, seperti menanam, menangkap ikan, berburu, atau mengumpulkan pangan. Di sisi lain, hal ini juga berarti pangan harus tersedia dan dijual di pasar dan toko. sehingga ada definisi aksesibilitas dimana pangan harus mudah didapatkan. Individu harus dapat membeli makanan untuk mendapatkan makanan yang enak tanpa harus membayar kebutuhan penting lainnya, seperti biaya sekolah, layanan kesehatan atau sewa. Ketahanan pangan harus memenuhi kebutuhan pangan yang sesuai dengan usia, kondisi kehidupan, kesehatan, pekerjaan dan alam. (Ariani, M. dan Pitono, J. 2014)

Di tingkat global, strategi SGDs memasukkan hak atas pangan sebagai tujuan tersendiri, yaitu "mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi dan meningkatkan gizi". Inisiatif ini mencakup delapan tujuan mulai dari mengakhiri kelaparan hingga malnutrisi. Sementara itu, di tingkat nasional, pemerintah Indonesia memasukkan lima dari delapan tujuan global yang ingin dicapai pada tahun 2019 hingga 2030, yaitu menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua, terutama bagi masyarakat miskin dan mereka yang berada dalam posisi rentan. rentan, termasuk anak-anak. Pada tahun 2025, target internasionalnya adalah mengurangi wasting dan wasting pada anak balita dan memenuhi kebutuhan gizi remaja putri, ibu hamil serta pemberian kepada anak dan lansia. dengan tujuan nasional untuk mengakhiri segala bentuk malnutrisi dan meningkatkan pengelolaan penyakit tidak menular dan penuaan. (HAM, 2012)

Berdasarkan Indeks Ketahanan Pangan Global (GFSI), indeks ketahanan pangan Indonesia pada tahun 2022 berada pada level 60,2, lebih tinggi dibandingkan tahun 2020-2021 seperti terlihat pada grafik. Namun pada tahun ini, ketahanan pangan Indonesia masih berada di bawah rata-rata global dengan indeks 62,2, dan di bawah rata-rata Asia Pasifik dengan indeks 63,4. Indeks Ketahanan Pangan GFSI 2022 diukur berdasarkan empat indikator, yaitu kapasitas, ketersediaan pasokan, kualitas dan keamanan, serta keberlanjutan dan mobilitas.

Dalam Indeks Keberlanjutan dan Adaptasi, GFSI menilai kebijakan negara dalam beradaptasi terhadap perubahan iklim, melindungi lingkungan, dan mengelola bencana yang dapat mempengaruhi ketahanan pangan. Secara keseluruhan, GFSI menilai harga pangan di Indonesia termasuk tinggi dibandingkan negara lain. Hal ini terlihat dari investasi Indonesia sebesar 81,4, berada di atas rata-rata Asia Pasifik dengan skor 73,4. Namun ketersediaan pangan Indonesia tergolong rendah dengan skor 50,9. Kualitas pangan juga hanya 56,2, sedangkan dukungan dan gerak mendapat 46,3. Pada ketiga indikator tersebut, stabilitas Indonesia dinilai lebih buruk dibandingkan rata-rata negara di kawasan Asia-Pasifik.

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"

Kuatnya ketahanan pangan akan membangun kesehatan pangan dan kesehatan kelaurga. Program ini meyakini bahwa masyarakat tidak hanya baik dalam hal kesehatan fisik yang didukung oleh pangan, gizi dan gaya hidup yang baik, namun juga kesehatan mental dan kesejahteraan. Ketahanan gizi, seperti yang ditunjukkan oleh situasi pangan, merupakan tujuan akhir dari ketahanan pangan, kesehatan dan pola asuh orang tua pada tingkat individu. Kerawanan pangan merupakan salah satu dari tiga penyebab utama krisis pangan. Faktor utama lainnya adalah kesehatan masyarakat dan kondisi lingkungan, serta praktik pengasuhan anak. Oleh karena itu, di mana pun terdapat kelangkaan pangan, terdapat risiko malnutrisi, termasuk defisiensi mikronutrien.

Malnutrisi adalah istilah yang sering digunakan oleh orang-orang yang terlibat di bidang nutrisi, kesehatan, dan pengobatan. Gizi buruk merupakan suatu kondisi dimana asupan gizi seseorang berada di bawah rata-rata. Ini adalah kasus terburuk dari malnutrisi kronis. Untuk menjamin klasifikasi dan pelaporan status gizi sama dan tidak berbeda, Menteri Kesehatan (Menkes) Republik Indonesia mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang peraturan. untuk penilaian antropometri status gizi anak. Kondisi ini dapat diukur dengan BB/TB; IMT/U. (Kemenkes, 2012)

Masalah status gizi masih menjadi masalah di Indonesia. Status gizi erat kaitannya dengan ketahanan pangan, dimana keluarga dengan ketahanan pangan yang cukup cenderung memiliki gizi yang baik, namun status gizi juga tercermin dari rata-rata anggaran yang dikeluarkan untuk pangan. Rata-rata pengeluaran per orang adalah jumlah uang yang dikeluarkan untuk konsumsi seluruh anggota keluarga (rumah tangga) dalam satu bulan dari jumlah anggota keluarga.

Ketahanan pangan merupakan salah satu indikator penting untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat khususnya anak-anak, maka Pemerintah Daerah Boyolali telah mencanangkan program-program untuk mengatasi situasi terburuk terutama dengan membuat program-program yang tepat sasaran dan PMT (pemberian makanan tambahan) bagi bayi, anak kecil dan ibu hamil yang mempunyai masalah kesehatan gizi.(Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2017).

Makanan tambahan adalah makanan yang diberikan untuk menjamin kecukupan gizi yang diperoleh dari makanan sehari-hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Pemberian makanan tambahan (PMT) untuk tujuan tersebut harus dilakukan sesuai aturan konsumsi yang dianjurkan. Pemberian pangan lain yang tidak memenuhi tujuan, tidak mengikuti pedoman gizi hasilnya akan tidak efektif dalam upaya pemulihan status gizi sasaran, malah akan menimbulkan masalah gizi yang baru. (Patel, 2019)

Bayi dan balita usia 6-59 bulan dengan kategori kurus diberikan makanan tambahan, yaitu suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral (Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan, 2020). Selain itu, pemberian makanan tambahan (PMT) bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan (Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2017). PMT ibu hamil ditujukan kepada kelompok rawan gizi yang meliputi ibu hamil risiko KEK. Penelitian yang dilakukan Kristiamsson, et al (2016), dari data 31 negara yang dianalisis memperlihatkan bahwa suplementasi makanan

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"

tambahan menunjukkan hasil peningkatan berat badan pada keluarga yang kurang mampu. Berdasarkan hal tersebut PMT yang berfokus pemenuhan kecukupan zat gizi makro maupun zat gizi mikro pada ibu hamil sangat diperlukan untuk mencegah BBLR dan *stunting* (Anggraeni, 2007).

MPASI merupakan makanan penunjang ASI yang wajib diberikan sejak dini, yaitu pada saat bayi sudah siap menerima makanan padat pertamanya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menganjurkan pemberian MPASI saat bayi berusia 6 bulan. Sesuai anjuran Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), MPASI harus dikelola secara hati-hati. Artinya MPASI harus mampu menyediakan energi, protein, dan zat gizi mikro yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi. Lemak juga berperan dalam meningkatkan nafsu makan bayi dan dalam proses penyerapan vitamin larut di dalam lemak, seperti vitamin A, vitamin D, vitamin E, dan vitamin K, pada tubuh bayi.

Pemberian MPASI setelah menyusui saja akan memungkinkan bayi tumbuh lebih cepat sesuai harapan. Badan Kesejahteraan Anak Dunia (UNICEF) menyebutkan salah satu penyebab terhambatnya pertumbuhan adalah karena kurangnya gizi pada anak. Demikian pula orang tua hendaknya mempunyai pemahaman yang sama mengenai pemberian makanan melalui MPASI berdasarkan kebutuhan tumbuh kembang anak. pemberian MPASI bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada anak-anak untuk belajar makan sehat, memperkuat keterampilan perkembangannya dan membekali mereka untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai kebutuhannya. Orang tua harus khusus nya Ibu penting mengetahui waktu yang tepat untuk memberikan ASI. (Ramli, A. et al, 2009). Oleh karena pentingnya ketahanan pangan dengan kondisi gizi terutama pada balita, KKN Kelompok 228 UNS melakukan beberapa kegiatan untuk mendukung tercapainya gizi yang baik pada balita, ibu hamil, dan anak-anak sekolah.

Metode Pelaksanaan

KKN Kelompok 228 UNS diterjunkan di Desa Kalimati pada bulan Juli-Agustus 2023. Kegiatan KKN dalam mendukung program percepatan penurunan *stunting* ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan program kerja untuk meningkatkan ketahanan pangan (Table 1).

Tabel 1. Program Kerja KKN Kelompok 228 UNS untuk Meningkatkan Ketahanan Pangan

| Tanggal | Kegiatan | Metode |
|-------------------|---|--------------------|
| 18 – 20 Juli 2023 | Membantu pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil | Distribusi makanan |
| | dan balita yang membutuhkan di Desa Kalimati | |
| 25 Juli 2023 | Pelaksanaan peringatan Hari Anak Nasional dan pemberian | Distribusi makanan |
| | makanan tambahan bagi siswa SDN 1 Kalimati | |
| 31 Juli 2023 | Lomba kreasi menu MP-ASI dan demo masak MP-ASI bagi | Perlombaan dan |
| | Ibu dan Anak | Penyuluhan |

Hasil Dan Pembahasan

Permasalahan kesehatan terkait gizi balita cukup tinggi di Desa Kalimati. Permasalahan kesehatan tertinggi yang menjadi fokus utama adalah *stunting*, dengan Kecamatan Juwangi memiliki kasus paling tinggi di Kabupaten Boyolali. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah ketahanan pangan. Ketahanan pangan di Desa Kalimati secara garis besar termasuk baik. Hal

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"

ini dibuktikan dengan adanya ketersediaan pangan yang cukup dari segi jumlah. Namun, dari segi mutu, ketahanan pangan di Desa Kalimati masih harus ditingkatkan. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan masyarakat di Desa Kalimati relatif rendah, sehingga mereka tidak memiliki pengetahuan yang memadai mengenai gizi yang perlu diberikan kepada anak.

Penelitian oleh Utami (2015) tentang ketahanan pangan rumah tangga menjadi risiko terjadinya *stunting* pada menunjukkan bahwa balita yang berasal dari keluarga yang memiliki ketahanan pangan yang tidak baik berisiko 10,9 kali lipat mengalami *stunting* sesudah dikoreksi oleh umur anak, berat badan saat lahir, ASI, pemakaian dot, umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, tingkat keragaman makanan. Rumah tangga yang memiliki ketahanan pangan yang tidak aman memiliki dampak yang serius pada gizi dan kesehatan anggota rumah tangga terutama bagi rumah tangga yang mempunyai kelompok rentan termasuk diantaranya balita. Balita yang berasal dari rumah tangga tahan pangan akan memiliki akses yang mudah terhadap pangan yang dilihat dari mutu atau jumlah sehingga kebutuhan gizi balita akan terpenuhi.

Berdasar pada data tersebut, kelompok KKN UNS 228 bekerja sama dengan Kepala Desa dan Puskesmas Juwangi, serta dibantu oleh bidan desa dan kader-kader kesehatan di Desa Kalimati untuk melaksanakan serangkaian kegiatan demi membantu menangani permasalahan gizi balita di Desa Kalimati. Kerja sama dan dukungan ini dibuktikan dengan kelancaran dan keikutsertaan perangkat desa tersebut dalam setiap kegiatan. Kegiatan tersebut meliputi pemberian makanan tambahan kepada balita yang membutuhkan, pemberian makanan tambahan bagi siswa SD, lomba kreasi menu MP-ASI dan demo masak MP-ASI.

Membantu Pemberian Makanan Tambahan kepada Balita dan Ibu Hamil yang Membutuhkan

Kelompok KKN Kelompok 228 UNS membantu pembuatan dan distribusi makanan tambahan (PMT). Program PMT ini merupakan program pemerintah untuk membantu bangsa Indonesia mencapai ketahanan pangan sesuai dengan tujuan poin SDGs (Sustainable Development Goals) poin nomor 2 yakni menghilangkan kelaparan, mencapai ketahan pangan, memperbaiki nutrisi dan mempromosikan pertanian yang berkelanjutan. Program PMT ini dilaksanakan selama 3 bulan dimulai dari bulan Juli sampai September. Berdasarkan output hasil kegiatan yang telah dilaksanakan diketahui bahwa program pemberian makanan tambahan (PMT) yang telah dicetuskan oleh pemerintah perlu terus dilaksanakan. Hal ini diperkuat oleh pernyataan bahwa PMT membantu meningkatkan ketahanan pangan global sesuai dengan SDGs No. 2. PMT adalah program pemerintah yang tertuang dalam peraturan presiden nomor 72 tahun 2021 mengenai percepatan penurunan stunting, khususnya untuk mendukung pencapaian indikator ibu hamil kurang energi kronik (KEK) serta balita gizi kurang mendapat tambahan asupan gizi. Selain kepada balita, PMT juga diberikan kepada ibu hamil. Hal ini dikarenakan kasus *stunting* banyak terjadi bukan pada saat bayi lahir, tetapi pada saat ibu belum mengalami kehamilan serta pada masa remaja yang mengalami KEK. Intervensi yang dilakukan pada saat calon ibu masih remaja adalah pemberian tablet tambah darah. Tujuan dari PMT ini untuk memperbaiki status gizi ibu hamil dan balita. Setelah pemberian makanan tambahan

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"

diharapkan akan terjadi penambahan berat badan ibu hamil sesuai dengan usia kehamilannya, perbaikan status gizi pada balita yang mengalami gizi kurang, serta penambahan berat badan pada balita dengan berat badan kurang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Apabila kebutuhan gizi ibu hamil tidak terpenuhi maka akan terjadi masalah gizi pada ibu hamil. Masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu serta janin. Masalah gizi pada ibu hamil dapat berupa Kurang Energi Kronik (KEK). KEK mengakibatkan ibu hamil tidak memiliki cadangan zat gizi yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan ibu serta janin. Hal ini akan mengakibatkan zat gizi yang disuplai kepada janin berkurang sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat. Akibatnya ibu akan melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah (Kementerian Kesehatan, 2022). Bayi Berat Lahir Rendah akan mengakibatkan gangguan perkembangan fisik serta pertumbuhan yang terhambat (Kemenkes RI, 2022).



Gambar 1. Pemberian Makanan Tambahan kepada Balita

Pemberian makanan tambahan bagi siswa SD

Dalam rangka memperingati Hari Anak nasional, kelompok KKN Kelompok 228 UNS melakukan kunjungan ke SDN 1 Kalimati untuk memberikan edukasi terkait PHBS kepada siswa kelas 5 dan 6. Selain itu, KKN Kelompok 228 UNS juga mengadakan lomba untuk siswa kelas 3 dan 4. Pada akhir acara, KKN Kelompok 228 UNS memberikan makanan tambahan untuk anak sekolah [PMT-AS], berupa susu dan biskuit sehat guna mendukung kecukupan gizi bagi anak-anak agar nantinya anak-anak dapat berkembang menjadi individu (SDM) yang berkualitas, dinamis, serta menguasai IPTEK. Pemberian makanan tambahan bagi siswa SD diberikan pada tanggal 25 Juli 2023.

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"



Gambar 2. Pemberian Makanan Tambahan bagi Siswa SD

Lomba kreasi menu MP-ASI dan demo masak MP-ASI

Sebelum dilakukan perlombaan kreasi menu MP-ASI, kelompok KKN Kelompok 228 UNS mengadakan penyuluhan terkait dengan komposisi menu bergizi seimbang dan dengan budget seminimal mungkin yang dapat diberikan untuk balita sesuai dengan kelompok umur masing-masing agar ketahanan pangan di Desa Kalimati tidak hanya terfokus pada jumlah, tetapi juga kualitas pangan.. Selanjutnya, untuk mengetahui keefektifan edukasi maka dilakukan perlombaan kreasi menu MP-ASI. Pada lomba ini dihadiri oleh Bidan Desa selaku juri. Selain menilai keefektifan, lomba ini dapat meningkatkan motivasi ibu dengan balita untuk membuat kreasi MPASI yang adekuat. Sebelum dilakukan perlombaan, tim KKN Kelompok 228 UNS juga melakukan demo masak pengolahan MP-ASI. Tujuannya adalah agar para ibu yang memiliki balita dapat mengetahui tekstur yang tepat untuk putra-putrinya sesuai dengan kelompok umurnya. Pelaksanaan Lomba Kreasi menu MP-ASI dan demo masak MP-ASI dilaksanakan pada tanggal 31 Juli 2023.

Terkait dengan penyuluhan gizi dan pengolahan makanan, Tim KKN memberikan materi bahwa MP-ASI bisa diberikan menyesuaikan dengan usia balita. MP-ASI pertama menggunakan tekstur yang sangat lembut agar bayi dapat mengunyah secara cepat walaupun belum mempunyai gigi. Kemudian diperkenalkan *finger food*, yaitu makanan padat yang disesuaikan dengan genggaman bayi. Makanan padat yang diberikan dapat berupa kue, buah, atau sayur yang dapat dimakan sendiri oleh balita tanpa harus dibantu. Makanan padat ini sebaiknya yang mudah digigit, dikunyah, dan dipegang oleh bayi. Finger food bisa diberikan kepada bayi dengan usia 8 sampai 9 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"



Gambar 3.1 Demo Masak Pengelolahan MP-ASI



Gambar 3.2 Lomba Kreasi Menu MP-ASI

Berdasarkan output hasil kegiatan yang telah dilaksanakan diketahui bahwa program pemberian makanan tambahan (PMT) yang telah dicetuskan oleh pemerintah perlu terus dilaksanakan. Diperkuat dengan statement bahwa PMT membantu meningkatkan ketahanan pangan global sesuai dengan SDGs No. 2.

Dari hasil kegiatan yang telah dilaksanakan, program peningkatan ketahanan pangan di Desa Kalimati membutuhkan dukungan dari pihak desa, yaitu perangkat desa, bidan desa, kader kesehatan, dan masyarakat setempat. Ketahanan pangan yang hanya cukup secara jumlah, tetapi tidak cukup secara kualitas, dapat menjadi salah satu alasan permasalahan kesehatan utama di desa, yaitu *stunting* (Masitoh, S., *et al.* 2022). Oleh karena itu, dalam rangka meningkatkan ketahanan pangan Desa Kalimati, terdapat rekomendasi tindak lanjut yang dapat dilakukan pemerintah setempat, yaitu penilaian ketahanan pangan setiap rumah tangga dengan menggunakan kuesioner, pemantauan kepada rumah tangga dengan ketahanan pangan tergolong tidak aman, dan membentuk kelas ibu hamil untuk membentuk generasi yang tidak *stunting* dengan ketahanan pangan yang baik.

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"

Sebagai saran tindak lanjut, pengabdian masyarakat terkait *stunting* dapat mengeksplorasi ketahanan pangan rumah tangga yang memiliki balita. Salah satu Langkah mengetahui ketahanan pangan dengan menggunakan pengambilan data awal dengan bantuan kuesioner US-HFSSM (*United Stated-Household Food Security Survey Module*).

Kesimpulan

KKN Kelompok 228 UNS yang diterjunkan ke Desa Kalimati, Juwangi, Boyolali, melakukan serangkaian kegiatan yang bertujuan mendukung percepatan penurunan *stunting* di Indonesia melalui ketahanan pangan. Kegiatan yang dilakukan meliputi membantu memberikan makanan tambahan kepada balita dan ibu hamil, memberikan makanan tambahan kepada anak sekolah dalam rangka memperingati Hari Anak Nasional, membuat perlombaan kreasi MPASI yang didahului dengan penyuluhan pengolahan makanan bergizi serta demo masak MPASI. Kegiatan ini mendapat banyak dukungan dari perangkat desa, bidan desa, serta kader-kader kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada DP2KBP3A Boyolali dan Pemerintah Desa Kalimati, Kecamatan Juwangi, Kabupaten Boyolali, yang telah memberikan izin terhadap kegiatan KKN UNS periode Juli s.d. Agustus 2023. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak SDN 1 Kalimati yang telah memberikan izin dan mendampingi selama kegiatan berlangsung. Terima kasih kepada Bidan Desa Kalimati serta kader-kader kesehatan di Desa Kalimati yang telah mendampingi dan mengizinkan kami dalam membantu pembuatan PMT dan melancarkan seluruh program kegiatan terkait ketahanan pangan.

Daftar Pustaka

- Ariani, M. dan Pitono, J. (2014). Diversifikasi Konsumsi Pangan: Kinerja dan Perspektif Ke Depan. Diversifikasi Pangan dan transformasi Pembangunan Pertanian. *Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian, Kementerian Pertanian*.
- Badan Ketahanan HAM, K. (2012) 'Pangan Dan Nutrisi, Serta Mempromosikan Pertanian Berkelanjutan', *Menghentikan, Tujuan Asasi, Hak Dasar, Manusia*, (12), pp. 1–9.
- Badan Ketahanan Pangan Kementan RI. (2013). Petunjuk Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi. *Jakarta: BKP Kementan RI*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat. (2017). Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Hapsari, N. I., & Rudiarto, I. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kerawanan dan Ketahanan Pangan dan Implikasi Kebijakannya di Kabupaten Rembang. *Jurnal Wilayah Dan Lingkungan*, 5(2), 125.

"Penguatan Ketahanan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal Sebagai Antisipasi Menanggulangi El Nino"

- Kemenkes RI. (2016). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015. Direktorat Gizi, Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2022). Kenali Tumbuh Kembang BBLR. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/756/kenali-tumbuh-kembang-bblr.
- Kementerian Kesehatan (2022). Pengaruh Masalah Gizi pada Ibu Hamil. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1464/pengaruh-masalah-gizi-pada-ibu-hamil.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Pelayanan Antenatal Terpadu. *Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). Pentingnya dan Tahap Pemberian MPASI pada Bayi. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/351/pentingnya-dan-tahap-pemberian-mpasi-pada-bayi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023). Perbaikan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita dengan PMT Berbahan Lokal. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* Available at: https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/perbaiki-status-gizi-ibu-hamil-dan-balita-dengan-pmt-berbahan-lokal.
- Masitoh S, Ronoatmodjo S, Nurokhmah S. 2023. The Correlation Between Food Insecurity Level and *Stunting* in Indonesia. *JIKM*;13(3), 385-98. Available from: https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/1065
- Nurdiani, U., & Widjojoko, T. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketahanan Pangan Rumah Tangga Miskin di Wilayah Perkotaan Kabupaten Banyumas. *Agrin*, 20(2), 169–178. https://doi.org/1410-0029.
- Patel. (2019). Modifikasi Makanan tambahan balita. Konsep keperawatan keluarga, 2(2), pp. 9–25.
- Ramli, A. K. E., Inder, K. J., Bowe, S. J., Jacobs, J. and Dibley, M. J. 2009, "Prevalence and Risk Factors for *Stunting* and Severe *Stunting* Among Under-fives in North Maluku Province of Indonesia. *BMC. Pediatrics*, *9*, 64
- Utami, N. H. and KP, D. S. (2015). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia Di Bawah Dua Tahun (Baduta) Di Kelurahan Kebon Kelapa, Kecamatan Bogor Tengah, Jawa Barat'. *Gizi Indonesia*, 38(2), 105. doi: 10.36457/gizindo.v38i2.184.