



KETAHANAN PANGAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA NGABHEO KECAMATAN SOA

**Aurelia Mbali Ombong¹⁾, Krensensiana Nou²⁾, Maria Kristina Wio³⁾, Rofina Mina⁴⁾
Pilipus Wungo Kaka⁵⁾, Elisabeth Tantiana Ngurah⁶⁾, Maria Yuliana Kua⁷⁾, Ngurah
Mahendra Dinatha⁸⁾**

STKIP Citra Bakti

¹⁾aureliambaliombong@gmail.com, ²⁾krensensiananou@gmail.com,
³⁾kristinawio23@gmail.com, ⁴⁾minarofina@gmail.com, ⁵⁾filipwungokaka@gmail.com,
⁶⁾elisabetngurah@gmail.com, ⁷⁾yulianakua03@gmail.com ⁸⁾ngurahm87@gmail.com

Histori artikel

Received:
25 Desember 2024

Accepted:
30 Juli 2025

Published:
1 Oktober 2025

Abstrak

Pengabdian masyarakat ini bertujuan memperkuat ketahanan pangan rumah tangga sebagai strategi pencegahan stunting di Desa Ngabheo, Kecamatan Soa. Latar belakang kegiatan adalah keterbatasan ketersediaan sayur segar dan ditemukannya tujuh balita berstatus stunting pada asesmen awal. Kegiatan dirancang menggunakan pendekatan partisipatif dan demplot sayuran cepat panen (sawi dan kangkung) di lahan yang disediakan desa, meliputi penyemaian, persiapan lahan, pembuatan bedeng, penanaman, pemeliharaan, dan pemindahan bibit. Intervensi didukung edukasi gizi keluarga, promosi pemanfaatan pekarangan, serta koordinasi dengan tenaga kesehatan untuk suplementasi sesuai program (misalnya vitamin A dan obat cacing bila diindikasikan). Data dikumpulkan melalui observasi proses dan pencatatan karakteristik dasar anak (BB, TB, usia), lalu dianalisis secara deskriptif-kualitatif. Capaian awal menunjukkan meningkatnya ketersediaan sumber sayur rumah tangga, antusiasme warga untuk menanam, dan penguatan praktik konsumsi pangan beragam. Program ini menegaskan bahwa integrasi budidaya berbasis pangan lokal, pendidikan gizi, dan jejaring layanan kesehatan berpotensi menurunkan risiko stunting melalui perbaikan ketersediaan, akses, dan pemanfaatan pangan di tingkat rumah tangga.

Keywords: Ketahanan pangan, pencegahan stunting

Abstract

This community engagement program aims to strengthen household food security as a stunting-prevention strategy in Ngabheo Village, Soa District. The program was motivated by limited access to fresh vegetables and a baseline finding of seven stunted children. Using a participatory approach and vegetable demonstration plots (mustard greens and water spinach) on village-provided land, activities included seedbed preparation, land preparation, bed construction, sowing, transplanting, and routine maintenance. The intervention was complemented by family nutrition education, promotion of home gardening, and coordination with health workers for supplementation according to local protocols (e.g., vitamin A and deworming when indicated). Data were gathered through process observations and records of children's basic characteristics (weight, height, age) and analyzed descriptively. Early outcomes indicate increased household availability of vegetables, heightened community interest in home food production, and reinforcement of diverse, nutritious eating practices. The program highlights

that integrating local-food cultivation, nutrition education, and health-service linkages can reduce stunting risk by improving the availability, access, and utilization of food at the household level.

Keywords: Food security, stunting prevention

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara berpenduduk besar mengalami dinamika kebutuhan yang terus meningkat terhadap pangan, energi, dan air seiring pertumbuhan ekonomi serta perubahan demografi. Dalam konteks pembangunan berkelanjutan, ketiga sektor tersebut saling terkait dan membentuk nexus yang memengaruhi kualitas hidup masyarakat. Di tingkat nasional, ketahanan pangan dipandang sebagai prasyarat strategis pembangunan: tidak ada negara yang mampu melaju secara mantap tanpa terlebih dahulu memastikan tersedianya pangan yang cukup, aman, bergizi, beragam, dan terjangkau bagi seluruh warga. Kerangka hukum Indonesia menegaskan hal tersebut melalui Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan dan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi, yang menempatkan pemenuhan pangan dan gizi sebagai kondisi yang harus terwujud dari tingkat negara hingga perseorangan. Regulasi ini menekankan dimensi ketersediaan, keterjangkauan, keamanan, mutu, keragaman, dan kesesuaian budaya/agama sebagai landasan kebijakan pangan yang komprehensif (UU 18/2012; PP 17/2015).

Meskipun demikian, capaian nasional tersebut belum serta-merta dirasakan merata hingga tingkat desa. Di Desa Ngabheo, Kecamatan Soa, misalnya, pertumbuhan dan perkembangan ekonomi setempat belum sepenuhnya beriring dengan penguatan ketahanan pangan, khususnya ketersediaan sayuran segar yang menjadi sumber mikronutrien penting bagi keluarga. Kesenjangan ini menunjukkan pentingnya intervensi yang langsung menyasar rumah tangga dan komunitas, dengan mengoptimalkan potensi lokal seperti pemanfaatan lahan pekarangan, penguatan perilaku gizi, serta kolaborasi lintas sektor desa kesehatan pendidikan. Ketahanan pangan, dalam pengertian Food and Agriculture Organization (FAO), adalah kondisi saat semua orang, setiap saat, memiliki akses fisik dan ekonomi terhadap pangan yang cukup, aman, dan bergizi untuk memenuhi preferensi pangan dan kebutuhan gizi bagi kehidupan aktif dan sehat (FAO, 1997). Definisi ini konsisten dengan mandat Undang-Undang 18/2012 dan PP 17/2015 yang menekankan pemenuhan pangan dari tingkat negara sampai perseorangan secara berkelanjutan.

Dalam perspektif kesehatan masyarakat, ketahanan pangan berkelindan erat dengan isu stunting. Stunting didefinisikan sebagai kegagalan pertumbuhan linier akibat kekurangan gizi kronis, terutama yang terjadi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yakni sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dampak stunting bersifat multidimensional mulai dari penurunan perkembangan kognitif, psikomotor, dan kemampuan belajar; meningkatnya kerentanan terhadap penyakit infeksi; hingga konsekuensi jangka panjang pada produktivitas dan pendapatan saat dewasa. Sejumlah kajian menunjukkan stunting sebagai masalah kompleks yang dipengaruhi oleh asupan gizi tidak adekuat, penyakit infeksi berulang, praktik pengasuhan, sanitasi, akses layanan kesehatan, pendidikan dan pendapatan rumah tangga, serta kondisi lingkungan (Akombi et al., 2017; Komalasari et al., 2020; Indrastuti & Pujiyanto, 2019; Rachman et al., 2021). Kerangka kausal UNICEF menempatkan faktor langsung (asupan dan penyakit) yang berhubungan dengan faktor mendasar (ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh, layanan kesehatan dan lingkungan), serta faktor dasar pada level sosial-ekonomi dan politik, termasuk pendidikan orang tua, pendapatan, dan ketimpangan akses.

Kondisi lokal Desa Ngabheo memperlihatkan tantangan khas: sebagian besar rumah tangga fokus pada produksi padi sebagai pangan pokok, sementara produksi dan konsumsi sayuran relatif rendah dan lahan kosong pekarangan belum dimanfaatkan optimal. Dalam asesmen awal program, teridentifikasi tujuh anak dengan status stunting, yang mengindikasikan adanya celah pada ketersediaan dan pemanfaatan pangan bergizi seimbang. Rendahnya diversifikasi pangan terutama konsumsi sumber vitamin dan mineral dari sayuran berpotensi menghambat pemenuhan mikronutrien penting yang berperan pada pertumbuhan linier dan imunitas. Literasi gizi yang belum merata, keterbatasan akses

ekonomi/ fisik pada sayuran segar, dan kebiasaan makan keluarga turut memperkuat masalah. Kajian di Indonesia juga mengindikasikan bahwa pendidikan orang tua, khususnya ibu, berkorelasi dengan praktik gizi dan kesehatan anak serta risiko stunting (Rachman et al., 2021); di sisi lain, kondisi sanitasi, air bersih, dan akses layanan kesehatan primer memengaruhi kejadian penyakit infeksi yang memperburuk status gizi (Indrastuti & Pujiyanto, 2019).

Berangkat dari konteks tersebut, Program Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Ngabheo merancang intervensi penguatan ketahanan pangan berbasis rumah tangga melalui demplot budidaya sayuran cepat panen (sawi dan kangkung) di lahan yang disediakan pemerintah desa, dipadukan dengan edukasi gizi keluarga dan koordinasi dengan tenaga kesehatan. Pendekatan demplot dipilih karena sifatnya yang praktis, mudah direplikasi, berbiaya rendah, dan mampu menunjukkan hasil yang cepat (*quick wins*) dalam bentuk panen sayur yang dapat langsung dikonsumsi rumah tangga. Intervensi ini diharapkan menstimulasi perubahan perilaku, meningkatkan minat warga untuk memanfaatkan pekarangan, serta membuka peluang pembelajaran bersama terkait teknik budidaya sederhana mulai dari penyemaian, persiapan lahan, pembuatan bedeng, penanaman, hingga pemeliharaan dan panen. Selain itu, edukasi gizi difokuskan pada penganekaragaman pangan, porsi sayuran harian, serta praktik pengolahan yang mempertahankan kandungan gizi. Koordinasi dengan tenaga kesehatan desa mencakup dukungan suplementasi sesuai protokol setempat (misalnya vitamin A dan obat cacing pada indikasi), sehingga intervensi pangan saling melengkapi dengan intervensi kesehatan.

Secara konseptual, rancangan program memadukan tiga pilar ketahanan pangan ketersediaan (*availability*), akses (*accessibility*), dan pemanfaatan (*utilization*). Pertama, ketersediaan ditingkatkan melalui budidaya sayur cepat panen yang menambah suplai pangan sumber mikronutrien di tingkat keluarga. Kedua, akses diperluas dengan menurunkan hambatan ekonomi (mengurangi biaya belanja sayur) dan hambatan fisik (kedekatan sumber pangan dengan konsumen). Ketiga, pemanfaatan diperkuat lewat edukasi gizi dan demonstrasi olahan pangan lokal yang sesuai preferensi keluarga, sekaligus mengadopsi praktik keamanan pangan rumah tangga sederhana. Dalam jangka menengah, diharapkan muncul praktik berkelanjutan berupa kebun gizi pekarangan dan jejaring berbagi hasil panen antarrumah tangga.

Secara empiris, literatur di Indonesia menunjukkan bahwa ketahanan pangan rumah tangga yang lebih baik berkaitan dengan penurunan ketimpangan stunting dan perbaikan status gizi anak. Penelitian Rizal & van Doorslaer (2019) menggarisbawahi dinamika penurunan ketimpangan sosial-ekonomi pada stunting anak di Indonesia, yang implisit menekankan peran peningkatan akses dan pemanfaatan layanan serta pangan bergizi. Bukti intervensi gizi mikro juga menunjukkan bahwa suplementasi tertentu (misalnya kombinasi seng–besi) berdampak pada perbaikan pertumbuhan linier pada kelompok anak tertentu, walau efeknya bergantung konteks dan pelaksanaan (Fahmida et al., 2007). Sementara itu, hubungan status gizi dengan prestasi belajar anak telah lama diketahui, memperlihatkan konsekuensi pendidikan jangka panjang dari masalah gizi (Sa'adah et al., 2014). Oleh karenanya, intervensi di Desa Ngabheo disusun tidak hanya untuk menghasilkan panen sayur, tetapi juga untuk membangun ekosistem perilaku makan dan praktik pengasuhan yang mendukung tumbuh kembang optimal.

Dari sisi kebijakan, pembentukan Badan Pangan Nasional berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 66 Tahun 2021 mencerminkan penguatan tata kelola pangan di tingkat nasional, yang diharapkan terhubung hingga program desa. Konektivitas kebijakan program di tingkat akar rumput menjadi penting agar desa dapat memanfaatkan dukungan teknis, logistik, dan edukatif termasuk akses benih, pendampingan budidaya, dan materi komunikasi perubahan perilaku. Dalam konteks Desa Ngabheo, dukungan pemerintah desa berupa penyediaan lahan di depan Polindes merupakan bentuk komitmen awal yang strategis. Ke depan, dukungan dapat diperluas melalui integrasi dengan program Posyandu, PAUD/sekolah, dan PKK untuk mendorong kebun gizi pekarangan dan sekolah sebagai wahana pembelajaran praktik (*learning by doing*).

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan umum program ini adalah memperkuat ketahanan pangan rumah tangga sebagai strategi pencegahan stunting di Desa Ngabheo.

Tujuan khususnya meliputi: (1) meningkatkan ketersediaan sayuran sumber mikronutrien melalui demplot dan replikasi pada pekarangan rumah tangga; (2) meningkatkan literasi dan praktik gizi keluarga, khususnya penganekaragaman pangan dan porsi sayur harian anak; (3) memperkuat jejaring layanan kesehatan desa untuk mendukung intervensi gizi spesifik (suplementasi sesuai indikasi) dan sensitif (air bersih, sanitasi, dan perilaku hidup bersih sehat). Pertanyaan program yang dijawab melalui pelaksanaan dan pemantauan sederhana antara lain: *bagaimana* demplot sayur cepat panen memengaruhi ketersediaan pangan rumah tangga dalam jangka pendek; *sejauh mana* edukasi gizi meningkatkan pengetahuan dan praktik konsumsi sayur keluarga; dan *bagaimana* kolaborasi dengan tenaga kesehatan memperkuat pencegahan stunting di komunitas sasaran.

Kontribusi yang diharapkan dari program ini bersifat praktis dan konseptual. Secara praktis, program menawarkan model sederhana, murah, dan adaptif untuk desa dengan kondisi serupa memanfaatkan lahan pekarangan, memilih komoditas cepat panen, dan menggabungkan budidaya dengan edukasi gizi serta dukungan kesehatan. Secara konseptual, program memperkaya praktik pengarusutamaan ketahanan pangan sebagai intervensi sensitif gizi dalam pencegahan stunting, sejalan dengan mandat UU 18/2012 dan PP 17/2015. Dalam jangka panjang, penguatan ketahanan pangan rumah tangga diperkirakan berkontribusi menurunkan risiko stunting melalui jalur perbaikan asupan, pengurangan paparan infeksi (melalui perilaku hidup bersih dan sehat yang dipromosikan bersamaan), dan peningkatan ketahanan ekonomi keluarga akibat berkurangnya pengeluaran pangan tertentu.

Akhirnya, keberhasilan program sangat ditentukan oleh partisipasi warga dan keberlanjutan praktik setelah fase pendampingan berakhir. Oleh karena itu, strategi exit yang dirancang mencakup pelatihan kader lokal, penyusunan kalender tanam pekarangan, dan rencana replikasi demplot skala rumah tangga. Pemantauan sederhana meliputi frekuensi panen, volume konsumsi sayur keluarga, dan pencatatan pertumbuhan anak (BB, TB, usia) akan menjadi bahan evaluasi untuk melihat indikasi awal dampak pada dimensi ketersediaan, akses, dan pemanfaatan pangan. Dengan demikian, pendahuluan ini menegaskan urgensi dan relevansi intervensi ketahanan pangan berbasis komunitas di Desa Ngabheo sebagai bagian dari upaya terpadu pencegahan stunting yang sensitif terhadap konteks lokal, berbasis bukti, dan sejalan dengan kerangka kebijakan nasional.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dirancang sebagai PkM partisipatif dengan pendekatan demplot sayuran cepat panen yang terintegrasi edukasi gizi dan jejaring layanan kesehatan desa.

Model participatory action (perencanaan–aksi–refleksi) melibatkan pemerintah desa, kader Posyandu/PKK, tenaga kesehatan, dan tim KKN. Lokasi demplot berada di lahan desa (depan Polindes) dan direplikasi pada pekarangan rumah tangga prioritas (keluarga dengan balita berisiko/teridentifikasi stunting).

Komponen Intervensi. (1) Budidaya sawi dan kangkung: olah lahan, bedeng, penyemaian/penanaman, pemeliharaan, panen bertahap. (2) Edukasi gizi: porsi sayur harian anak/keluarga, variasi menu lokal, keamanan pangan; harvest day dilengkapi demo olahan. (3) Replikasi pekarangan: paket starter (benih–kompos–polybag) dan pendampingan singkat. (4) Jejaring kesehatan: pemantauan pertumbuhan, edukasi PHBS, serta suplementasi sesuai protokol (vitamin A/deworming bila diindikasikan).

Tahapan (8–12 minggu). Sosialisasi & pemetaan kebutuhan; persiapan lahan dan penyemaian (minggu 1–2); pemeliharaan & kunjungan rumah (minggu 2–6); panen bertahap dan edukasi menerus (minggu 4–8); evaluasi awal & strategi keberlanjutan (minggu 8–12) dengan pembentukan kader/kelompok pekarangan dan kalender tanam 3–6 bulan.

Indikator proses: luas bedeng, jumlah sesi pendampingan/edukasi, dan jumlah rumah tangga yang mereplikasi kebun serta panen minimal sekali. Indikator hasil awal: frekuensi panen sayur/rumah tangga, peningkatan pengetahuan gizi (pre–post singkat 5–10 butir), peningkatan konsumsi sayur (skala 3–5 poin), serta pencatatan perkembangan balita (BB, TB, usia) dari Posyandu. Data dikumpulkan melalui observasi terstruktur, formulir rumah tangga, kuesioner ringkas, dan rekap catatan Posyandu; dianalisis deskriptif (tabel/grafik) dan kualitatif (temuan proses/hambatan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil observasi didesa Ngabheo Kecamatan Soa, terdapat 7 anak stunting dengan data sebagai berikut:

Tabel 1 Data Kondisi Anak

NO	NAMA ANAK	BB	TB	UMUR	KONDISI FISIK
1.	R. J. B	13, 300 kg	98,1cm	4 tahun, 9 bulan	Pendek, gemuk, berat badan naik beberapa gram.
2.	M. A. W. D	9,5 kg	87,3 cm	2 tahun, 8 bulan	Badan kecil dan pendek
3.	R. L .A	13,7 kg	89 cm	3 tahun, 6 bulan	Pendek, gemuk, berat bada bertambah, tinggi badan tetap
4.	O. B .G	10,9 kg	85,2 cm	3 tahun, 11 bulan	Kecil, pendek
5.	E. O. P.	9,5 kg	79,1 cm	3 tahun	Kecil, pendek
6.	A . B	13,8 kg	95,3 cm	4 tahun, 6 bulan	Gemuk, pendek
7.	M. K. M. G	11,3 kg	86,6 cm	3 tahun, 5 bulan	Pendek, kecil, berat badan naik tetapi beberapa gram saja.



Gambar 1) Proses ketahanan pangan Gambar 2) Hasil ketahanan pangan Gambar 3) Pembagian ketahanan pangan

Solusi yang diberikan kepada tujuh anak stunting diantaranya :

1.R. J .B

Solusi :

- Memberikan susu formula
- Memberikan makanan yang disukai (tetap memperhatikan 4 sehat 5 sempurna)
- Memberikan vitamin A secara rutin
- Memberikan obat cacing secara rutin

2. M.A .W. D

Solusi :

- Memberikan susu formula
- Membrikan makanan yang disukai (tetap memperhatikan 4 sehat 5 sempurna)
- Memberikan makanan pengganti nasi (karbohidrat:umbi-umbian,dengan nasi dibuat bubur)
- Memberikan vitamin secara rutin
- Selalu dikombinasikan susu atau makanan
- Memberikan obat cacing secara rutin.

3. R. L. A

Solusi :

- Memberikan susu formula
- Memberikan makanan yang disukai (tetap memperhatikan 4 sehat 5 sempurna)
- Memberikan vitamin A secara rutin
- Memberikan obat cacing secara rutin

4. O. B .G

Solusi :

- Memberikan susu formula
- Memberikan makanan yang disukai (tetap memperhatikan 4 sehat 5 sempurna)
- Memberikan vitamin A secara rutin
- Memberikan obat cacing secara rutin

5. E .O .P

Solusi :

- Memberikan susu formula
- Memberikan makanan yang disukai (tetap memperhatikan 4 sehat 5 sempurna)
- Memberikan vitamin A secara rutin
- Memberikan obat cacing secara rutin

6. A. B

Solusi :

- Memberikan susu formula
- Memberikan makanan yang disukai (tetap memperhatikan 4 sehat 5 sempurna)
- Memberikan vitamin A secara rutin
- Memberikan obat caci secara rutin

7.M. K. M .G

Solusi:

- Memberikan susu formula
- Memberikan makanan yang disukai (tetap memperhatikan 4 sehat 5 sempurna)
- Memberikan vitamin A secara rutin
- Memberikan obat cacing secara rutin

Pembahasan

Ketahanan pangan merupakan fondasi penting dalam mencegah stunting, karena kecukupan pangan yang bergizi, aman, dan terjangkau berpengaruh langsung terhadap pertumbuhan anak. Program KKN di Desa Ngabheo memperlihatkan bahwa intervensi sederhana melalui budidaya sayuran cepat panen dan edukasi gizi dapat memperbaiki perilaku konsumsi rumah tangga sekaligus menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemenuhan gizi seimbang. Dalam konteks ini, kegiatan pengabdian bukan sekadar aksi penanaman, tetapi sebuah proses pemberdayaan yang menumbuhkan kemampuan masyarakat dalam menjaga ketersediaan dan keberlanjutan pangan keluarga.

Upaya mahasiswa KKN dalam mengembangkan demplot sayuran sawi dan kangkung, pembuatan bubur kacang hijau sebagai tambahan nutrisi, serta distribusi susu dan telur dari kampus mencerminkan pendekatan *food-based intervention* yang sesuai dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan (2019). Asupan protein hewani, zat besi, seng, serta vitamin dari bahan-bahan tersebut penting untuk mendukung pertumbuhan linier anak. Studi Fahmida et al. (2007) juga menunjukkan bahwa suplementasi kombinasi zinc-iron memberikan dampak nyata terhadap peningkatan tinggi badan anak yang stunting. Dengan demikian, langkah konkret mahasiswa KKN telah sejalan dengan bukti ilmiah dalam literatur gizi anak.

Dari tujuh anak yang teridentifikasi stunting, hasil pendampingan menunjukkan perbaikan berat badan meski tinggi badan belum banyak berubah. Fenomena ini lazim terjadi

karena perbaikan gizi membutuhkan waktu panjang untuk memengaruhi pertumbuhan linier. Faktor lingkungan dan infeksi berulang sering memperlambat perubahan tinggi badan (Akombi et al., 2017). Oleh sebab itu, peningkatan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga harus diiringi dengan perbaikan sanitasi dan layanan kesehatan (Indrastuti & Pujiyanto, 2019). Koordinasi dengan Polindes Desa Ngabheo yang dilakukan mahasiswa merupakan langkah tepat untuk mengintegrasikan intervensi gizi sensitif dan spesifik secara bersamaan.

Dalam perspektif kebijakan, ketahanan pangan merupakan amanat Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 dan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 yang menekankan keterpenuhan pangan dari tingkat negara hingga perseorangan. Penerapan prinsip tersebut di desa dapat memperkuat ketahanan pangan komunitas jika ditunjang oleh partisipasi masyarakat, ketersediaan sarana prasarana pertanian, dan inovasi teknologi. Peran pemerintah desa dalam menyediakan lahan depan Polindes menjadi wujud nyata sinergi antaraktor lokal. Seperti ditegaskan FAO (1997), ketahanan pangan mencakup dimensi ketersediaan, akses, pemanfaatan, dan stabilitas keempatnya kini mulai terlihat di Desa Ngabheo melalui kegiatan KKN.

Beberapa faktor utama yang memengaruhi ketahanan pangan masyarakat setempat antara lain: (1) iklim dan cuaca, (2) teknologi pertanian, (3) luas lahan, dan (4) sarana prasarana desa. Perubahan iklim global dapat menurunkan produktivitas tanaman hortikultura, termasuk sayuran, akibat suhu ekstrem dan pola hujan tidak menentu. Dalam konteks ini, inovasi budidaya sederhana seperti penggunaan mulsa, pengairan manual teratur, dan pupuk organik lokal menjadi solusi adaptif yang murah. Faktor teknologi dan pengetahuan masyarakat turut berperan dalam efisiensi produksi pangan (Komalasari et al., 2020). Peningkatan literasi teknologi pertanian seperti pembuatan pupuk kompos dan pengendalian hama nabati dapat menjaga keberlanjutan hasil panen sekaligus menjaga keamanan pangan dari cemaran biologis dan kimia (Ermelinda Moi S., Dinas Pertanian Kabupaten Ngada).

Selain faktor teknis, aspek sosial dan ekonomi masyarakat desa berkontribusi besar terhadap stabilitas ketahanan pangan. Rachman et al. (2021) menunjukkan bahwa pendidikan orang tua berhubungan erat dengan status gizi anak; semakin rendah pendidikan, semakin rendah pula kesadaran gizi dan kemampuan mengakses pangan bergizi. Oleh karena itu, edukasi gizi dalam program KKN menjadi elemen krusial untuk mengubah perilaku konsumsi rumah tangga. Peningkatan kapasitas kader PKK dan Posyandu melalui kegiatan ini dapat memperluas dampak intervensi hingga pasca-KKN. Keterlibatan mereka juga memperkuat keberlanjutan kegiatan pekarangan gizi dan monitoring anak berisiko stunting.

Dari sisi manfaat ekonomi, ketahanan pangan berbasis pekarangan menurunkan pengeluaran rumah tangga dan membuka peluang kecil bagi ekonomi keluarga. Masyarakat yang sebelumnya membeli sayuran di pasar kini dapat memanen dari pekarangan sendiri. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rizal & van Doorslaer (2019) yang menyatakan bahwa peningkatan akses pangan bergizi menurunkan ketimpangan sosial-ekonomi dan memperbaiki status gizi anak. Dampak positif lain adalah tumbuhnya solidaritas sosial di antara warga, seperti saling berbagi hasil panen atau bertukar bibit, yang memperkuat jejaring sosial lokal.

Dari hasil observasi lapangan, kegiatan KKN juga berhasil meningkatkan pengetahuan gizi ibu rumah tangga. Banyak peserta yang awalnya kurang memahami porsi sayur harian atau variasi pangan lokal kini mulai mempraktikkan menu beragam dan seimbang. Perubahan perilaku ini merupakan indikator keberhasilan intervensi edukatif jangka pendek. Sejalan dengan pandangan Sa'adah et al. (2014), status gizi yang lebih baik pada anak berdampak positif terhadap kemampuan belajar dan konsentrasi. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berkontribusi terhadap kesehatan fisik, tetapi juga pada potensi pendidikan anak di masa depan.

Ketahanan pangan sebagai strategi pencegahan stunting perlu dilihat secara holistik. Tidak hanya mencakup ketersediaan bahan pangan, tetapi juga faktor perilaku, kebijakan, dan lingkungan. Dalam konteks Desa Ngabheo, intervensi mahasiswa KKN menjadi pemantik (trigger) perubahan sosial menuju kemandirian pangan desa. Dampak jangka panjang yang diharapkan adalah meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menanam sayur, penguatan jejaring kader desa, serta replikasi program di RT lain. Oleh karena itu, ke depan kegiatan ini dapat dikembangkan dengan menambah jenis tanaman sumber protein

nabati (misalnya kacang-kacangan), meningkatkan kualitas pelatihan gizi, dan memperkuat sistem monitoring pertumbuhan anak.

Secara keseluruhan, program KKN di Desa Ngabheo menegaskan bahwa ketahanan pangan rumah tangga merupakan instrumen efektif untuk memperbaiki kualitas gizi dan mencegah stunting. Integrasi aspek edukasi, budidaya, dan kesehatan menjadi kunci keberhasilan program. Pendekatan ini sejalan dengan kerangka nasional ketahanan pangan (UU 18/2012; PP 17/2015) dan dapat menjadi model replikasi untuk desa lain dengan karakteristik sosial-ekonomi serupa di wilayah Kabupaten Ngada dan Nusa Tenggara Timur.

KESIMPULAN

Ketahanan pangan berbasis rumah tangga merupakan pendekatan relevan untuk pencegahan stunting di Desa Ngabheo. Demplot sayuran cepat panen disertai edukasi gizi dan penguatan jejaring layanan kesehatan berpotensi meningkatkan ketersediaan pangan bergizi, menekan pengeluaran, serta mendukung perbaikan indikator gizi anak. Program ini direkomendasikan untuk direplikasi dengan penguatan monitoring pertumbuhan (BB/TB/usia), pencatatan konsumsi pangan rumah tangga, dan kolaborasi lintas sektor desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 17(1), 15.
- Fahmida, U., Rumawas, J. S. P., Utomo, B., Patmonodewo, S., & Schultink, W. (2007). Zinc-iron, but not zinc-alone, supplementation increased linear growth of stunted infants with low haemoglobin. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 16(2), 301–309.
- Food and Agriculture Organization. (1997). *World food summit*. FAO.
- Indrastuti, D., & Pujiyanto, P. (2019). Determinan sosial ekonomi rumah tangga dari balita stunting di Indonesia: Analisis data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 65–76.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pencegahan stunting pada anak. <https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56.
- Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rahmazani, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan pendidikan orang tua terhadap risiko stunting pada balita: Systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 97–104.
- Rizal, M. F., & van Doorslaer, E. (2019). Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM – Population Health*, 9, 100469.
- Sa'adah, R. H., Herman, R. B., & Sastri, S. (2014). Hubungan status gizi dengan prestasi belajar anak. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3), 460–465.
- Sandra, G. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0–59 bulan) di negara berkembang dan Asia Tenggara [Tesis, Universitas Indonesia].
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi.