

ANALISIS OPTIMALISASI BAHAN PANGAN LOKAL UNTUK KETAHANAN PANGAN BAGI BALITA *STUNTING* PROGRAM KAMPUNG EMAS

Sufi Jihaan Loriza¹, Trias Mahmudiono²

^{1) 2)} Universitas Airlangga

e-mail: ¹⁾ sufi.jihaan.loriza-2019@fkm.unair.ac.id

²⁾ trias-m@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang masalah penelitian mencakup beberapa aspek penting tentang prevalensi *stunting* yang tinggi dengan faktor penyebab yang kompleks yaitu ketidakmerataan distribusi gizi, pengetahuan yang kurang tepat tentang pengolahan pangan di kalangan Masyarakat, sumber daya alam sepenelitian yang belum diolah secara maksimal memperparah masalah *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengoptimalkan bahan pangan lokal guna meningkatkan ketahanan pangan balita *Stunting* dalam Program Kampung Emas di Kelurahan Kendangsari Surabaya. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) untuk memahami kondisi pangan rumah tangga dan faktor-faktor penghambat ketahanan pangan, teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan survei pasar dalam memberikan dasar dalam menyusun menu sehat yang disesuaikan dengan perekonomian menengah ke bawah serta mempertimbangkan ketersediaan bahan pangan lokal dibantu dengan perhitungan analisis analisis *Chi-Square*, menggunakan *total sampling* dalam menentukan besar sampel. Program ini mampu mengatasi permasalahan melalui penyusunan survei komprehensif, dibuktikan dari hasil analisis *Chi-Square* yang mengidentifikasi faktor-faktor penting seperti kecukupan makanan, variasi makanan, dan perasaan ketidakamanan pangan. Konsumsi bahan pangan lokal dianggap sudah mampu mendukung gizi balita *Stunting* sehingga penggunaan keberlanjutan pangan di tingkat lokal diperlukan. Dengan berhasil mendapatkan variasi menu dari hasil analisis pangan dan pemilihan harga pokok paling murah di Pasar Kendangsari untuk menu dengan gizi standart hingga menu gizi maksimal dalam program Kampung Emas, hasil penelitian mampu dijadikan contoh strategi dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat perekonomian menengah ke bawah, mengatasi *stunting*, dan mengoptimalkan pemanfaatan bahan pangan lokal dalam mencapai ketahanan pangan yang berkelanjutan di tingkat kelurahan.

Kata kunci: Bahan Pangan, Ketahanan Pangan, Balita, *Stunting*

ABSTRACT

The research background encompasses several important aspects regarding the high prevalence of stunting, with complex contributing factors including unequal distribution of nutrition, inadequate knowledge about food processing among the community, and the suboptimal utilization of local natural resources, all of which exacerbate the stunting issue. This study aims to optimize local food resources to improve the food security of stunted toddlers in the Kampung Emas Program in Kendangsari Village, Surabaya. The research employs a quantitative approach using the Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) to understand household food conditions and the factors hindering food security. Data collection techniques include observation and market surveys to provide a basis for developing healthy menus tailored to low-to-middle-income households and considering the availability of local food resources, aided by Chi-Square analysis, using total sampling to determine the sample size. The program addresses issues through comprehensive survey development, evidenced by Chi-Square analysis results identifying key factors such as food adequacy, food variety, and feelings of food insecurity. The consumption of local food resources is deemed sufficient to support the nutrition of stunted toddlers, thus highlighting the need for sustainable local food use. By successfully obtaining menu variations from food analysis results and selecting the lowest basic prices at Kendangsari Market for menus ranging from standard to optimal nutrition in the Kampung Emas program, the research results can serve as a model strategy to improve the welfare of low-to-middle-income communities, tackle stunting, and optimize the use of local food resources to achieve sustainable food security at the village level.

Keywords: Food Ingredients, Food Security, Toddlers, Stunting

PENDAHULUAN

Salah satu yang menjadi pondasi sebuah bangsa yang kuat adalah bagaimana suatu negara bisa mengintervensi kesehatan masyarakatnya. Hal ini telah menjadi perbincangan yang cukup lama terutama menjadi salah satu fokus penting bagi negara sebagaimana Indonesia. Hal tersebut pun tercantum pada Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28H ayat 1 yang berbunyi, "...setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan...", dan juga pada Pasal 34 ayat 3 yang berbunyi, "...negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak..."(UUD, 1945). Sebagaimana pembacaan mengenai Undang-Undang Dasar 1945 yang merupakan dasar dari konstitusi bernegara Indonesia, maka dapat dipahami bahwa sudah kewajiban negara dan segala instansinya untuk mengutamakan kesehatan masyarakatnya dan mengentaskan setiap

permasalahan kesehatan yang berada di tengah masyarakat. Salah satunya adalah permasalahan *Stunting*.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) *Stunting* adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan gizi buruk, terserang infeksi yang berulang, maupun stimulasi psikososial yang tidak memadai. *Stunting* merupakan kondisi yang ditandai ketika panjang atau tinggi badan anak kurang jika dibandingkan dengan umurnya (Fatikha & Permatasari, 2023). Mudahnya, *Stunting* adalah kondisi ketika anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek dibandingkan dengan teman-teman seusianya. Kondisi *Stunting* sendiri dipicu oleh kurangnya gizi pada anak. Secara fisik, mungkin pertandanya tidak terlalu jelas sebab *Stunting* sendiri mengakibatkan tumbuh kembang fisik anak yang tidak relevan dengan umurnya (Elly Marlina Usman et al., 2021). Namun hal tersebut tidak bisa digeneralisir bahwasanya orang yang pendek adalah orang yang terdampak *Stunting*.

Faktor penyebab *Stunting* dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, dan penyakit infeksi yang diderita anak menjadi faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi anak dan bisa berdampak pada *Stunting*. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan (Wulandari Leksono et al., 2021). Dengan adanya permasalahan *Stunting*, maka dapat dipahami pula bahwa ada satu ketidakmerataan gizi terutama di daerah pinggiran metropolitan yang kerap dianggap sebagai wilayah yang tertinggal. Dengan bukti tersebut, maka dapat dipahami bahwa implementasi asas desentralisasi yang bertujuan untuk melakukan sebuah pemerataan ekonomi, sosial dan kesehatan.

Permasalahan *Stunting* dalam tingkat lokal dapat dilihat di kota Surabaya. Pemerintah Kota (Pemkot) Surabaya mencatat, data pada tahun 2020, prevalensi *Stunting* di Kota Surabaya mencapai angka 12.788 kasus. Angka tersebut, turun

drastis pada tahun 2021 menjadi 6.722 kasus. Selanjutnya pada tahun . per bulan Juli, *Stunting* kembali turun menjadi 1.219 kasus (News, 2022).

Dengan signifikansi data yang semacam itu maka dapat dipahami angka *Stunting* di Surabaya relatif cukup tinggi. Maka dari itu, pemerintah Surabaya pun menekan angka tersebut hingga ke titik zero sebagaimana yang diucapkan oleh Eri Cahyadi sebagai seorang Wali kota Surabaya. Hal tersebut akhirnya menimbulkan banyak elemen masyarakat untuk bergabung mengentaskan permasalahan tersebut.

Salah satunya adalah menggaet universitas untuk membantu pemerintah sebagai suatu bentuk pengabdian masyarakat. Salah satunya adalah dengan dibentuknya Kampung Emas di Universitas Airlangga. Tentunya, hal ini sangat berkaitan dengan misi pemerintah kota untuk mengentaskan masalah *Stunting*.

Lokasi pelaksanaan Kampung Emas *Stunting* berada di Kelurahan Kendangsari, Kecamatan Tenggilis Mejoyo, Kota Surabaya, Jawa Timur Kasus *Stunting* di Kota Surabaya, provinsi Jawa Timur, menurun drastis. Ini dibuktikan selama 2 tahun terakhir, kasus *Stunting* di Kota Pahlawan mengalami penurunan signifikan dengan persentase lebih dari 90 persen.

Pemerintah Kota (Pemkot) Surabaya mencatat, data pada tahun 2020, prevalensi *Stunting* di Kota Surabaya mencapai angka 12.788 kasus. Angka tersebut, turun drastis pada tahun 2021 menjadi 6.722 kasus. Selanjutnya pada tahun. per bulan Juli, *Stunting* kembali turun menjadi 1.219 kasus. Meskipun telah terjadi penurunan angka *Stunting* yang cukup drastis namun angka tersebut belum sesuai dengan target *zero Stunting* yang disampaikan oleh Walikota Surabaya Eri Cahyadi. Di Kelurahan Kendangsari sendiri per Desember. tercatat terdapat 5 balita yang mengalami *Stunting*.

Pencegahan *Stunting* yang dilakukan di Kota Surabaya, tak hanya saat baru balita pertama kali lahir. Namun, sebelum pasangan itu menikah hingga masa tumbuh kembang anak, upaya mencegah *Stunting* terus dilakukan. Bahkan, ketika sang anak sudah mengenyam pendidikan di tingkat dasar, upaya pencegahan *Stunting* ke depan juga akan dilakukan pemkot. Pencegahan itu di

antaranya adalah dengan memberikan tambahan vitamin zat besi kepada sang anak.

Menurut ahli gizi Puskesmas Tenggilis Mejoyo, KSH (Kader Surabaya Hebat), dan TPK (Tim Pendamping Keluarga) masih tingginya kasus *Stunting* di Kelurahan Kendangsari disebabkan oleh beberapa faktor seperti pola asuh yang kurang tepat, kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pendidikan orang tua yang rendah, pengetahuan yang kurang terkait makanan dan gizi, kurangnya kemauan melakukan perubahan, penyakit bawaan, rendahnya tingkat ekonomi, dan keterbatasan konsumsi makanan yang beragam. Namun faktor paling dominan yang paling berpengaruh terhadap kasus *Stunting* adalah pola asuh dari orang tua yang kurang tepat terkait pemberian makan mulai dari Inisiasi Menyusui Dini pada bayi baru lahir, ASI Eksklusif penuh selama 6 bulan, serta pemberian MPASI yang kurang tepat.

Beberapa program gizi telah dilaksanakan Puskesmas Tenggilis Mejoyo sebagai upaya pencegahan dan penurunan kasus *Stunting* seperti pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, konseling ibu hamil, kunjungan balita *Stunting*, Kampung ASI, Posyandu, dan (JAGO CETING) Jagongan Cegah *Stunting*. Selain itu pemerintahan melalui Dinas Kesehatan dan Kelurahan juga memberikan bantuan berupa pemberian susu dan makanan tambahan. Semua upaya tersebut telah banyak memberikan kontribusi besar dalam menurunkan kasus *Stunting* namun masih diperlukan inovasi lain berupa program serta adaptasi intervensi dengan kondisi lingkungan masing-masing kelurahan agar upaya penurunan *Stunting* yang dilakukan lebih efisien dan tepat sasaran.

Kelurahan Kendangsari, Kecamatan Tenggilis Mejoyo, Kota Surabaya, Jawa Timur terdiri dari 1 LPMK (Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan), 5RW, dan 34 RT dengan luas lahan sebesar 900.000 m² dan lebar jalan 225 m dengan jumlah penduduk 46,177 jiwa. Batas wilayah Kelurahan Kendangsari adalah sebagai berikut:

- Batas Wilayah Utara :Kelurahan Tenggilis Mejoyo

- Batas Wilayah Timur :Kelurahan Rungkut Kidul Kecamatan Rungkut
- Batas Wilayah Selatan :Kelurahan Kutisari
- Batas Wilayah Barat :Kelurahan Jemur Wonosari, Kecamatan Wonocolo

Kelurahan Kendangsari merupakan wilayah perkotaan dan administratif yang padat penduduk sehingga wilayah pertanian, perkebunan, dan peternakan sangat terbatas. Sehingga sebagian besar bahan pangan diperoleh dari daerah lain. Namun warga Kelurahan Kendangsari memiliki beberapa kebun kecil dengan memanfaatkan lahan sempit untuk bercocok tanam dengan metode hidroponik dan beternak ikan lele di dalam ember.

Kondisi sosial ekonomi adalah suatu kedudukan yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang pada posisi tertentu dalam masyarakat, pemberian posisi itu disertai pula dengan seperangkat hak dan kewajiban yang harus dimainkan oleh si pembawa status (Basrowi & Juariyah, 2010). Aspek ekonomi Desa dan peluang kerja berkaitan dengan masalah kesejahteraan masyarakat Desa. Kecukupan pangan dan keperluan ekonomi bagi masyarakat baru terjangkau bila pendapatan rumah tangga mereka cukup untuk menutupi keperluan rumah tangga dan pengembangan usaha-usahanya (Pangi et al., 2020).

Berdasarkan keadaan kondisi dan potensi sumber daya alam yang dimiliki Kelurahan Kendangsari, maka mobilitas perekonomian masyarakat wilayah Kelurahan Kendangsari bervariasi mulai dari menengah ke bawah hingga tingkat menengah ke atas dengan bermacam-macam pekerjaan penduduk mulai dari pedagang, pegawai.

Keadaan sosial adalah suatu kondisi yang berkaitan dengan keadaan atau situasi dalam masyarakat yang berhubungan dengan keadaan sosial. Kondisi sosial masyarakat mempunyai lima indikator yaitu: umur dan kelamin, pekerjaan, prestise, keluarga atau kelompok rumah tangga, dan keanggotaan dalam kelompok perserikatan (Asnawati et al., 2021). Manfaat keadaan sosial

ekonomi bagi masyarakat dari suatu program pendidikan adalah berupa perbaikan dalam hal penghasilan, produktivitas, kesehatan, nutrisi, kehidupan keluarga, kebudayaan rekreasi, dan partisipasi masyarakat.

Data kependudukan WNI (Warga Negara Indonesia) yang jenis kelamin laki-laki berjumlah 7.520 jiwa dan berjenis kelamin perempuan berjumlah 7,625 jiwa. Untuk WNA (Warga Negara Asing) laki-laki berjumlah 2 orang dan perempuan 1 orang. Di Kelurahan Kendangsari terdapat 10 sekolah, 1 sekolah tingkat SMA/SMK/MA, 3 sekolah tingkat SMP/MTS, dan 6 sekolah tingkat SD/MI. Dari aspek kesehatan terdapat 8 sarana kesehatan yang terdiri dari 3 Rumah Sakit, 1 Puskesmas, 3 Klinik dan, 2 Optik.

Tujuan dari kegiatan Kampung Emas *Stunting* ini adalah untuk membantu pemerintah kota Surabaya dalam menurunkan masalah *Stunting* yang kian merebak dan juga berguna untuk membantu masyarakat dalam menghadapi *Stunting* melalui banyak penyuluhan, edukasi dan intervensi kebijakan khususnya pada Kelurahan Kendangsari.

METODOLOGI PENELITIAN

Peneliti melaksanakan kegiatan survey ke pasar Kendangsari alamat Jl. Kendangsari Gg lebar, Kendangsari, Tenggilis Mejoyo, Kota Surabaya, Jawa Timur, 60923 didampingi oleh satu petugas kelurahan bernama Ibu Mila dan Bapak Yoga sebagai petugas penjaga pasar. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengidentifikasi hasil alam di Kelurahan Kendangsari terkait ketersediaan, keterjangkauan, stabilitas, dan pemanfaatan pangan. Hasil survey yang didapatkan akan menjadi dasar untuk menyusun menu sehat bagi rumah tangga dengan anak penderita *Stunting*. Kelompok umur yang dapat mempengaruhi timbulnya kejadian *Stunting* adalah kelompok yang mengalami masalah gizi mulai dari calon pengantin wanita, ibu hamil, ibu menyusui dan bayi-balita usia 0-23 bulan (dibawah 2 tahun).

Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian yaitu *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS). HFIAS merupakan salah satu alat pengukuran

atau kuisisioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kerentanan pangan rumah tangga. Kuisisioner ini hanya terdiri atas 9 pertanyaan dengan periode *recall* 30 hari terakhir. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencakup aspek-aspek seperti kecukupan makanan, variasi makanan, dan perasaan ketidakamanan pangan yang dialami oleh anggota rumah tangga. Hasil dari perhitungan skor kuisisioner akan dikelompokkan menjadi 3 kategori status ketahanan pangan rumah tangga yaitu:

- a. Tahan pangan
- b. Rawan pangan sedang
- c. Rawan pangan berat

Informasi ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi rumah tangga yang rentan terhadap kerawanan pangan dengan balita penderita *stunting* serta untuk memahami faktor- faktor yang mempengaruhi ketersediaan pangan di wilayah atau populasi Kendangsari Surabaya (Andarge, 2022).

Tabel 1. Komponen Pertanyaan HFIAS (Ballard et al., 2009)

No.	Konteks pertanyaan
1.	Kekhawatiran rumah tangga tidak memiliki makanan dalam 4 minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi
2.	Ketidakmampuan makan makanan yang diinginkan dalam 4 minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi
3.	Ketidakmampuan makan makanan terbatas dalam 4 minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi
4.	Keterpaksaan makan makanan yang tidak diinginkan dalam 4 minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi
5.	Keterpaksaan mengurangi porsi makan dalam 4 minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi
6.	Keterpaksaan mengurangi waktu makan untuk sehari dalam 4 minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi
7.	Pernah tidak memiliki bahan makanan untuk dimakan dalam 4 minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi
8.	Keterpaksaan tidur malam dalam keadaan lapar dalam 4

	minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi
9	Keterpaksaan tidak makan sehari penuh dalam 4 minggu terakhir beserta seberapa sering terjadi

$$P = \frac{\sum x}{\sum xi} \times 100\%$$

P : rata-rata skor HFIAS

$\sum x$: jumlah skor jawaban HFIAS

$\sum xi$: jumlah skor tertinggi HFIAS

Pengambilan keputusan menggunakan Skala Likert 3 (Ballard et al., 2009):

Tabel 2. Kualifikasi Penilaian HFIAS (Ballard et al., 2009)

Tingkat pencapaian(%)	Skor	Kualifikasi
72% < skor ≤ 100%	3	Tahan pangan
46% < skor ≤ 72%	2	Rawan pangan sedang
20% < skor ≤ 46%	1	Rawan pangan berat

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hari pertama, peneliti melakukan observasi di lingkungan Kelurahan Kendangsari untuk mengetahui masalah apa yang di derita oleh rumah tangga yang berhubungan dengan pangan. Lalu ditemukannya beberapa masalah pangan yang di derita oleh rumah tangga. Masalah tersebut dapat diidentifikasi dengan mudah melalui keadaan *stunting* yang di derita oleh balita dalam rumah tangga secara fisik yaitu:

Tabel 3. Data Balita *Stunting*

Nama	Jenis kelamin	Umur	Bb/Pb	Lila	Lika
P1	P	4 thn	11,5 kg/98,2 cm	14,4	47
P2	p	1 thn	6,5 kg /75,8 cm	13,5	42
P3	P	2 thn	8 kg/80,5 cm	13,5	45
P4	P	3 thn	10,2 kg/101,5 cm	14,6	46
P5	P	2 thn	8,3 kg/80,3 cm	13,5	45

Untuk perhitungan ketahanan pangan rumah tangga dengan anak penderita *stunting* menggunakan angket dan perhitungan HFIAS sebagai berikut:

Tabel 4. Data Ketahanan Pangan Rumah Tangga yang Memiliki Balita *Stunting*

No	Kegiatan	Number of individual				
		P1	P2	P3	P4	P5
KETAHANAN PANGAN (HFIAS)						
1.	Seberapa sering kamu memiliki kekhawatiran tidak mempunyai makanan dalam 4 Minggu terakhir?	1	2	1	1	1
2.	Seberapa sering kamu mendambakan makanan yang ingin kalian makan dalam 4 Minggu terakhir namun tidak bisa membelinya?	1	2	2	2	2
3.	Seberapa sering kamu kekurangan makanan dalam 4 Minggu terakhir?	1	1	1	2	1
4.	Seberapa sering kamu terpaksa memakan makanan yang tidak kamu suka karena keterbatasan pangan dalam 4 minggu terakhir?	2	1	2	1	2

No	Kegiatan	Number of individual				
5.	Seberapa sering kamu terpaksa mengurangi porsi makan dalam 4 Minggu terakhir dikarenakan keterbatasan pangan?	2	2	2	1	2
6.	Seberapa sering kamu terpaksa melewatkan waktu makan dalam sehari di 4 Minggu terakhir?	1	1	1	1	2
7.	Seberapa sering kamu tidak memiliki bahan makanan untuk dimasak dan dimakan dalam 4 Minggu terakhir?	2	1	1	1	1
8.	Seberapa sering kamu tidur malam dalam keadaan lapar di 4 minggu terakhir?	1	2	2	2	1
9.	Seberapa sering kamu terpaksa tidak makan seharian penuh dalam 4 Minggu terakhir?	1	1	2	1	2
Total		12	13	14	12	14
Total (P1+P2+P3+P4+P5)		65				

Keterangan: skor per maksimal HFIAS dengan prevalensi 100% adalah 27

$$P = \frac{\sum X}{\sum Xi} \times 100\%$$

$$P = \frac{65}{135} \times 100\%$$

$$P = 48\% \text{ (rawan pangan sedang)}$$

Maka, hasil dari perhitungan HFIAS menunjukkan bahwa keadaan rumah tangga yang memiliki balita *stunting* di Kelurahan Kendangsari adalah rumah tangga yang termasuk dalam kategori rawan pangan sedang.

- Hari kedua, kelompok peneliti melaksanakan kegiatan survey pasar yang didampingi oleh Bu Mila, satu petugas kelurahan lainnya, dan petugas penjaga pasar. Kegiatan survey pasar ini peneliti lakukan untuk memperoleh informasi terkait harga dan intensitas pembelian bahan pangan

(daging, ikan, buah, dan lain sebagainya). Hasil dari kegiatan survey pasar ini adalah peneliti mendapatkan informasi terkait bahan pangan yang dijual di pasar, yang dimana informasi tersebut peneliti gunakan untuk menyusun menu sehat.

3. KUESIONER SURVEY PASAR/WARUNG Kode:

(Berkas 1) Lembar pertanyaan 1 pertanyaan 2
2 warung kelontong

I. IDENTITAS UMUM				
1. Nama Enumerator	Siti Shivan, Nasya Eva, Andrian			
2. Tanggal Pengumpulan Data	05 December 2022			
3. Provinsi	Jawa Timur			
4. Kabupaten	Kota Surabaya			
5. Kecamatan	Tengah Mulyo			
6. Desa	Kendangsari			
7. Jumlah pasar tradisional di desa	1			
8. Kegiatan pasar di desa	Muda: 0-14 tahun Muda + 15-24 tahun Dewasa: 25-64 tahun Lansia: 65-74 tahun Lansia + 75 tahun ke atas			
9. Apakah pasar ini desa ke pasar terdekat?	Ya			
10. Alamat lengkap Desa	Kendangsari, Kecamatan Tengah Mulyo, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia			
A. PASAR TRADISIONAL				
11. Nama Pasar	Pasar Surya Kendangsari			
12. Nama Pedagang 1	Bu Eka (Pedagang Sayur)			
13. Nama Pedagang 2	Pak Ganah (Pedagang Ayam)			
14. Nama Pedagang 3	Bu Wawan (Pedagang Daging Sapi)			
15. Nama Pedagang 4	Bu Sunarti (Pedagang Ikan)			
16. Nama Pedagang 5	Bu Isahar (Pemisah Tuba Kentongan)			
17. Nama Pedagang 6	Bu Susanto (Pemisah Plastik Tuba Kentongan)			
18. Nama Pedagang 7	Pak Baki (Pedagang Buah)			
19. Nama Pedagang 8	Bu Sidiq (Pedagang Tempa dan Tahu)			

PENJUAL 7				
Jenis Pangan	Satuan abstrak	Harga per satuan (Rp)	Frekuensi dibeli konsumen (Serang/Jarang)	Asal Bahan Makanan (desa, luar desa, luar kabupaten)
I. Buah-buahan				
a. Pepaya	1 buah	10000	Sering	Pasar buah tajug sar
b. Nanas	3 buah	10000	Jarang	
c. Apel	1 kg	25000	Jarang	
d. Jeruk	1 kg	25000	Jarang	
e. Anggur	1 kg	30000	Jarang	
f. Mangga	1 kg	10000	Sering	
g. Manggis	1 kg	15000	Jarang	
h. Semangka	1 buah	30000	Sering	
i. Bungkang	1 buah	10000	Jarang	
j. Belimbing	1 kg	10000	Jarang	
k. Jambu biji	1 kg	6000	Sering	
l. Melon	1 kg	30000	Sering	
m. Pisang	1 kg	15000	Sering	
n. Stroberi	1 mlka	10000	Jarang	
o. Lemon	1 kg	20000	Jarang	
p. Jeruk siting	1 rajut	20000	Sering	
q. Salak	1 kg	10000	Sering	
r. Naga	1 kg	10000	Jarang	
s. Kelengkang	1 kg	30000	Jarang	

WARUNG KELONTONG					
PEDAGANG 1 dan PEDAGANG 2					
Jenis Pangan	Satuan abstrak	Harga per satuan (Rp)	Frekuensi dibeli konsumen (Serang/Jarang)	Asal Bahan Makanan (desa, luar desa, luar kabupaten)	
I. Sumber Karbohidrat					
a. Nasi	1 kg	12000	Sering	Pasar kelontong	
b. Singkong	1 kg	5000	Jarang		
c. Rati	1 buah	2000	Jarang		
d. Mie instan	1 bungkus	6000	Sering		
e. Mie instan	1 bungkus	2000	Sering		
f. Bumbu kacang	1/2 kg	5500	Jarang		
g. Ubi jalar	1 kg	5000	Sering		
h. Kentang	1 kg	16000	Sering		
i. Talas	1 kg	5000	Sering		
j. Kacang	1 bungkus	22500	Sering		
k. Gula pasir	1 kg	15000	Sering		
Sumber Protein					
1. a. Protein hewani					
Telur ayam kampung	1 biji	25000	Sering		Pasar kelontong
1. Telur ayam	1 kg	32000	Sering		
2. Telur ayam	1/2 kg	16500	Sering		
3. Susu bubuk	1 sachet	2700	Jarang		
4. Susu kental manis	1 kaleng	13500	Jarang		
2. b. Protein nabati					
Kacang Hijau	1 kg	23000	Jarang		
6. Kacang Kacahu	1 kg	15000	Jarang		
7. Kacang tanah	1 kg	26000	Jarang		
8. Kacang lolo	1 kg	15000	Jarang		

Gambar 1. Survey Bahan Pangan di Pasar Kendangsari

3. Hari ketiga, kelompok peneliti menyusun menu sehat yang dimana menu gizi seimbang tersebut didapatkan dari hasil survey pasar sehingga peneliti mampu mengembangkan menu sehat dengan memanfaatkan secara optimal sumber daya alam pangan yang ada di Kelurahan Kendangsari untuk balita umur 1-5 tahun, serta menyusun kebiasaan pola makan sehat untuk balita. Kemudian kelompok peneliti juga memperkirakan estimasi harga beli bahan pangan untuk per kali makannya. Pada kegiatan ini peneliti memanfaatkan secara maksimal data yang peneliti peroleh dari survey pasar di pertemuan sebelumnya. Menentukan jangka waktu program makan yang efektif bagi balita stunting tidak berjangka waktu melainkan harus dilakukan intensif dengan menu telah disesuaikan dengan SDA yang ada di lingkungan sekitar,

namun untuk mengontrol keefektivitasan program ini, bayi lahir dipantau tumbuh kembangnya, pada MPA pertama di 6 bulan balita harus mulai di ukur setidaknya berat badan dan panjang badan setiap bulan sampai usia 12 bulan, ketentuan pada usia 1-5 tahun berat badan dan panjang badan wajib diukur tiap 3 bulan sekali (dr. Aryono Hendarto, SpA(K), 2020). Berikut daftar menu makanan yang peneliti susun .

Tabel 5. Penyusunan Menu Untuk Balita *Stunting*

Nama Menu	Komposisi Bahan	URT	E (kkal)	P (g)	L (g)	K (g)	Harga
Hari Pertama							
Sarapan							
	Nasi	1 porsi sdg	260	4,8	0,4	57,2	500
Nasi, Telur dadar gulung, Tempe bacem, Sayur lodeh, Pisang coklat	Telur	2 butir	186,1	15,1	12,7	1,3	2300
	Tempe	1 ptg besar	96	10,1	5,4	5,6	500
	Kacang Panjang	3 sdm	10,5	0,6	0,1	2,4	280
	Labu siam	3 sdm	6	0,3	0,1	2,1	500
	Pisang	1 buah	92	1	0,5	35,1	2000
Subtotal			853,2	35,3	35,5	119,1	5580
Makan Siang							
Nasi, Chicken Egg roll, Rolade tempe saus BBQ, Cah buncis, Buah pepaya	Nasi	2 porsi sdg	260	4,8	0,4	57,2	700
	Daging ayam	1 ptg dada	170,9	16	11,3	0	1800
	Tempe	1 ptg besar	96	10	5,4	3,8	500
	Telur	½ butir	46,5	3,8	3,2	0,3	1000
	Buncis	3 sdm	10,5	0	0,1	2,4	500

	Jagung	5 sdm	64,8	0	0,8	15,1	500
	Pepaya	1 ptg sedang	48,7	0	0,1	12,3	2000
Subtotal			669	35,6	20,6	107,6	6800
Makan Malam							
	Nasi	2 porsi sdg	260	4,8	0,4	57,2	700
	Ikan nila	1 ptg badan	63,7	11,8	1,6	0	4000
Nasi, ikan Nila goreng, Sayur sop, Jus jambu	Buncis	3 sdm	10,5	0	0,1	2,4	500
	Jambu	1 ptg besar	134,5	0,9	6,5	20,1	200
	Susu kental manis coklat	3 sdm	96	2,3	2,6	16,4	500
	Subtotal			800,1	27,86	18,18	110,9
Total			2.296	84,26	64,4	360,18	18.280
Kebutuhan			2.500	90	67,3	400	-
Persen Kebutuhan (%)			91,84%	93,62%	95,7%	90%	-

Peneliti berhasil mendapatkan variasi harga pangan pokok lokal yang ada di Pasar Kendangsari. Kemudian data yang peneliti dapatkan tersebut, peneliti gunakan sebagai penyusun menu sehat, sehingga mampu mengedukasi rumah tangga tentang bagaimana cara mengoptimalkan gizi dengan variasi menu sederhana menggunakan sumber daya alam lokal.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan kajian ilmiah mengenai optimalisasi bahan pangan lokal untuk ketahanan pangan balita *Stunting* dalam Program Kampung Emas di Kelurahan Kendangsari, dapat disimpulkan bahwa program ini berhasil mengidentifikasi, menganalisis, dan mengatasi permasalahan *Stunting* dengan pendekatan yang komprehensif.

Survei pada pasar Kendangsari di Kelurahan Kendangsari yang dilakukan pada tanggal 6 Desember. memberikan dasar data penting dalam penyusunan menu sehat untuk balita usia 1-5 tahun. Menu tersebut dirancang dengan mempertimbangkan ketersediaan bahan pangan lokal, dan hasilnya memenuhi kebutuhan gizi balita *Stunting* dengan persentase kebutuhan yang tinggi.

Metodologi penelitian yang melibatkan Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) memberikan pemahaman mendalam terhadap kondisi pangan rumah tangga dan faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan. Dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang diidentifikasi dari survei pasar, Program Kampung Emas memberikan kontribusi optimal terhadap ketahanan pangan di Kelurahan Kendangsari. Penggunaan bahan lokal tidak hanya mendukung gizi balita *Stunting* tetapi juga mempromosikan keberlanjutan dan kemandirian pangan di tingkat lokal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan kontribusi positif dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, mengatasi *Stunting*, dan mengoptimalkan pemanfaatan bahan pangan lokal untuk mencapai ketahanan pangan yang berkelanjutan di tingkat kelurahan. Program ini dapat dijadikan contoh dalam pengembangan strategi serupa di wilayah-wilayah lain untuk meningkatkan ketahanan pangan, khususnya bagi kelompok rentan seperti balita *Stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarge, L. T. (2022). Assessing Impact of Climate Variability on Food Security Using Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS): Case Study from Mirababaya Woreda Gamo Zone Ethiopia. *Journal of Earth Science & Climate Change*, 13(8), 633. <https://doi.org/10.4172/2157-7617.1000633>
- Asnawati, L., Wardiah, D., & Asiyah, S. (2021). Kondisi Sosial Ekonomi Pedagang di Pasar 16 Ilir Palembang sebagai Sumber Belajar Mata Pelajaran IPS SMP Negeri 15 Palembang. *Jurnal Swarnabhumi*, 6(2), 114-120.
- Ballard, T., Coates, J., Swindale, A., & Deitchler, M. (2009). South Africa Demographic and Health Survey 2003. *Information and Software Technology*, 51(4), 769-784.
- Basrowi, & Juariyah, S. (2010). Analisis Kondisi Sosial Ekonomi dan Tingkat

Pendidikan Masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan*, 7(April), 58-81.

dr. Aryono Hendaro, SpA(K), M. (2020). *Pentingnya nutrisi 1000 hari pertama anak untuk mencegah stunting*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Elly Marlina Usman, Fera Nurul Wirdah, Sarah Salsabila, & Roby Zam Zam Rafsanjani. (2021). Strategi Penanggulangan Stunting Pada Balita dan Pemberian Makanan Tambahan Bergizi di Desa Kertahaja. *Proceedings UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, 1(November).

Fatikha, N. T., & Permatasari, A. (2023). Collaborative Governance Dalam Penanganan Stunting. *Jurnal Kebijakan Publik*, 14(3), 277. <https://doi.org/10.31258/jkp.v14i3.8308>

News, S. (2022). *Stunting Di Surabaya Menurun Drastis, Wali Kota Eri Cahyadi Targetkan Zero Kasus*. 1-4.

Pangi, J., Lasut, J. J., & Paat, C. J. (2020). Kehidupan Sosial Ekonomi Petadi di Desa Maluku Satu Kecamatan Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Holistik*, 13(1), 1-18.

UUD, K. L. (1945). Perubahan Kedua Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia. *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, 28H ayat 1, 129-133.

Wulandari Leksono, A., Kartika Prameswary, D., Sekar Pembajeng, G., Felix, J., Shafa Ainan Dini, M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri Aprilia, T., Hermawati, E., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Kesehatan Lingkungan, D., Kelurahan Muarasari, P., & Bogor Selatan, K. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), 34-38.