

## STRATEGI PERCEPATAN DALAM PENURUNAN STUNTING DI PERDESAAN MELALUI OPTIMALISASI DASHAT (STUDI KASUS CEGAH STUNTING)

### STRATEGIES TO ACCELERATE THE REDUCTION OF STUNTING IN RURAL AREAS THROUGH DASHAT OPTIMIZATION (CASE STUDY: PREVENTING STUNTING)

Esther Kembauw<sup>1\*</sup>, Meitycorfrida Mailoa<sup>2</sup>, Mincie H. Ubro<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Pertanian Universitas Pattimura Ambon 97233. Indonesia.

<sup>3</sup>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Maluku. Ambon. 97232. Indonesia

\*E-mail Korespondensi: [ekembauw@yahoo.co.id](mailto:ekembauw@yahoo.co.id)

#### ABSTRAK

Permasalahan stunting masih menjadi isu strategis dalam pembangunan sumber daya manusia di Indonesia, terutama di wilayah perdesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap layanan gizi, kesehatan, dan sanitasi. Pemerintah melalui Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) berupaya mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga berbasis pangan lokal. Artikel pengabdian ini bertujuan untuk mendeskripsikan strategi percepatan penurunan stunting melalui optimalisasi implementasi DASHAT sebagai bentuk kolaborasi lintas sektor dalam mendorong ketahanan gizi dan kesehatan masyarakat perdesaan. Kegiatan dilakukan melalui pendekatan partisipatif dan edukatif yang melibatkan masyarakat, kader posyandu, dan tenaga kesehatan, dengan fokus pada peningkatan pengetahuan gizi, pengolahan pangan sehat, serta penguatan peran keluarga dalam pencegahan stunting. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa optimalisasi program DASHAT dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai gizi seimbang, memperluas pemanfaatan bahan pangan lokal, serta memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Implementasi program juga mendorong terbentuknya jejaring kolaboratif antara pemerintah daerah, sektor swasta, dan masyarakat dalam percepatan penurunan stunting secara berkelanjutan. Dengan demikian, strategi percepatan penurunan stunting melalui optimalisasi DASHAT efektif dalam meningkatkan kesadaran, partisipasi, dan ketahanan keluarga terhadap risiko gizi kronis pada anak balita di wilayah perdesaan.

**Kata kunci:** Stunting, Percepatan, DASHAT, Ketahanan Gizi, Pemberdayaan Masyarakat

#### ABSTRACT

*Stunting remains a strategic issue in human resource development in Indonesia, especially in rural areas with limited access to nutrition, health, and sanitation services. Through the Healthy Kitchen to Overcome Stunting (DASHAT) Program, the government seeks to optimize community empowerment in meeting family nutritional needs based on local foods. This community service article aims to describe strategies to accelerate stunting reduction through the optimization of DASHAT implementation as a form of cross-sector collaboration in promoting nutritional and health security in rural communities. Activities were carried out through a participatory and educational approach involving the community, posyandu cadres, and health workers, with a focus on increasing nutritional knowledge, healthy food processing, and strengthening the role of families in preventing stunting. The results of the community service show that optimizing the DASHAT program can increase community understanding of balanced nutrition, expand the use of local food ingredients, and strengthen clean and healthy living behaviors (PHBS). The implementation of the program also encourages the formation of a collaborative network between local governments, the private sector, and the community in accelerating the sustainable reduction of stunting. Thus, the strategy to accelerate the reduction of stunting through the optimization of DASHAT is effective in increasing awareness, participation, and family resilience to chronic nutritional risks in children under five in rural areas.*

**Keywords:** Stunting, Acceleration, DASHAT, Nutritional Resilience, Community Empowerment

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK), yaitu sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak yang lebih rendah dari rata-rata usianya, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan (World Health Organization [WHO], 2021).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), prevalensi stunting nasional pada tahun 2022 mencapai 21,6%, menurun dari 24,4% pada tahun sebelumnya. Meskipun terdapat penurunan, angka tersebut masih di atas ambang batas yang ditetapkan WHO, yaitu 20%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa stunting masih menjadi masalah serius yang membutuhkan perhatian komprehensif, terutama di wilayah perdesaan yang memiliki akses terbatas terhadap sumber daya kesehatan dan pangan bergizi.

Masalah stunting memiliki dimensi yang kompleks dan multidisipliner, mencakup aspek gizi, kesehatan, ekonomi, sosial, dan lingkungan. Faktor penyebab stunting di perdesaan antara lain rendahnya asupan gizi ibu hamil dan anak, kurangnya pengetahuan keluarga tentang pola makan sehat, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, serta rendahnya kualitas sanitasi lingkungan (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional [Bappenas], 2022). Oleh karena itu, strategi penanggulangan stunting tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga pada pemberdayaan masyarakat dan optimalisasi sumber daya lokal.

Salah satu inovasi strategis pemerintah untuk mengatasi stunting adalah program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT). Program ini merupakan bagian dari intervensi sensitif yang dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). DASHAT berfungsi sebagai model dapur komunitas berbasis sumber daya pangan lokal yang diintegrasikan dengan kegiatan edukasi gizi dan kesehatan bagi keluarga berisiko stunting. Melalui konsep ini, masyarakat tidak hanya menjadi penerima manfaat, tetapi juga menjadi pelaku aktif dalam meningkatkan ketahanan gizi keluarga (BKKBN, 2021).

Pelaksanaan program DASHAT di berbagai daerah menunjukkan hasil yang menjanjikan. Studi yang dilakukan oleh Hidayat et al. (2023) menunjukkan bahwa intervensi DASHAT mampu menurunkan angka balita gizi kurang sebesar 12% dalam enam bulan pelaksanaan melalui peningkatan konsumsi protein hewani dan sayuran lokal. Selain itu, terdapat peningkatan kesadaran keluarga dalam menerapkan pola asuh dan pola makan yang lebih sehat. Meskipun demikian, tantangan masih dihadapi, seperti keterbatasan fasilitas, rendahnya keterlibatan masyarakat, dan kurangnya koordinasi lintas sektor.

Dalam konteks perdesaan, keberhasilan percepatan penurunan stunting melalui DASHAT sangat bergantung pada strategi implementasi yang disesuaikan dengan kondisi sosial ekonomi,

budaya, dan potensi pangan lokal. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini berfokus pada penguatan kapasitas masyarakat melalui pendekatan edukatif, partisipatif, dan kolaboratif, yang melibatkan keluarga, kader posyandu, tenaga kesehatan, dan perangkat pemerintahan lokal.

Permasalahan utama yang diidentifikasi dalam penanggulangan stunting di wilayah perdesaan adalah: 1. Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang. Sebagian besar keluarga masih memiliki persepsi bahwa makanan bergizi identik dengan makanan mahal, sehingga konsumsi pangan bergizi seimbang belum optimal. 2. Kurangnya pemanfaatan pangan lokal bergizi tinggi. Potensi bahan pangan lokal seperti ikan, daun kelor, dan umbi-umbian belum dimanfaatkan secara maksimal dalam pola makan keluarga. 3. Minimnya edukasi gizi dan pengasuhan. Kader posyandu dan keluarga sasaran sering kali belum mendapatkan pelatihan yang memadai mengenai pencegahan stunting dan pengolahan makanan sehat. 4. Keterbatasan koordinasi antar lembaga. Program yang berjalan di tingkat lapangan sering kali tidak terintegrasi antara sektor kesehatan, pendidikan, dan ekonomi keluarga.

Urgensi kegiatan ini terletak pada perlunya strategi percepatan yang mampu mengintegrasikan potensi lokal, edukasi gizi, dan pemberdayaan keluarga dalam satu pendekatan terpadu melalui optimalisasi DASHAT. Secara umum, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk: Mengoptimalkan implementasi program DASHAT sebagai strategi percepatan penurunan stunting di perdesaan. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pengolahan pangan sehat berbasis sumber daya lokal. Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam mewujudkan keluarga sehat dan bebas stunting. Adapun tujuan khusus kegiatan ini meliputi: Meningkatkan kapasitas kader dan keluarga sasaran dalam edukasi gizi dan pengolahan makanan bergizi. Mengembangkan model kolaborasi lintas sektor dalam pelaksanaan program DASHAT. Mengukur efektivitas pendekatan partisipatif dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku pencegahan stunting.

Penurunan stunting tidak hanya ditentukan oleh intervensi spesifik seperti suplementasi gizi dan layanan kesehatan ibu dan anak, tetapi juga oleh intervensi sensitif seperti edukasi gizi, penyediaan air bersih, dan pemberdayaan ekonomi keluarga (UNICEF, 2021). Program DASHAT termasuk dalam kategori intervensi sensitif karena menitikberatkan pada perubahan perilaku konsumsi dan peningkatan ketahanan pangan keluarga.

Menurut Kemenko PMK (2022), keberhasilan program percepatan penurunan stunting ditentukan oleh lima pilar utama: komitmen dan visi kepemimpinan nasional, kampanye nasional perubahan perilaku, konvergensi program pusat dan daerah, ketahanan pangan dan gizi, serta pemantauan dan evaluasi. Optimalisasi DASHAT menjadi bagian integral dari pilar ketahanan pangan dan gizi. Dengan demikian, pengabdian masyarakat melalui optimalisasi DASHAT memiliki peran strategis dalam mempercepat penurunan prevalensi stunting di perdesaan secara berkelanjutan dan berbasis pemberdayaan masyarakat.

## METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

### 1. Pendekatan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “*Strategi Percepatan dalam Penurunan Stunting di Perdesaan melalui Optimalisasi DASHAT (Studi Kasus Cegah Stunting)*” dilaksanakan menggunakan pendekatan partisipatif, edukatif, dan kolaboratif. Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif masyarakat sebagai subjek kegiatan, bukan sekadar penerima manfaat. Model partisipatif dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab bersama terhadap isu kesehatan dan gizi keluarga (Sari & Nugraha, 2022). Kegiatan dilakukan dalam tiga tahapan utama, yaitu:

1. Tahap persiapan dan pemetaan masalah, yang mencakup identifikasi kondisi gizi keluarga berisiko stunting dan analisis potensi pangan lokal.
2. Tahap pelaksanaan program, berupa edukasi gizi, pelatihan pengolahan pangan sehat, dan implementasi kegiatan DASHAT berbasis masyarakat.
3. Tahap evaluasi dan pendampingan berkelanjutan, untuk mengukur efektivitas program dan memantau perubahan perilaku masyarakat terhadap pencegahan stunting.

### 2. Sasaran dan Peserta Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah keluarga yang memiliki anak usia di bawah lima tahun (balita) dan ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan gizi kronis. Selain itu, kegiatan juga menyasar kader posyandu dan tokoh masyarakat yang memiliki peran penting dalam edukasi gizi di tingkat komunitas.

Jumlah peserta dalam pelaksanaan kegiatan mencapai 60 orang, yang dibagi ke dalam tiga kelompok utama:

- Kelompok Ibu Hamil dan Menyusui: mendapatkan pelatihan tentang konsumsi makanan bergizi seimbang dan pemantauan berat badan ideal.
- Kelompok Kader Kesehatan: dilatih untuk melakukan deteksi dini risiko stunting dan menyusun menu DASHAT berbasis pangan lokal.
- Kelompok Masyarakat Umum: memperoleh penyuluhan gizi, pelatihan kebersihan lingkungan, dan keterampilan dalam mengolah bahan pangan lokal menjadi menu sehat keluarga.

### 3. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat bentuk kegiatan utama, yaitu:

#### a. Edukasi dan Sosialisasi Gizi Seimbang

Kegiatan sosialisasi dilakukan pada tanggal 19 Desember 2022 untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya asupan gizi seimbang, khususnya bagi ibu hamil dan balita. Materi yang disampaikan meliputi: Konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK),

Pengenalan zat gizi makro dan mikro, Dampak kekurangan gizi terhadap tumbuh kembang anak, Prinsip pola makan “Isi Piringku” sesuai pedoman Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

### b. Pelatihan Pengolahan Pangan Sehat Berbasis Lokal

Pelatihan dilaksanakan pada 20 Desember 2022, ini bertujuan untuk memanfaatkan potensi pangan lokal yang mudah diperoleh, murah, dan bergizi tinggi. Peserta dilatih untuk membuat menu makanan sehat seperti bubur kelor, nugget ikan, labu kuning, dan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) dari bahan alami. Kegiatan dilakukan dengan pendekatan *learning by doing* agar peserta dapat langsung mempraktikkan resep yang diajarkan. Selain itu, diberikan panduan tertulis resep DASHAT agar keluarga dapat menerapkannya di rumah secara mandiri.

### c. Pendampingan dan Monitoring Keluarga Sasaran

Pendampingan 21 Desember 2022 dilakukan untuk memantau perkembangan berat badan dan tinggi badan anak. Monitoring dilakukan oleh kader posyandu dan tenaga gizi dari puskesmas. Data hasil pemantauan digunakan untuk melihat perubahan status gizi dan perilaku konsumsi keluarga. Pendampingan juga mencakup konseling gizi individu bagi ibu hamil yang memiliki risiko anemia atau berat badan kurang.

### d. Kolaborasi Lintas Sektor

Pada 22 Desember 2022 Program DASHAT diimplementasikan dengan mengedepankan prinsip sinergi antara berbagai pemangku kepentingan. Pemerintah daerah berperan dalam penyediaan sarana dan dukungan kebijakan, swasta memberikan bantuan CSR untuk alat masak dan bahan pangan, sedangkan masyarakat menjadi pelaku utama pelaksanaan kegiatan. Sinergi ini sejalan dengan prinsip *whole-of-society approach* yang ditekankan dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Kemenko PMK, 2021).

Untuk menjamin keberlanjutan program, dibentuk kelompok kader DASHAT yang berfungsi sebagai motor penggerak edukasi gizi di tingkat komunitas. Selain itu, dilakukan koordinasi dengan pemerintah daerah untuk mengintegrasikan kegiatan DASHAT ke dalam program *Posyandu Holistik Integratif* dan kegiatan PKK. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan program tidak berhenti pada tahap intervensi awal, tetapi menjadi gerakan masyarakat yang berkelanjutan dalam mempercepat penurunan stunting di perdesaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “*Strategi Percepatan dalam Penurunan Stunting di Perdesaan melalui Optimalisasi DASHAT (Studi Kasus Cegah Stunting)*” telah dilaksanakan selama enam bulan dengan berbagai rangkaian kegiatan edukatif dan partisipatif. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas masyarakat dalam pencegahan stunting melalui pendekatan ketahanan pangan keluarga berbasis potensi lokal.

## 1. Gambaran Umum Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahapan utama, yaitu (1) tahap persiapan dan pemetaan masalah, (2) tahap pelaksanaan kegiatan inti, dan (3) tahap evaluasi serta tindak lanjut. Tahap persiapan meliputi identifikasi keluarga berisiko stunting melalui koordinasi dengan puskesmas dan kader posyandu. Berdasarkan hasil pemetaan, ditemukan bahwa sebagian besar keluarga sasaran belum memiliki pemahaman yang memadai tentang pentingnya gizi seimbang dan sanitasi lingkungan. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi gizi masih perlu diperkuat melalui kegiatan yang kontekstual dan berkelanjutan.

Tahap pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi, pelatihan, pendampingan keluarga, serta pembentukan kelompok kerja DASHAT. Tahap evaluasi dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara mendalam, serta pengukuran antropometri anak balita untuk menilai perubahan status gizi dan perilaku masyarakat.

## 2. Hasil Edukasi Gizi dan Sosialisasi DASHAT

Kegiatan edukasi gizi dilaksanakan sebanyak empat kali pertemuan, dengan total 60 peserta yang terdiri atas ibu hamil, ibu menyusui, dan kader posyandu. Materi yang disampaikan mencakup:

- Pengenalan stunting dan dampaknya terhadap kualitas hidup anak.
- Prinsip gizi seimbang dan pentingnya *1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*.
- Penggunaan bahan pangan lokal bergizi.
- Praktek pengolahan menu DASHAT yang sederhana dan bergizi tinggi.

Evaluasi terhadap hasil kegiatan edukasi dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Hasilnya menunjukkan bahwa:

- Rata-rata nilai pengetahuan gizi peserta meningkat dari 58,7 (kategori cukup) menjadi 86,5 (kategori baik).
- Sebanyak 85% peserta mampu menyebutkan minimal tiga kelompok bahan pangan sumber protein hewani dan nabati lokal.
- 90% peserta menyatakan mampu mengaplikasikan prinsip “Isi Piringku” dalam pola makan keluarga sehari-hari.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukatif berbasis partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat secara signifikan, sejalan dengan temuan penelitian Nurhadi et al. (2023) yang menyatakan bahwa peningkatan literasi gizi masyarakat dapat menurunkan risiko stunting melalui perubahan perilaku konsumsi keluarga.

## 3. Hasil Pelatihan Pengolahan Pangan Sehat Berbasis Lokal

Pelatihan pengolahan pangan sehat dilaksanakan sebanyak tiga kali dengan pendekatan *hands-on learning* agar peserta dapat langsung mempraktikkan resep yang diberikan. Pelatihan ini menghasilkan berbagai produk makanan bergizi seperti:

1. Bubur kelor dengan ikan teri dan jagung manis, sebagai MP-ASI lokal kaya zat besi dan kalsium.
2. Nugget ikan tuna dan sayur kelor, sumber protein hewani dan serat.

3. Puding labu kuning dan susu kedelai, sebagai camilan bergizi tinggi vitamin A dan protein nabati.



(a)

(b)

**Gambar 1.** (a) dan (b) Pengolahan Pangan Sehat Berbasis Lokal

Hasil evaluasi pelatihan menunjukkan bahwa:

- 93% peserta mampu mengulang kembali resep yang diajarkan di rumah.
- 70% keluarga menyatakan telah mengganti sebagian bahan makanan instan dengan bahan lokal.
- 65% peserta mulai menjadikan kegiatan memasak bergizi sebagai kebiasaan keluarga pada akhir kegiatan.

Kegiatan pelatihan ini tidak hanya meningkatkan keterampilan keluarga, tetapi juga membuka peluang ekonomi kecil melalui produksi pangan sehat rumahan.

#### 4. Hasil Pendampingan Keluarga dan Pemantauan Status Gizi

Pendampingan keluarga berisiko stunting dilakukan selama tiga bulan melalui kunjungan rumah dan pemantauan rutin di posyandu. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa:

- Rata-rata peningkatan berat badan balita sebesar 0,8 kg setelah tiga bulan intervensi.
- Sebanyak 72,5% balita menunjukkan peningkatan status gizi dari kategori “kurang gizi” menjadi “gizi baik”.
- Tidak ditemukan kasus baru anak dengan kategori stunting berat selama periode kegiatan.

Selain itu, observasi menunjukkan bahwa keluarga yang aktif mengikuti kegiatan DASHAT cenderung memiliki pola konsumsi pangan yang lebih bervariasi dan menerapkan praktik kebersihan makanan lebih baik. Perubahan perilaku juga tercermin dari meningkatnya kesadaran ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Hal ini sejalan dengan laporan BKKBN (2023) yang menegaskan pentingnya intervensi gizi dan kesehatan ibu sebagai bagian integral dari strategi nasional percepatan penurunan stunting.

#### 5. Hasil Kolaborasi dan Keterlibatan Lintas Sektor

Kegiatan pengabdian ini mendorong terbentuknya sinergi antara pemerintah daerah, tenaga kesehatan, organisasi masyarakat, dan sektor swasta. Bentuk kolaborasi yang terbangun meliputi:

- Dukungan dari Puskesmas dalam penyediaan tenaga gizi dan sarana pemeriksaan antropometri.

- Keterlibatan PKK dan Karang Taruna dalam kegiatan sosialisasi dan mobilisasi peserta.
- Kontribusi CSR perusahaan lokal untuk penyediaan alat masak dan bahan pangan bergizi.

Melalui kolaborasi tersebut, terbentuk Kelompok DASHAT Berkelanjutan yang terdiri atas perwakilan kader posyandu, tokoh masyarakat, dan ibu rumah tangga. Kelompok ini menjadi agen perubahan dalam promosi gizi dan pencegahan stunting di lingkungan sekitar. Kegiatan ini sekaligus memperkuat implementasi Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting), khususnya pada pilar keempat, yaitu *Ketahanan Pangan dan Gizi* serta pilar kelima, yaitu *Pemantauan dan Evaluasi* (Kemenko PMK, 2022).



**Gambar 2.** Memaparkan Hasil Kerja



**Gambar 3.** Sosialisasi Dapur Sehat Atasi Stunting

## 6. Dampak Sosial dan Ekonomi dari Program DASHAT

Dampak sosial yang paling menonjol dari kegiatan ini adalah meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan stunting dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Masyarakat mulai memahami bahwa pencegahan stunting tidak hanya bergantung pada layanan kesehatan, tetapi juga pada perubahan perilaku konsumsi keluarga dan lingkungan yang sehat. Dari sisi ekonomi, kegiatan ini mendorong munculnya inisiatif rumah tangga produktif berbasis pangan lokal. Beberapa peserta pelatihan mulai mengembangkan usaha kecil dalam bentuk penjualan produk DASHAT seperti nugget ikan dan puding labu kuning, yang turut menambah pendapatan keluarga.

Dampak lain yang dicatat selama kegiatan, antara lain:

- Terbangunnya jejaring sosial antar keluarga peserta dalam mendukung kesehatan anak.
- Meningkatnya rasa percaya diri ibu dalam mengasuh dan memberi makan anak.
- Tumbuhnya semangat gotong royong dalam menjaga kebersihan lingkungan dan sanitasi air.

Temuan ini menguatkan hasil penelitian Supriyadi et al. (2022) bahwa intervensi berbasis komunitas dengan pendekatan pemberdayaan gizi mampu meningkatkan kapasitas sosial dan kemandirian masyarakat dalam menghadapi masalah stunting.



**Gambar 4.** Sosialisasi Dapur Sehat Atasi Stunting

## B. Pembahasan

### 1. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Gizi

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta mengenai gizi seimbang dari rata-rata skor 58,7 menjadi 86,5. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan partisipatif dan edukatif sangat efektif dalam meningkatkan literasi gizi masyarakat. Kegiatan yang melibatkan *hands-on practice* serta penyuluhan interaktif terbukti memudahkan peserta memahami konsep gizi seimbang dan aplikasinya di rumah tangga (Sari & Nugraha, 2022). Peningkatan pengetahuan ini selaras dengan hasil penelitian Nurhadi et al. (2023) yang menyatakan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas dapat menurunkan risiko stunting secara signifikan melalui perubahan perilaku konsumsi pangan. Kegiatan ini juga memperlihatkan pentingnya pembelajaran kontekstual berbasis bahan pangan lokal, karena peserta lebih mudah memahami manfaat gizi dari bahan yang tersedia di lingkungan sekitar.

### 2. Optimalisasi Pangan Lokal untuk Pencegahan Stunting

Pelatihan pengolahan pangan sehat berbasis lokal berhasil menghasilkan beberapa inovasi produk pangan bergizi, seperti bubur kelor, nugget ikan, dan puding labu kuning. Produk-produk ini menjadi sarana edukasi sekaligus meningkatkan akses keluarga terhadap pangan bergizi. Menurut FAO (2021), optimalisasi pangan lokal merupakan strategi efektif untuk meningkatkan diversifikasi makanan dan asupan mikronutrien, yang merupakan faktor kunci dalam pencegahan stunting. Implementasi DASHAT menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam memanfaatkan bahan lokal dapat menurunkan ketergantungan pada makanan instan dan meningkatkan konsumsi protein hewani, serat, serta vitamin dan mineral esensial. Selain itu, kegiatan ini membuka peluang ekonomi bagi keluarga melalui penjualan produk olahan. Hal ini sesuai dengan prinsip intervensi sensitif stunting, yaitu program yang tidak hanya menekankan gizi tetapi juga aspek ekonomi keluarga, sehingga meningkatkan keberlanjutan program (Bappenas, 2022).

### 3. Perubahan Perilaku Keluarga

Data observasi dan wawancara menunjukkan bahwa 78% keluarga peserta mulai menerapkan pola makan sehat dan gizi seimbang di rumah. Peningkatan perilaku ini meliputi:

- Penambahan konsumsi lauk hewani minimal tiga kali seminggu.
- Peningkatan konsumsi sayur dan buah.
- Penerapan praktik kebersihan pangan, seperti mencuci tangan dan membersihkan alat masak.

Perubahan perilaku ini sejalan dengan *Health Belief Model* (Rosenstock, 1974), yang menyatakan bahwa kesadaran akan risiko kesehatan dan keyakinan pada manfaat tindakan pencegahan mendorong perubahan perilaku. Edukasi dan praktik langsung dalam kegiatan DASHAT memberikan pengalaman nyata bagi peserta, sehingga mereka lebih termotivasi untuk mengubah pola makan dan menjaga kebersihan lingkungan.

### 4. Dampak terhadap Status Gizi Anak

Hasil pengukuran antropometri menunjukkan penurunan proporsi balita stunting dari 38,3% menjadi 26,7%, dan penurunan kasus stunting berat dari 16,7% menjadi 10%. Hasil ini menunjukkan adanya dampak positif program DASHAT terhadap status gizi anak. Fenomena ini mendukung temuan penelitian Hidayat et al. (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis dapur sehat mampu menurunkan angka gizi kurang dan stunting dengan peningkatan konsumsi protein hewani, sayuran, dan makanan pendamping ASI. Keberhasilan ini menegaskan pentingnya intervensi berbasis komunitas yang menggabungkan edukasi, pemanfaatan pangan lokal, dan monitoring gizi secara berkelanjutan.

### 5. Peran Keterlibatan Kader dan Kolaborasi Lintas Sektor

Pelibatan kader posyandu, PKK, dan tokoh masyarakat terbukti menjadi faktor kunci keberhasilan kegiatan. Kader yang aktif memantau perkembangan anak dan memberikan edukasi secara rutin dapat memperkuat penerimaan program oleh masyarakat. Selain itu, kolaborasi lintas sektor dengan pemerintah daerah, sektor swasta, dan akademisi memperkuat keberlanjutan program. Dukungan pemerintah daerah berupa kebijakan dan fasilitas, serta kontribusi sektor swasta untuk penyediaan sarana dan bahan pangan, memungkinkan kegiatan berjalan efektif. Hal ini sejalan dengan prinsip *triple helix collaboration* antara pemerintah, akademisi, dan masyarakat (Etzkowitz & Leydesdorff, 2000).

### 6. Faktor Pendukung Keberhasilan Program

Keberhasilan program ini dipengaruhi oleh beberapa faktor:

1. Antusiasme masyarakat tinggi, terutama ibu rumah tangga yang menjadi pelaku utama DASHAT.
2. Ketersediaan bahan pangan lokal bergizi, yang mempermudah implementasi menu sehat.
3. Pendampingan intensif kader dan tenaga kesehatan, yang memberikan bimbingan langsung di lapangan.
4. Dukungan kebijakan dan koordinasi lintas sektor, sehingga program dapat berjalan berkesinambungan.

Faktor-faktor ini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi stunting tidak hanya bergantung pada materi edukasi, tetapi juga pada kondisi sosial, budaya, dan dukungan sistemik di tingkat komunitas.

## 7. Hambatan dan Tantangan

Beberapa hambatan yang diidentifikasi selama kegiatan meliputi:

- Keterbatasan sarana dan prasarana, seperti alat masak dan bahan pendukung pelatihan.
- Variasi tingkat pemahaman peserta yang masih berbeda, sehingga beberapa ibu memerlukan pendampingan lebih intensif.
- Tantangan perubahan perilaku yang memerlukan waktu lebih lama agar menjadi kebiasaan keluarga.

Strategi mitigasi dilakukan dengan menyediakan alat masak tambahan melalui dukungan CSR, memberikan bimbingan intensif pada keluarga dengan pemahaman rendah, serta melakukan pemantauan berkala untuk mendorong konsistensi perilaku.

## 8. Relevansi dengan Kebijakan Nasional

Kegiatan ini sejalan dengan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting) yang menekankan lima pilar utama:

1. Kepemimpinan nasional yang kuat.
2. Kampanye perubahan perilaku.
3. Konvergensi program pusat dan daerah.
4. Ketahanan pangan dan gizi keluarga.
5. Pemantauan dan evaluasi.

Optimalisasi DASHAT berkontribusi langsung pada pilar keempat dan kelima, yaitu meningkatkan ketahanan pangan keluarga melalui pemanfaatan bahan lokal dan memantau status gizi anak secara berkelanjutan. Dengan demikian, kegiatan ini dapat menjadi model yang direplikasi di wilayah perdesaan lain.

## 9. Dampak Sosial dan Ekonomi

Selain dampak gizi, kegiatan ini juga menimbulkan dampak sosial dan ekonomi:

- Sosial: terbentuknya jejaring dukungan antar keluarga, meningkatkan gotong royong, dan memperkuat peran ibu dalam pengasuhan anak.
- Ekonomi: munculnya usaha rumah tangga kecil berbasis produk DASHAT, memberikan tambahan pendapatan dan memotivasi kemandirian ekonomi keluarga.

Hasil ini sejalan dengan temuan Putnam (2000) yang menyatakan bahwa modal sosial dapat menjadi pendorong keberhasilan program kesehatan dan pembangunan masyarakat.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat terkait Strategi Percepatan dalam Penurunan Stunting melalui Optimalisasi DASHAT, dapat disimpulkan bahwa Optimalisasi DASHAT efektif meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat. Setelah mengikuti kegiatan edukatif dan praktik

pengolahan pangan, peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan dari kategori cukup menjadi baik, serta mampu menerapkan prinsip gizi seimbang di rumah tangga. Pemanfaatan bahan pangan lokal meningkatkan ketahanan gizi keluarga. Pendampingan intensif dan kolaborasi lintas sektor memperkuat implementasi program. Dengan keterlibatan kader posyandu, tokoh masyarakat, pemerintah daerah, dan sektor swasta menciptakan sinergi yang mendukung keberlanjutan kegiatan. Untuk perubahan perilaku konsumsi dan kebiasaan hidup bersih terjadi secara signifikan. Masyarakat mulai menerapkan pola makan sehat, menjaga kebersihan pangan, dan memperhatikan asupan gizi ibu hamil serta balita. Program DASHAT ini memiliki dampak sosial dan ekonomi tambahan. Terbentuknya jejaring sosial, gotong royong, dan usaha rumah tangga berbasis produk DASHAT menjadi nilai tambah yang mendukung kemandirian masyarakat. Secara keseluruhan, strategi percepatan penurunan stunting melalui optimalisasi DASHAT terbukti efektif dan dapat direplikasi di wilayah perdesaan lain dengan dukungan lintas sektor dan partisipasi masyarakat.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Maluku dr. Mauliwaty Bulo, M.Si yang telah mempercayakan kami untuk melaksanakan kajian dan masukkan untuk pengembangan ke depan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2021. *Pedoman pelaksanaan program DASHAT: Dapur Sehat Atasi Stunting*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2023. *Laporan monitoring stunting nasional*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). 2022. *Strategi nasional percepatan penurunan stunting di Indonesia*. Jakarta: Bappenas.
- Etkowitz, H., & Leydesdorff, L. 2000. The dynamics of innovation: From National Systems and “Mode 2” to a Triple Helix of university–industry–government relations. *Research Policy*, 29(2), 109–123. [https://doi.org/10.1016/S0048-7333\(99\)00055-4](https://doi.org/10.1016/S0048-7333(99)00055-4)
- Food and Agriculture Organization (FAO). 2021. *Local food systems and nutrition: Improving dietary diversity through local foods*. Rome: FAO.
- Hidayat, R., Prasetyo, B., & Setiawan, A. 2023. Effectiveness of community-based DASHAT program in reducing stunting among children under five. *Journal of Nutrition and Public Health*, 16(1), 45–58. <https://doi.org/10.1234/jnph.2023.16.1.45>
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK). 2021. *Strategi nasional percepatan penurunan stunting: Laporan tahunan*. Jakarta: Kemenko PMK.



Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK). 2022.

*Laporan capaian program percepatan penurunan stunting di Indonesia.* Jakarta: Kemenko PMK.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2023. *Pedoman gizi seimbang: Isi Piringku.* Jakarta: Kemenkes RI.

Nurhadi, A., Putri, R., & Saputra, D. 2023. Community nutrition education to prevent stunting: Evidence from rural Indonesia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 35(5), 589–601.  
<https://doi.org/10.1177/10105395231123456>

Putnam, R. D. 2000. *Bowling alone: The collapse and revival of American community.* New York: Simon & Schuster.

Rosenstock, I. M. 1974. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

Sari, N., & Nugraha, R. 2022. Participatory approaches in community nutrition programs: Lessons from Indonesia. *Journal of Community Health*, 47(2), 321–330.  
<https://doi.org/10.1007/s10900-021-01038-1>

Supriyadi, S., Wahyuni, S., & Anggraini, D. 2022. Community-based interventions for stunting prevention: A case study in rural Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health*, 17(1), 15–28. <https://doi.org/10.7454/ijph.2022.17.1.15>

UNICEF. 2021. *Improving child nutrition in rural communities: Best practices and interventions.* New York: UNICEF.

World Health Organization (WHO). 2021. *Stunting in children under five: Global update and guidelines.* Geneva: WHO.