

# SOSIALISASI STUNTING DAN PROGRAM DASHAT SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA SEBUNGA KABUPATEN SAMBAS KALIMANTAN BARAT

Joya Saddani Makaneneng<sup>1\*</sup>, Isak P. Siwa<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Pattimura

\* Email korespondensi: [joyasaddani@gmail.com](mailto:joyasaddani@gmail.com)

## Abstrak

*Stunting adalah keadaan di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan mereka tidak sesuai dengan usianya karena masalah gizi kronis, dalam jangka waktu yang lama. Tingginya kasus stunting di Kabupaten Sambas, salah satunya Desa Sebunga menjadi perhatian bersama. Oleh karena itu, mempertimbangkan sumber daya yang ada, BKKBN bekerja sama dengan pemerintah pusat & daerah, masyarakat, kader penggerak, dunia usaha, dan perguruan tinggi meluncurkan program DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting). Tujuan program DASHAT, menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, adalah untuk mempercepat penurunan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 14% pada tahun 2024. DASHAT menggunakan metode penyuluhan melalui demonstrasi secara lisan kepada ibu hamil yang mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis), ibu dengan BADUTA (Bayi di bawah dua tahun), dan ibu menyusui di Desa Sebunga. Hasil penyuluhan ini lebih menekankan pada pengetahuan jangka panjang tentang mengolah MPASI sesuai dengan tekstur dan frekuensi yang dibutuhkan anak dengan mempertimbangkan gizi berdasarkan usia mereka.*

**Kata kunci:** Penyuluhan, MPASI, Stunting

## Abstract

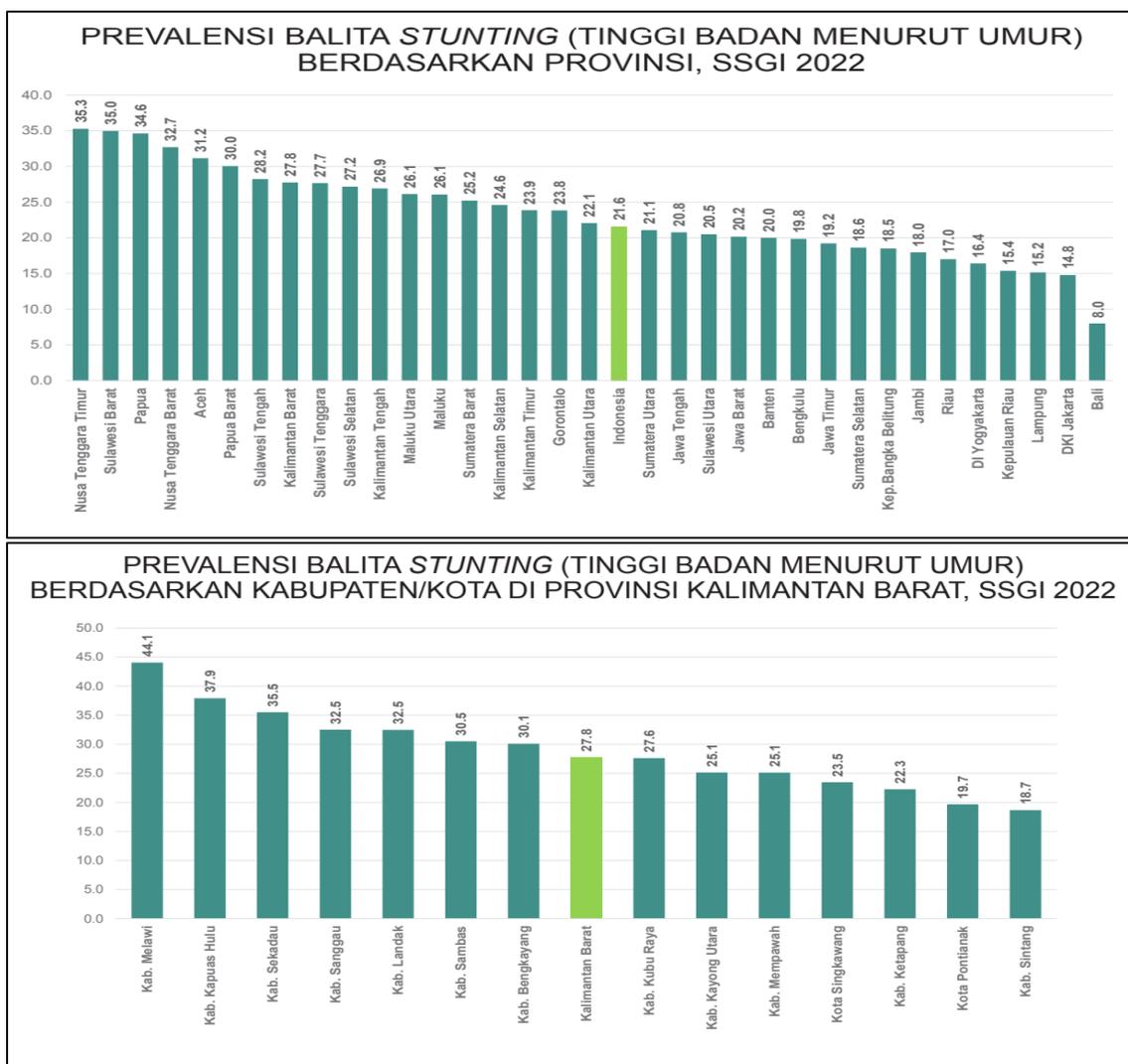
*Stunting is a state in which the child has a growth disorder, so that their height does not match their age due to chronic nutritional problems, over a long period of time. The high incidence of stunting in Sambas Regency, one of which is Sebunga Village is a common concern. Therefore, considering the available resources, BKKBN in cooperation with central & local governments, communities, driving cadres, business world, and universities launched the DASHAT (Healthy Kitchen Overcome Stunting) program. The goal of the DASHAT program, according to Presidential Regulation No. 72 of 2021, is to accelerate the decrease in the prevalence of stunting in Indonesia by 14% by 2024. DASHAT uses the method of extension through oral demonstrations to pregnant women experiencing KEK (Chronic Energy Deficiency), mothers with BADUTA (Infants under two years old), and nursing mothers in Sebunga Village. The results of this extension put more emphasis on long-term knowledge about processing MPASI according to the texture and frequency that the child needs taking into account nutrition based on their age.*

**Keywords:** Counseling, Complementary food, Stunting

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan masalah gizi yang cukup berat, hal itu ditandai dengan banyaknya kasus kekurangan gizi. Stunting adalah keadaan di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan mereka tidak sesuai dengan usianya karena masalah gizi kronis, yaitu kekurangan asupan gizi yang cukup dalam jangka waktu yang lama (Rahman et al., 2023). Permasalahan stunting di Indonesia merupakan permasalahan yang telah menjadi perhatian nasional. Pemerintah Indonesia telah melakukan banyak upaya untuk menangani stunting, baik pada level pemerintah pusat maupun daerah, tetapi belum dapat menekan stunting secara signifikan. Terdapat banyak penyebab stunting, termasuk praktik pengasuhan, kurangnya akses ke makanan bergizi, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, dan terbatasnya layanan kesehatan (Benita et al., 2023). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Meski mengalami penurunan, angka tersebut masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu penurunan angka prevalensi stunting menjadi sebesar 14% pada tahun 2024.

Dari angka prevalensi stunting di Indonesia, terdapat beberapa provinsi yang menyumbang persentase prevalensi stunting lebih besar dibanding rata-rata nasional. Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka prevalensi stunting lebih besar dibanding prevalensi nasional dengan persentase sebesar 27,8 dan menjadi peringkat ke 8 dengan presentase terbesar di Indonesia. Selain itu, tiap Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat sendiri memiliki angka prevalensi stunting yang beragam. Salah satunya yaitu kabupaten Sambas yang memiliki angka prevalensi stunting sebesar 30.5%, masih lebih tinggi dari angka prevalensi stunting Provinsi Kalimantan Barat. Berikut merupakan gambar grafik prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan data SSGI tahun 2022:



Sumber: (Kemenkes RI, 2022)

**Gambar 1.** Prevalensi stunting di tiap provinsi di Indonesia dan tiap Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat.

Melihat dampak stunting terhadap tumbuh kembang anak dan fakta bahwa stunting masih sangat umum di Indonesia, maka diperlukan kerja sama antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, kader penggerak, dunia usaha, perguruan tinggi, dan masyarakat umum untuk menangani stunting. Karena itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) meluncurkan program yang disebut DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting). Program ini mendorong masyarakat untuk mendapatkan gizi seimbang bagi keluarga yang berisiko stunting. Ini dilakukan dengan menggunakan sumber daya lokal dan kontribusi kemitraan lainnya. Salah satu lokasi KKN Kebangsaan 2023 adalah Desa Sebunga, Kecamatan Sajingan Besar, Kabupaten Sambas, Provinsi Kalimantan Barat, di mana kami akan menerapkan program DASHAT.

Pemilihan Desa Sebunga sebagai tempat pelaksanaan program Dapur Sehat Anti Stunting atau DAHSAT juga diindikasikan karena dipengaruhi oleh angka STUNTED atau bayi pendek yang menurut data dari Puskesmas Sajingan Besar sebanyak 19 anak. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan terkait gizi kepada masyarakat khususnya ibu hamil dan menyusui telah gencar dilaksanakan. Seperti dilaksanakannya penyuluhan dan program rancangan pemerintah lainnya, Salah satunya adalah program DASHAT. Tujuan dari program DASHAT yakni percepatan penurunan prevalensi stunting Indonesia sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 sebesar 14 persen secara nasional pada tahun 2024.

DASHAT juga bertujuan untuk mendidik masyarakat tentang pentingnya pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga yang berisiko stunting. Strategi pelaksanaan DASHAT melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat yang memfokuskan pada ibu hamil, ibu menyusui, dan bayi dengan risiko stunting. Meskipun program DASHAT telah direncanakan dengan baik, terdapat komponen lain yang menghambat perkembangan program penurunan stunting, seperti orang tua yang bekerja, yang memengaruhi pola makan anak yang tidak terkontrol. Pemanfaatan sumber daya lokal seperti makanan juga mendukung rencana ini. Di Desa Sebunga, Kabupaten Sambas, Kalimantan, program penurunan stunting sedang dijalankan oleh mahasiswa KKN Kebangsaan XI. Menanggapi persoalan tersebut, mahasiswa KKN Kebangsaan XI Kelompok 2 Desa Sebunga berupaya untuk mengencarkan sosialisasi stunting dan program DASHAT sebagai bentuk upaya penanggulangan stunting di Desa Sebunga, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat.

## 2. METODE

Program DASHAT dari BKKBN ini menargetkan beberapa kelompok yang berisiko stunting, pada kesempatan ini program DASHAT di Desa Sebunga, Kabupaten Sambas, Provinsi Kalimantan Barat mengundang Ibu hamil KEK (Kekurangan Energi Kronis), Ibu dengan BADUTA (Bayi Usia di bawah Dua Tahun), serta Ibu Menyusui. Data ini diperoleh dari Puskesmas setempat, yakni Puskesmas Sajingan Besar dan didukung oleh rekomendasi dari para kader posyandu di Desa Sebunga yang lebih mengetahui dan memahami kondisi sasaran program kerja. Program DASHAT yang dilaksanakan di Desa Sebunga berfokus pada sosialisai Stunting, pembuatan MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu), pembahasan mengenai tekstur yang benar serta hal-hal apa saja yang perlu diketahui Ibu untuk mengolah MPASI. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus 2023 di Gedung Serbaguna Desa Sebunga, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat dengan jumlah peserta sebanyak 20 orang.

Kegiatan DASHAT dilaksanakan dengan metode demonstrasi, tepatnya demonstrasi memasak MPASI. Yang menjadi fokus dari kegiatan ini adalah memperkenalkan tekstur serta bahan makanan apa saja yang dapat diperkenalkan bagi anak di masing-masing usianya. Terkait menu masakan yang digunakan kelompok terlebih dahulu dikonsultasikan kepada ahli gizi di puskesmas Sekura, sekaligus diadakan survei kecil mengenai aksesibilitas bahan masakan kepada kader dan ahli gizi setempat, apakah bahan makanan yang digunakan mudah diakses atau tidak. Apabila terdapat bahan makanan yang sulit diakses kelompok akan mengganti bahan makanan lain namun dengan nilai gizi yang sama agar tetap dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Untuk peralatan yang digunakan adalah peralatan standar di rumah yang sudah kelompok pastikan dimiliki warga setempat. Bila ada alat alat yang dirasa sulit/jarang dimiliki kelompok memberi alternatif lain untuk mengolahnya, contohnya adalah penggunaan blender yang dapat diganti dengan saringan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan DASHAT dilaksanakan oleh mahasiswa KKN Kebangsaan XI Kelompok 2 Desa Sebunga pada tanggal 15 Agustus 2023 (Gambar. 2). Kegiatan ini dimulai dari pukul 10.00 WIB hingga pukul 12.00 WIB yang bertempat di Gedung Serbaguna Desa Sebunga yang berada di Dusun Aping. Kegiatan DASHAT ini dibersamai oleh Kader Posyandu Desa Sebunga, Petugas

BKKBN Kecamatan Sajingan Besar, dan Ahli Gizi dari Puskesmas Sajingan Besar. Masing-masing memiliki tupoksi atau tugas yang berbeda-beda, kader posyandu bertugas untuk mendemokan cara memasak kepada para peserta program, petugas BKKBN yaitu ibu Citra bertugas untuk menjelaskan Stunting dan DASHAT, dan Ibu Aulia selaku Ahli Gizi bertugas untuk menjelaskan terkait tekstur makanan yang digunakan dalam program ini. Kegiatan Dapur Sehat Atasi Stunting Atau DASHAT sendiri bertujuan untuk membuat makanan bergizi dari bahan-bahan yang terjangkau namun memiliki kandungan gizi yang baik dan bagus.



**Gambar 2.** Kegiatan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT)

MPASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6–24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. WHO bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja. Oleh karena itu, MPASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan keatas (Riksani, 2012). MPASI disebut sebagai makanan pergantian dari ASI ke makanan keluarga yang dilakukan secara bertahap baik dari jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi untuk mencerna makanan (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Dengan demikian, pada penyampaian materi MPASI pada DASHAT di Desa Sebunga, materi terkait syarat, frekuensi, jumlah, dan frekuensi MPASI turut disampaikan melalui media leaflet sebagai berikut:

**Tabel 1.** Pola Pemberian MPASI

Usia (bulan)	Pola Pemberian MPASI			
	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lunak	Makanan Padat
0-6				
6-9				
9-12				
12-24				

Sumber: Kemenkes, 2014

Sedangkan menurut Pedoman Pemberian MPASI oleh Departemen Ilmu Kesehatan FKUI-RSCM (2015) jenis serta waktu yang tepat dalam pemberian MPASI adalah (Hidayatullah *et al.*, 2021):

**Tabel 2.** Jenis dan Waktu Pemberian MPASI

Umur	Tekstur	Frekuensi	Jumlah rata2/kali makan*
6-8 bulan	Mulai dengan bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan bertahap menjadi lebih kasar	2-3x / hari, ASI tetap sering diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan	Mulai dgn 2-3 sdm/kali ditingkatkan bertahap sampai ½ mangkok (=125ml)

				Lama makan maksimal 30 menit
<b>9-11 bulan</b>	Makanan yang dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar sampai makanan bisa di pegang/diambil dengan tangan	3-4x/hari, ASI tetap diberikan.	ASI tetap	$\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok (=125-175 ml)
<b>12-23 bulan</b>	Makanan keluarga, bila perlu masih dicincang atau disaring kasar	2-4x/hari, ASI tetap diberikan	Tergantung waktu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan	Lama makan maksimal 30 menit
		2-4x/hari, ASI tetap diberikan	Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan	$\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkok (175- 250 ml) Lama makan maksimal 30 menit

\*:makan paling lama 30 menit. Walaupun belum habis hentikan pemberian makan.

Sumber: Pedoman Pemberian MPASI oleh Departemen Ilmu Kesehatan FKUI-RSCM, 2015

Berdasarkan pedoman tersebut, menu yang diusulkan pada program DASHAT dirancang sesuai tekstur, jenis, dan kebutuhan gizi menurut kelompok usia dan telah berkonsultasi juga dengan ahli gizi Puskesmas Sajingan Besar. Jenis-jenis menu yang dibuat pada program DASHAT ini yaitu mie goreng pelangi, puding sutel kacang hijau, dan nasi uduk merona (gambar 2).



**Gambar 3.** Menu DASHAT

Dalam pelaksanaan DASHAT di desa Sebunga ibu-ibu semakin memahami terkait pemberian tekstur yang benar seperti apa dan juga melihat secara langsung mulai dari proses pembuatan hingga penyajian MPASI, Hal ini tercermin dari pertanyaan dan juga tanggapan ibu-ibu saat kegiatan. Saat pelaksanaan pun ada beberapa anak yang mencicipi hasil masakan MPASI dan terbukti mau mengkonsumsinya, sehingga pasti memperkuat asumsi ibu-ibu mengenai materi yang disampaikan dapat juga diimplementasikan secara nyata.

Desa Sebunga untuk angka ASI eksklusifnya pun sudah sangat membaik, maka dari itu langkah berikutnya dalam memperbaiki kasus stunting adalah tahapan pengenalan MPASI. Bayi 6-23 bulan yang masih diberi ASI kebutuhan gizinya tidak cukup hanya dari ASI saja, diperlukan makanan tambahan lainnya untuk dapat mencukupi kebutuhan anak. Dari dasar inilah MPASI hadir, seringkali ibu-ibu takut salah memberikan MPASI di umur awal sehingga monoton dengan MPASI produk pabrik, padahal sangat penting memperkenalkan anak dengan sebanyak mungkin bahan makanan di usia ini. Diharapkan melalui program DASHAT ini sasaran dapat mengolah MPASI sesuai dengan tekstur dan frekuensi yang dibutuhkan oleh anak.

#### 4. KESIMPULAN

Gizi yang baik adalah hak dasar setiap individu dan kekurangan gizi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang sangat serius. Masalah gizi tidak hanya memengaruhi kesehatan individu, tetapi juga memiliki dampak besar terhadap pembangunan sosial dan ekonomi suatu negara. Masalah-masalah perkembangan gizi pada anak seperti stunted dan stunting merupakan suatu masalah serius yang sedang diupayakan untuk ditanggulangi dan dicarikan solusi bersama-

sama sekarang ini. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan adanya program sosialisasi stunting dan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT). Melalui dua scene tersebut masalah teoritis seperti pengembangan edukasi Masyarakat tentang masalah pada pertumbuhan anak dapat teratasi dengan sosialisasi stunting sedangkan masalah mengenai pemberian gizi yang benar dan optimal pada anak dapat terealisasikan dengan program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh tim KKN Kebangsaan XI yang telah bekerja keras selama periode ini. Pengalaman yang telah kami dapatkan menjadi pelajaran berharga dan kami sangat bersyukur telah menjadi salah satu bagiannya. KKN Kebangsaan bukan hanya tentang memberikan kontribusi kepada masyarakat, tetapi juga tentang pertumbuhan pribadi dan pembelajaran sepanjang hidup. Selama periode ini, kami bekerja bersama-sama, menghadapi tantangan bersama, dan merasakan kebahagiaan melalui pencapaian yang kita raih. Terima kasih kepada masyarakat setempat yang telah membuka pintu rumah dan hati untuk menerima kami. Kami telah belajar begitu banyak dan mendapatkan perspektif yang berharga selama menjadi KKN. Terima kasih juga kepada segenap jajaran Universitas Tanjungpura selaku tuan rumah KKN Kebangsaan XI dan segenap jajaran LPPM Universitas Pattimura yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada kami selama KKN ini. Tanpa bantuan mereka, kami mungkin tidak akan mencapai semua yang telah kami raih. Mari kita terus bekerja bersama untuk masa depan yang lebih baik, lebih terang, dan lebih inklusif bagi semua. Terima kasih.

## DAFTAR PUSTAKA

- Benita, C., Putra, A. P., Senjaya, A. A., Rahmadina, F. N., Leksana, I. A., Fahreza, M., Akbar, A., Putra, R. A., Rachmaningsih, S. A., & Qalbina, S. '. (2023). *Implementasi DASHAT Sebagai Upaya Penanggulangan Stunting*.
- Hidayatullah, R., Utami, R., Putri, R., Khasanah, R., Rosa, S., Hartinah, S., *et al.* 2021. Perilaku Pemberian MPASI Dini di Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(2): 137-144
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2018. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi> diakses pada 14 September 2023
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. 2020. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* 1, 8 (1): 1-11 doi: 10.20473/jpk.V8.I1.2020.1-11
- Kemenkes RI. (2022). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes.
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). *UPAYA PENANGANAN STUNTING DI INDONESIA; Analisis Bibliometrik dan Analisis Konten. 01*.
- Riksani, R. (2012). *Variasi Olahan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta Timur: Dunia Kreasi.