



OPTIMALASI KADER DASHAT (DAPUR SEHAT STUNTING) UNTUK PENGENDALIAN STUNTING

Yuni Arroh Manita¹, Panji Nauval Akbar², Muhamad Fathur Rahman³, Pipit Ida Rosanti⁴, Candra Dewi Rahayu^{1*}

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Quran, Jl. KH. Hasyim Asy'ari KM.03 Kalibeber Wonosobo, Jawa Tengah 56351, Indonesia

²Fakultas Komunikasi dan Sosial Politik, Universitas Sains Al-Quran, Jl. KH. Hasyim Asy'ari KM.03 Kalibeber Wonosobo, Jawa Tengah 56351, Indonesia

³Fakultas Teknik dan Ilmu Komputer, Universitas Sains Al-Quran, Jl. KH. Hasyim Asy'ari KM.03 Kalibeber Wonosobo, Jawa Tengah 56351, Indonesia

⁴Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Sains Al-Quran, Jl. KH. Hasyim Asy'ari KM.03 Kalibeber Wonosobo, Jawa Tengah 56351, Indonesia

*candrarahayu@unsiq.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mengendalikan stunting yaitu dengan perbaikan gizi. DASHAT merupakan program yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk pengendalian stunting di Indonesia. Tujuan memberikan pemahaman implementasi Dapur Sehat (DASHAT) di desa lokus melalui kader. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini berupa edukasi, simulasi dan praktik. Evaluasi dengan menggunakan post test dan kemampuan kader dalam penyusunan menu DASHAT. Hasil yang diperoleh adalah Kegiatan sosialisasi tentang stunting, penanggulangan dan pencegahan, stunting, pengenalan program DASHAT, dan penyajian menu DASHAT memberikan hasil terhadap pihak-pihak yang menangani kesehatan di desa lokus stunting. Hal ini dapat dilihat dari cara berfikir mereka yang semakin terbuka terhadap pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan stunting, pengetahuan yang semakin bertambah, tersusunnya menu DASHAT serta dukungan dari pemerintah desa dalam upaya pengendalian stunting melalui program DASHAT. Kegiatan DASHAT ini menjadi salah satu referensi kegiatan yang dilakukan oleh desa dalam upaya mengendalikan kasus stunting melalui kader. Simpulan Kegiatan DASHAT akan terealisasi apabila semua pihak yang tergabung dalam tim monitoring Kesehatan desa ikut berpartisipasi dalam terlaksananya kegiatan ini.

Kata kunci: DASHAT; kader; stunting

OPTIMIZATION OF VILLAGE HEALTH WORKER STUNTING HEALTHY KITCHEN (DASHAT) FOR STUNTING MANAGEMENT

ABSTRACT

Stunting is a condition in which children experience growth disorders, so that the child's height does not match his age, as a result of chronic nutritional problems, namely lack of nutritional intake for a long time. One of the efforts that can be done to control stunting is by improving nutrition. DASHAT is a program issued by the government for stunting control in Indonesia. The purpose is to provide an understanding of the implementation of Healthy Kitchens (DASHAT) in locus villages through cadres. The methods used in this activity are education, simulation and practice. Evaluation used post test and village health worker ability in preparing DASHAT menu The results obtained are that socialization activities on stunting, prevention and prevention, stunting, introduction of the DASHAT program, and presentation of the

DASHAT menu have indeed given results to those who handle health in the staanting locus village. This can be seen from the way they think that is increasingly open to implementing activities related to stunting prevention, increasing knowledge, and support from the village government in efforts to control stunting through the DASHAT program. This DASHAT activity is one of the references for activities carried out by villages in an effort to control stunting cases through village health worker. Conclusion The DASHAT activity will be realized if all parties who are members of the village Health monitoring team participate in the implementation of this activity.

Keywords: DASHAT; stunting; village health worker

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan zscore kurang dari -2 SD (standar deviasi). Stunting bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia. (Khairani, 2020).

Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan. Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh growth faltering dan catcth up growth yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik. (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi stunting saat ini masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita. Prevalensi stunting ini telah mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya. Akan tetapi, Presiden RI Joko Widodo menargetkan angka stunting turun menjadi 14 persen di tahun 2024. Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK) Muhadjir Effendy mengatakan, untuk mencapai target 14 persen, maka setiap tahunnya perlu terjadi penurunan sekitar 3 persen. (Humas PMK, 2022). Secara umum DASHAT diartikan sebagai kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga berisiko stunting (catin, bumil, busui, baduta/balita stunting terutama dari keluarga kurang mampu), melalui pemanfaatan sumberdaya lokal (termasuk bahan pangan lokal) yang dapat dipadukan dengan sumberdaya/kontribusi dari mitra lainnya. (Mardiya, 2021).

Salah satu upaya perbaikan gizi adalah melalui edukasi dan perbaikan konsumsi pangan ibu hamil, menyusui dan balita dari berbagai pangan yang tersedia, bergizi dan terjangkau dengan cita rasa yang sesuai dengan selera mereka. Indonesia kaya akan sumber daya pangan yang diproduksi, diperjualbelikan dan tersedia di indonesia, yang sering disebut sebagai pangan lokal

indonesia atau pangan nusantara. (Mardiya, 2021). Tujuan pengembangan DASHAT secara umum adalah meningkatkan kualitas gizi masyarakat, dalam rangka mempercepat upaya penurunan stunting melalui pendekatan konvergensi Kampung KB di tingkat desa/kelurahan. Sementara secara khusus, DASHAT dikembangkan dalam rangka : (1) Sediakan pangan sehat dan bergizi, (2) Memunculkan kelompok usaha keluarga/masyarakat lokal yang berkelanjutan, (3) Tingkatkan keterampilan kelompok usaha keluarga/masyarakat, (4) Olah, distribusikan dan pasarkan makanan bergizi seimbang, (5) Berdayakan ekonomi masyarakat berbasis sumber daya lokal, (6) KIE gizi dan pelatihan kepada keluarga risiko stunting. (Mardiya, 2021)

Hasil yang diharapkan dengan keberadaan DASHAT selain terpenuhinya kebutuhan gizi anak stunting, bumil/busui dan keluarga risiko stunting, juga diperolehnya pengetahuan dan keterampilan penyiapan pangan sehat dan bergizi berbasis sumber daya lokal. Selain itu meningkatnya kesejahteraan keluarga, melalui keterlibatannya dalam kelompok usaha keluarga/masyarakat yang berkelanjutan. (Mardiya, 2021). Pelaksana kegiatan DASHAT ini adalah Pemerintah Desa/Kelurahan melalui pengembangan kelembagaan lokal yang sesuai dengan potensi dan kebutuhan penanganan stunting yang ada di tingkat desa dan sekitarnya dengan sasaran Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Balita serta Catin yang menjadi bagian dari Keluarga Beresiko Stunting. Selain itu juga keluarga dan masyarakat pada umumnya di desa yang bersangkutan. (Mardiya, 2021)

Pengabdian kepada masyarakat merupakan kegiatan sivitas akademika dalam mengamalkan dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. (Risky dkk, 2016).



Gambar 1. Skema Pengabdian Masyarakat

Sumber : Ristekdikti Pengabdian Masyarakat (2016)

Kebijakan Pengabdian Masyarakat Ke Depan meliputi (Risky dkk, 2016) : Hilirisasi hasil-hasil penelitian melalui kegiatan-kegiatan pengabdian kepada masyarakat (program pak menteri) – menyelesaikan masalah-masalah di masyarakat. Penyusunan panduan renstra pengabdian masyarakat, Penyederhanaan keuangan administrasi pelaksanaan hibah ppm , Rencana pemetaan kinerja perguruan tinggi berbasis pengabdian kepada masyarakat, upaya menaikkan angka kredit pengabdian masyarakat.

METODE

Teknik yang digunakan dalam menyampaikan materi adalah edukasi, simulasi dan praktik. Kegiatan sosialisasi Dapur Sehat Atasi Stunting dengan berkolaborasi dengan ahli gizi Puskesmas di laksanakan pada bulan september 2022. Dengan tahap pelaksanaan sebagai berikut

Table 1.
Tahap Pelaksanaan Dashat di Desa Lokus

Uraian kegiatan	Minggu ke-			
	1	2	3	4
Analisis situasi	✓			
Analisis kebutuhan		✓		
Pengumpulan data			✓	
penyuluhan				✓
Simulasi dan Praktik				✓

Peserta dalam kegiatan ini adalah Kader Posyandu dan Kader PKK di Kelurahan Kaliwiro Kecamatan Kaliwiro Kabupaten Wonosobo berjumlah 40 orang. Kegiatan dilakukan secara terprogram dalam waktu 4 (empat) minggu dimulai analisis situasi, analisis kebutuhan dan pengumpulan data. Berdasarkan dari hasil pengkajian dan analaisi kemuadian dilakukan penyuluhan kepada kader. Kegiatan ini bekerjasama dengan ahli gizi dengan puskesmas setempat. Kegiatan dievaluasi dengan menggunakan metode *post tes* untuk mengukur pengetahuan tentang DASHAT setelah diberikan penyulan. Selain itu kader juga diminta untuk melakukan penyusunan menu hal ini bertujuan untuk mengevaluasi kemampuan kader dalam mengaplikasikan/ mempraktikan konsep DASHAT dalam penyusunan menu sehat sebagai bahan pendampingan pada anak stunting selama 90 hari hari secara berturut-turut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bagian dari tri dharma perguruan tinggi, Mahasiswa melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang diawali dengan melaksanakan analisis situasi, analisis kebutuhan dan pengumpulan data di kelurahan kaliwiro, kemudian dilanjutkan dengan penyusunan program kerja yang sesuai dengan hasil pengkajian dan analisi yang telah dilaksanakan. Berdasarkan hasil observasi tersebut, mahasiswa menemukan beberapa point penting yang dapat digunakan sebagai kunci. Kelompok mahasiswa membuat program kerja yang termasuk dalam pengabdian kepada masyarakat yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat kelurahan kaliwiro. Program kerja yang difokuskan dalam pelaksanaan pengabdian ini adalah berkaitan dengan Kesehatan terlebih dalam penanggulangan dan pencegahan stunting. Hal ini sesuai dengan lokus stunting Kabupaten Wonosobo.

Stunting bukan hal yang baru dilingkungan kelurahan Kaliwiro, karena kelurahan kaliwiro tergolong kedalam suatu kawasan yang mempunyai balita yang stunting. Hal ini menjadikan motifasi pihak pemerintah desa, bidan desa dan seluruh pihak yang terlibat dalam monitoring Kesehatan balita khususnya, dan masyarakat kelurahan kaliwiro pada umunya untuk bersama-sama menanggulangi serta mencegah bertambahnya kasus stunting diwilayah tersebut. Stunting tidak hanya dilihat secara fisik yang terlihat lebih pendek dari anak seusianya. Anak stunting bukan hanya tentang anak dengan tubuh yang pendek, tetapi stunting juga mempunyai pengaruh dalam cara berfikir dan kecerdasan yang dimiliki. Stunting ini juga dapat memberikan pengaruh

pada cara berfikir yang lambat, anak yang terlihat sering lesu dan tidak bersemangat, dan juga kemampuan dia untuk beradaptasi dengan anak sekitar. (Sudirman, 2008; Ginting 2019)

Banyak faktor yang menyebabkan seorang anak mengalami stunting, seperti halnya ibu kekurangan gizi saat kehamilan, Pola asuh kedua orang tua setelah lahir, keadaan ekonomi keluarganya, asupan gizi yang dikonsumsi setiap hari dsb. (Komalasari 2020, Yanti 2020) Stunting tidak hanya disebabkan karena faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kelangsungan hidup anak balita, tetapi stunting juga dapat dipengaruhi dari ibu saat hamil, sehingga stunting dapat dilaksanakan dengan pemantauan pada 1000 HPK. Menurut Rahmaditha (2020) *Scaling Up Nutrition* (SUN) Gerakan perbaikan gizi ditujukan kepada kelompok 1000 hari pertama kehidupan merupakan salah satu upaya untuk pencegahan stunting.

Salah satu focus intervensi pemenuhan gizi balita sesuai dengan program pemerintah untuk penanggulangan stunting yaitu DASHT (BKKBN, 2021). Pada pelaksanaan pengabdian masyarakat ini, mahasiswa memiliki inovasi untuk membentuk TIM DASHAT (Dapur Sehat) yang digawangi oleh kader dan PKK, seperti yang tertuang dalam perpres No. 72 Tahun 2021 yang menyebutkan bahwa stunting harus dicegah mulai dari keluarga dan melibatkan pemerintah desa hal ini juga sesuai dengan Madiani (2020) pemberdayaan kader untuk melakukan pencegahan stunting pada balita. Kegiatan ini merupakan suatu wadah dimana para kader dan PKK dapat memahami, mempelajari dan mempraktikkan tentang penyajian sebuah menu makanan sehat dan padat gizi yang menarik bagi anak-anak. yang Sasaran dari kegiatan ini berfokus pada kader dan PKK, dengan harapan kader dan PKK dapat mempraktikkan pengetahuan yang dimiliki dan juga mengedukasi kepada masyarakat sekitar wilayahnya yang mempunyai anak balita.



Gambar 2. Pengenalan program Kerja DASHAT (Dapur Sehat) Bersama kader PKK dan ahli Gizi



Gambar 3. Kerja sama dengan puskesmas kaliwiro dalam pelaksanaan pelatihan penyajian menu DASHAT (Dapur Sehat)

Kegiatan sosialisasi penanggulangan stunting melalui program kader DASHAT stunting menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman tentang DASHAT dan tersusunnya menu padat Gizi yang dapat digunakan kader untuk aplikasi kader DASHAT ini. Hasil evaluasi secara kognitif kader menyampaikan memahami tentang konsep DASHAT dan menu padat gizi. Hal ini terbukti dari hasil praktik penyusunan menu yang menunjukkan bahwa kader mampu melakukan penyusunan menu padat gizi. Kader menyusun menu untuk satu minggu dengan bahan-bahan yang mudah di dapatkan secara local bahkan dapat dibudidaya oleh warga masyarakat. Salah

satu menu yang disusun untuk program DASHAT dengan menu 4 (empat) bintang ini adalah Nasi putih, Telur orak arik + kol + wortel, Tahu goreng, Pisang dengan selingan Jasuke.

Selain dari pengetahuan dan cara berfikir yang semakin terbuka, hasil lain dari kegiatan ini adalah kegiatan DASHAT ini menjadi salah satu referensi kegiatan kedepan yang akan dilaksanakan oleh kader dan juga PKK. Kegiatan DASHAT tidak bisa direalisasikan apabila hanya dilakukan oleh salah satu pihak terkait, kegiatan ini akan terealisasikan apabila semua pihak yang tergabung dalam tim monitoring Kesehatan desa ikut berpartisipasi dalam terlaksananya kegiatan ini. Pihak pemerintah desa juga memiliki peran yang penting dari terlaksananya kegiatan ini, mulai dari perizinan dan juga biaya yang harus dikeluarkan dalam pelaksanaan DASHAT. Setelah pelatihan penyajian menu DASHAT ini terlaksana, rencana kedepan adalah dilanjutkan dengan implementasi program DASHAT selama 90 hari melakukan pendampingan pada anak stunting. Harapan dari Kelompok PKM BR ke 44 di desa Kaliwiro kegiatan ini akan terus tersosialisasikan kepada keluarga terutama keluarga dengan balita sehingga akan terpenuhi gizi balita dan meningkatkan status kesehatan, eliminasi stunting pada kelompok berisiko.

SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa sosialisasi yang dilaksanakan secara bertahap mulai dari stunting dan pencegahannya, pengenalan DASHAT, Pelatihan penyajian menu DASHAT yang diikuti oleh kader PKK ini memberikan sebuah hasil yang bagus. Kegiatan DASHAT akan terealisasikan apabila semua pihak yang tergabung dalam tim monitoring Kesehatan desa ikut berpartisipasi dalam terlaksananya kegiatan ini. Pihak kelurahan juga memiliki peran yang penting dari terlaksananya kegiatan ini, mulai dari perizinan dan juga biaya yang harus dikeluarkan dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2021). Luncurkan DASHAT, BKKBN Optimis Stunting Teratasi. <https://www.bkkbn.go.id/berita-luncurkan-dashat-bkkbn-optimis-stunting-teratasi>
- Erna Kusumawati, Setiyowati Rahardjo, Hesti Permata Sari. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 9, No. 3, Februari 2015
- Ginting, K., & Pandiangan, A. (2019). Tingkat Kecerdasan Intelektual Anak Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 47-52. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.25>
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.
- Kemendes. (2016). Situasi balita pendek. Jakarta. Informasi dan pusat data
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Situasi Balita Pendek. *ACM SIGAPL APL Quote Quad*, 29(2), 63–76. <https://doi.org/10.1145/379277.312726>
- Khairani. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), <https://doi.org/10.47679/makein.202010>
- Mediani, Henny Suzana. Mediani, Ikeu Nurhidayah, Mamat Lukman. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. 3(1). <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.26415>
- Mardiya. (2021). Dapur Sehat Atasi Stunting di Kampung KB. Kulonprogo:Pemberdayaan Kulonprogokab
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Republik Indonesia. (2013). Pedoman Perencanaan Program “Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta : Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat
- Risky. dkk. (2016). Pengabdian Masyarakat Melayani Masyarakat dengan Hati. Jakarta:Simlitabmas.ristekdikti.go.id
- Siaran Pers Nomor: 16/HUMAS PMK/I/2022. Kejar Target! Per Tahun Prevalensi Stunting Harus Turun 3 Persen.
- Sudiman, Herman (2008) Stunting Atau Pendek:Awal Perubahan Patologis Atau Adaptasi Karena Perubahan Sosial Ekonomi Yang Berkepanjangan? *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 18 (1). ISSN 0853-9987. <http://repository.litbang.kemkes.go.id/1387/>
- Yanti, Nova Dwi. Betriana, Feni. Kartika, Imelda Rahmayunia. (2020). *Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur*. REAL in Nursing Journal. <http://dx.doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447.g227>

