



Pelaksanaan Dapur Sehat (DASHAT) Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* di DP2KBPMK Kecamatan Gangga Kabupaten Lombok Utara Tahun 2026

Wanda Januar Astawan^{1*}, Una Zaidah¹, Baiq Fathin Ayu Rakhmawati¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Indonesia

Article Information

Article history:

Received Juni 29, 2026

Approved Juli 6, 2026

Keywords:

DASHAT; Pemberdayaan Masyarakat; Pencegahan *Stunting*; Gizi Seimbang; Keluarga Berisiko *Stunting*

ABSTRAK

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan secara komprehensif karena berdampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Salah satu upaya percepatan penurunan *stunting* yang dikembangkan pemerintah adalah Program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT) yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat melalui edukasi gizi dan pemanfaatan pangan lokal. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang sebagai upaya pencegahan *stunting* melalui pelaksanaan Program DASHAT di DP2KBPMK Kecamatan Gangga, Kabupaten Lombok Utara. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat secara partisipatif yang meliputi identifikasi kebutuhan, koordinasi dengan pemangku kepentingan, penyuluhan kesehatan, demonstrasi pengolahan makanan bergizi berbasis pangan lokal, pendampingan keluarga berisiko *stunting*, serta monitoring dan evaluasi kegiatan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa Program DASHAT mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyebab, dampak, dan upaya pencegahan *stunting*, meningkatkan keterampilan peserta dalam menyusun menu bergizi sesuai kebutuhan ibu dan anak, serta memperkuat peran kader Posyandu dan Tim Pendamping Keluarga dalam memberikan edukasi berkelanjutan kepada masyarakat. Tingginya partisipasi peserta selama kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan partisipatif dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Meskipun masih terdapat kendala berupa keterbatasan sarana pendukung, cakupan wilayah pelayanan, dan rendahnya pemahaman sebagian masyarakat, koordinasi lintas sektor dan pemberdayaan kader menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan program.

© 2026 JGEN

*Corresponding author email: wandajanuar@undikma.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang mendapat perhatian serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sehingga berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, penurunan produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit tidak menular pada masa dewasa. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa pada tahun 2024 sekitar 150,2 juta anak balita di dunia mengalami *stunting*, sehingga permasalahan ini masih menjadi tantangan utama dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan mengakhiri segala bentuk malnutrisi (World Health Organization [WHO], 2025).

Indonesia telah menunjukkan kemajuan dalam upaya percepatan penurunan *stunting*, namun prevalensinya masih memerlukan perhatian berkelanjutan. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* nasional menurun dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Meskipun demikian, angka tersebut masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO (<20%) dan masih menjadi tantangan dalam mencapai target pembangunan nasional. Pemerintah juga menetapkan sasaran penurunan prevalensi *stunting* sebagai bagian dari agenda pembangunan kesehatan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui penguatan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara terpadu.

Berbagai kajian menunjukkan bahwa penyebab *stunting* bersifat multidimensional, meliputi rendahnya asupan gizi, praktik pemberian makan yang belum optimal, kurangnya pengetahuan keluarga mengenai gizi, sanitasi yang kurang memadai, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, upaya pencegahan *stunting* tidak cukup hanya melalui pelayanan kesehatan, tetapi juga memerlukan pemberdayaan keluarga dan masyarakat agar mampu memenuhi kebutuhan gizi anak secara mandiri dan berkelanjutan. Evaluasi terhadap Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* juga menekankan pentingnya penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan kapasitas kader, serta edukasi masyarakat sebagai faktor utama keberhasilan program di tingkat daerah.

Salah satu inovasi yang dikembangkan pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah Program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT). Program ini merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat yang mengintegrasikan edukasi gizi, demonstrasi pengolahan makanan bergizi berbasis pangan lokal, pemberian makanan tambahan, serta pendampingan kepada keluarga berisiko *stunting*. Pendekatan tersebut bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perubahan perilaku keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, ibu menyusui, serta balita. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program DASHAT mampu meningkatkan pengetahuan gizi keluarga sekaligus mendorong pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber nutrisi yang terjangkau dan berkelanjutan (Khomsan et al., 2024).

Kabupaten Lombok Utara merupakan salah satu wilayah yang terus memperkuat berbagai intervensi percepatan penurunan *stunting* melalui sinergi antara pemerintah

daerah, tenaga kesehatan, kader posyandu, pemerintah desa, dan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Masyarakat, dan Desa (DP2KBPMMD) memiliki peran strategis dalam mengoordinasikan berbagai program pembangunan keluarga, termasuk pelaksanaan Program DASHAT sebagai salah satu intervensi berbasis pemberdayaan masyarakat. Melalui program ini, keluarga sasaran memperoleh edukasi mengenai gizi seimbang, praktik pengolahan makanan bergizi, serta pendampingan dalam penerapan pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan *stunting* secara berkelanjutan.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada pelaksanaan Program DASHAT di DP2KBPMMD Kecamatan Gangga, Kabupaten Lombok Utara. Kegiatan ini bertujuan mendukung upaya percepatan penurunan *stunting* melalui edukasi gizi, pendampingan keluarga berisiko *stunting*, serta peningkatan partisipasi masyarakat dalam penerapan pola konsumsi pangan bergizi. Selain mendokumentasikan proses pelaksanaan program, kegiatan ini juga diharapkan memberikan gambaran mengenai implementasi DASHAT sebagai salah satu strategi pemberdayaan masyarakat dalam mendukung peningkatan status gizi ibu dan anak di tingkat komunitas.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Masyarakat, dan Desa (DP2KBPMMD) Kecamatan Gangga, Kabupaten Lombok Utara pada tahun 2026. Sasaran kegiatan meliputi keluarga berisiko *stunting*, ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki balita, kader Posyandu, kader Tim Pendamping Keluarga (TPK), serta perangkat desa yang terlibat dalam pelaksanaan Program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT).

Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) yang bersifat partisipatif. Pendekatan ini dipilih karena menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam upaya pencegahan *stunting* melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan perubahan perilaku dalam pemenuhan gizi keluarga. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui lima tahapan sebagai berikut.

Identifikasi Masalah dan Analisis Kebutuhan

Tahap awal dilakukan melalui koordinasi dengan pihak DP2KBPMMD Kecamatan Gangga untuk mengidentifikasi kondisi masyarakat, sasaran Program DASHAT, serta berbagai permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*. Selain itu dilakukan observasi lapangan, penelaahan dokumen program, dan diskusi dengan penyuluh keluarga berencana, kader Posyandu, serta Tim Pendamping Keluarga guna memperoleh gambaran mengenai kebutuhan masyarakat dan bentuk intervensi yang diperlukan.

Perencanaan dan Koordinasi Program

Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, dilakukan penyusunan rencana kegiatan bersama DP2KBPMMD dan para pemangku kepentingan. Tahap ini meliputi penentuan jadwal kegiatan, penetapan peserta sasaran, penyusunan materi edukasi, persiapan media

penyuluhan, serta koordinasi mengenai pembagian tugas masing-masing pihak agar pelaksanaan kegiatan berlangsung efektif dan terarah.

Pelaksanaan Program DASHAT

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas beberapa bentuk intervensi, yaitu:

1. Penyuluhan mengenai stunting, 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dan pentingnya gizi seimbang;
2. Edukasi mengenai pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber gizi keluarga;
3. Demonstrasi pengolahan menu sehat bergizi sesuai konsep DASHAT;
4. Pendampingan kepada keluarga sasaran dalam penerapan pola makan sehat; dan
5. Distribusi makanan bergizi kepada keluarga berisiko stunting sesuai mekanisme program yang dilaksanakan oleh DP2KBPMMD.

Seluruh kegiatan dilaksanakan secara partisipatif melalui diskusi, tanya jawab, praktik langsung, serta pendampingan sehingga peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga mampu mempraktikkan penyusunan menu bergizi secara mandiri.

Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan selama kegiatan berlangsung dengan mengamati tingkat partisipasi peserta, keterlibatan kader, serta keterlaksanaan setiap tahapan kegiatan. Evaluasi dilakukan secara deskriptif melalui observasi, diskusi, dan umpan balik dari peserta maupun petugas DP2KBPMMD mengenai pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan, kemampuan peserta dalam mengolah makanan bergizi, serta hambatan yang ditemui selama pelaksanaan Program DASHAT. Hasil evaluasi digunakan sebagai bahan perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan berikutnya.

Dokumentasi dan Pelaporan

Seluruh rangkaian kegiatan didokumentasikan dalam bentuk foto, daftar hadir, catatan lapangan, serta dokumentasi administrasi lainnya sebagai bukti pelaksanaan kegiatan. Data hasil observasi, dokumentasi, dan evaluasi selanjutnya dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan proses pelaksanaan Program DASHAT, tingkat partisipasi masyarakat, serta manfaat kegiatan dalam mendukung upaya pencegahan stunting di Kecamatan Gangga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Program DASHAT

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui Program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT) di DP2KBPMMD Kecamatan Gangga, Kabupaten Lombok Utara. Program ini merupakan salah satu bentuk intervensi pemberdayaan masyarakat yang bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pemenuhan gizi seimbang sebagai upaya pencegahan *stunting*. Sasaran kegiatan meliputi ibu hamil, ibu menyusui, keluarga yang memiliki balita, keluarga berisiko *stunting*, kader Posyandu, Tim Pendamping Keluarga (TPK), serta perangkat desa yang terlibat dalam pelaksanaan program.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama DP2KBPMMD, tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan pemerintah desa untuk menyusun jadwal kegiatan,

menentukan sasaran program, serta mempersiapkan kebutuhan teknis pelaksanaan. Koordinasi lintas sektor tersebut merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Program DASHAT karena setiap pihak memiliki peran sesuai dengan tugas dan kewenangannya.

Tahapan berikutnya adalah pelaksanaan penyuluhan mengenai stunting, pentingnya 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), penerapan gizi seimbang, serta perilaku hidup bersih dan sehat. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif sehingga peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga diberi kesempatan untuk berdiskusi mengenai permasalahan gizi yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Selain penyuluhan, kegiatan juga dilengkapi dengan demonstrasi pengolahan makanan bergizi menggunakan bahan pangan lokal yang mudah diperoleh masyarakat. Demonstrasi ini bertujuan meningkatkan keterampilan peserta dalam menyusun menu bergizi dengan biaya yang terjangkau sehingga dapat diterapkan secara berkelanjutan di lingkungan keluarga. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan bergizi kepada keluarga sasaran sebagai bentuk edukasi sekaligus contoh penerapan menu sehat yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan anak.

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi. Hal tersebut terlihat dari partisipasi aktif dalam sesi diskusi, banyaknya pertanyaan yang diajukan kepada narasumber, serta keterlibatan peserta pada saat demonstrasi pengolahan makanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan partisipatif mampu meningkatkan perhatian masyarakat terhadap pentingnya pencegahan stunting sejak dini.

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pencegahan Stunting

Salah satu hasil utama kegiatan pengabdian adalah meningkatnya pemahaman masyarakat mengenai penyebab, dampak, dan upaya pencegahan stunting. Sebelum kegiatan berlangsung, sebagian peserta masih menganggap bahwa stunting hanya berkaitan dengan faktor keturunan sehingga kurang memperhatikan kualitas asupan gizi anak. Setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi, peserta memperoleh pemahaman bahwa stunting merupakan kondisi yang dapat dicegah melalui pemenuhan gizi seimbang, pemantauan pertumbuhan anak secara rutin, sanitasi yang baik, serta pola asuh yang tepat.

Peningkatan pemahaman tersebut juga terlihat dari kemampuan peserta menjelaskan kembali materi mengenai kebutuhan gizi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), serta pentingnya konsumsi protein hewani dalam mendukung pertumbuhan balita. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan masih menjadi salah satu strategi efektif dalam meningkatkan literasi gizi masyarakat.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Khomsan et al. (2024) yang melaporkan bahwa implementasi Program DASHAT mampu meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai gizi serta mendorong perubahan perilaku dalam penyediaan makanan bergizi berbasis pangan lokal. Hasil evaluasi UNICEF Indonesia (2024) juga menegaskan bahwa peningkatan kapasitas keluarga dan kader merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan percepatan penurunan stunting di Indonesia.

Penguatan Peran Kader dan Tim Pendamping Keluarga

Pelaksanaan kegiatan tidak hanya berfokus pada keluarga sasaran, tetapi juga memperkuat kapasitas kader Posyandu dan Tim Pendamping Keluarga (TPK) sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat. Kader berperan dalam memberikan edukasi berkelanjutan, melakukan pendampingan kepada keluarga berisiko stunting, serta memantau kondisi balita melalui kegiatan Posyandu.

Keterlibatan kader dalam seluruh tahapan kegiatan memberikan dampak positif terhadap keberlanjutan Program DASHAT. Setelah kegiatan selesai, kader tetap dapat melanjutkan edukasi kepada masyarakat sehingga manfaat program tidak berhenti pada saat kegiatan pengabdian berlangsung. Pendekatan ini sesuai dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang menempatkan masyarakat sebagai pelaku utama dalam penyelesaian masalah kesehatan.

Faktor Pendukung dan Kendala Pelaksanaan Program

Pelaksanaan Program DASHAT didukung oleh komitmen DP2KBPM Kecamatan Gangga, tenaga kesehatan, kader Posyandu, pemerintah desa, serta tingginya partisipasi masyarakat. Dukungan tersebut mempermudah koordinasi, penyampaian materi, serta pelaksanaan demonstrasi pengolahan makanan bergizi.

Meskipun demikian, beberapa kendala masih ditemui selama pelaksanaan kegiatan. Sebagian masyarakat masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pentingnya gizi seimbang dan pencegahan stunting. Selain itu, kondisi geografis beberapa wilayah, keterbatasan sarana pendukung, serta jumlah tenaga pendamping yang terbatas menjadi tantangan dalam menjangkau seluruh keluarga sasaran secara optimal.

Untuk mengatasi kendala tersebut dilakukan berbagai upaya, antara lain meningkatkan koordinasi lintas sektor, memperkuat peran kader Posyandu dan Tim Pendamping Keluarga, mengoptimalkan pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber gizi keluarga, serta memperluas kegiatan edukasi melalui pertemuan masyarakat dan Posyandu secara berkelanjutan.

Implikasi Program terhadap Pencegahan Stunting

Program DASHAT memberikan manfaat yang cukup signifikan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan gizi keluarga. Melalui kombinasi penyuluhan, demonstrasi memasak, pendampingan, dan pemberian makanan bergizi, masyarakat memperoleh pengetahuan sekaligus pengalaman praktis dalam menerapkan pola konsumsi yang lebih sehat.

Pendekatan pemberdayaan masyarakat yang digunakan dalam kegiatan ini mendukung strategi nasional percepatan penurunan stunting karena tidak hanya berorientasi pada pemberian bantuan pangan, tetapi juga membangun kemampuan keluarga agar mampu memenuhi kebutuhan gizi secara mandiri dan berkelanjutan. Dengan demikian, Program DASHAT berpotensi menjadi salah satu model intervensi berbasis komunitas yang efektif apabila dilaksanakan secara konsisten dengan dukungan lintas sektor dan partisipasi aktif masyarakat.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan Program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT) di DP2KBPMD Kecamatan Gangga, Kabupaten Lombok Utara merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang berkontribusi dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang. Program dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan, demonstrasi pengolahan makanan bergizi berbasis pangan lokal, pendampingan kepada keluarga berisiko *stunting*, serta penguatan peran kader Posyandu dan Tim Pendamping Keluarga sebagai ujung tombak edukasi di masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif mampu meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam setiap tahapan program, memperkuat koordinasi antara DP2KBPMD, tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan kader kesehatan, serta mendorong perubahan pemahaman masyarakat mengenai upaya pencegahan *stunting* sejak 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Selain memberikan manfaat bagi keluarga sasaran, kegiatan ini juga memperkuat kapasitas kader dalam melaksanakan edukasi dan pendampingan secara berkelanjutan.

Keberhasilan Program DASHAT dipengaruhi oleh sinergi lintas sektor, dukungan pemerintah daerah, serta partisipasi aktif masyarakat. Oleh karena itu, pelaksanaan program perlu dilakukan secara berkesinambungan melalui peningkatan frekuensi

edukasi, optimalisasi pemanfaatan pangan lokal, penguatan kapasitas kader, serta monitoring dan evaluasi yang lebih terstruktur agar dampak program terhadap penurunan risiko stunting dapat semakin optimal dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, E., Tahir, A., & Sudarsono. (2025). Strategi manajemen kesehatan untuk meningkatkan partisipasi keluarga berencana: Studi kualitatif di Kecamatan Monano Kabupaten Gorontalo Utara. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(5). <https://doi.org/10.47650/jpp.v8i5.2268>
- Arisman. (2014). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. (2025). *SSGI 2024: National Stunting Prevalence Drops to 19.8%*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2024). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program DASHAT*.
- Haq, Z., Yuliatin, & Hadi, S. (2025). Pelaksanaan fungsi Kampung Keluarga Berencana dalam mewujudkan hak kesejahteraan keluarga. *Journal of Authentic Research*, 4(2). <https://doi.org/10.36312/jar.v4i2.3553>
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024*.
- Khomsan, A., Rifayanto, R. P., Firdausi, A., et al. (2024). Supplemental feeding and nutrition education to reduce stunting in Indonesian toddlers: The DASHAT programme. *Progress in Nutrition*, 26(1).
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- UNICEF Indonesia. (2024). *Formative evaluation of the National Strategy to Accelerate Stunting Prevention*.
- World Health Organization. (2024). *Joint child malnutrition estimates (UNICEF–WHO–World Bank)*.
- World Health Organization. (2025). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Joint Child Malnutrition Estimates*.