

## PENELITIAN ASLI

# EVALUASI PROGRAM DASHAT BERBASIS INPUT–PROSES–OUTPUT–OUTCOME (IPOO) DI KELURAHAN MEDAN SUNGGAL TAHUN 2024

**Ester Saripati Harianja<sup>1\*</sup>, Vero Tiar Mauli Sidabutar<sup>1</sup>, Mestika Lumbantoruan<sup>1</sup>, Grace Christine Malau<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> *Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara, 20123, Indonesia*

---

### Info Artikel

Riwayat Artikel:

Tanggal Dikirim: 04 Januari 2026

Tanggal Diterima: 06 Januari 2026

Tanggal Dipublish: 07 Januari 2026

**Kata kunci:** Program Evaluasi; DASHAT; Stunting; Community-Based Nutrition

**Penulis Korespondensi:**

Ester Saripati Harianja

Email: [esterharianja25@gmail.com](mailto:esterharianja25@gmail.com)

---

### Abstrak

**Latar belakang:** Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) merupakan program unggulan BKKBN yang bertujuan menurunkan angka stunting melalui pemanfaatan pangan lokal yang sehat, lezat, bergizi, dan modern, serta kegiatan pengolahan pangan secara teoritis dan praktis.

**Tujuan:** mengevaluasi pelaksanaan Program DASHAT di Kelurahan Sunggal, Kecamatan Medan Sunggal, tahun 2024.

**Metode:** kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan terdiri dari Lurah, Penanggung Jawab Program, Ketua Kampung, Koordinator KB, Kader DASHAT, serta ibu yang memiliki balita stunting. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Keabsahan data diperoleh melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode. Analisis data dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

**Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa pada aspek *input*, sumber daya manusia telah memadai, dukungan dana cukup untuk pengadaan bahan pangan bergizi, dan sarana prasarana mendukung pelaksanaan program. Pada aspek *process*, kegiatan berjalan baik, ditandai dengan perencanaan yang tersusun dengan jelas, pengorganisasian sesuai tugas dan fungsi, serta pelaksanaan program yang meliputi pemantauan pertumbuhan, penyuluhan gizi, dan pengolahan pangan DASHAT. Evaluasi dan pengawasan juga berjalan optimal melalui pemantauan BKKBN via platform Kampung KB. Pada aspek *output*, capaian program sesuai target yang ditetapkan. Sementara pada aspek *outcome*, terjadi penurunan jumlah balita stunting dari 7 menjadi 3 balita.

**Saran:** agar tenaga kesehatan terus memberdayakan kader posyandu melalui penyuluhan dan pendampingan intervensi gizi berbasis masyarakat secara berkelanjutan, serta memperkuat kolaborasi antara kader, tenaga kesehatan, dan pemerintah kelurahan dalam upaya percepatan penurunan stunting

---

**Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup**

e-ISSN: 2528-4002

**Vol. 10 No. 2 Desember, 2025 (Hal.114-124)**

Homepage: [https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan\\_Masyarakat](https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat)

DOI: <https://doi.org/10.51544/jkmrh.v10i2.6696>

How To Cite: Harianja, Ester Saripati, Vero Tiar Mauli Sidabutar, Mestika Lumbantoruan, and Grace Christine Malau. 2025. "Evaluasi Program Dashat Berbasis Input–Proses–Output–Outcome (IPOO) Di Kelurahan Medan Sunggal Tahun 2024." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup* 10 (2): 114–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.51544/jkmrh.v10i2.6696>.



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Direktorat Pascasarjana Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

## 1. Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi utama yang masih dihadapi anak balita di berbagai negara, termasuk Indonesia. Kondisi ini memberikan dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan, serta kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Stunting berdampak buruk pada kesehatan dan proses tumbuh kembang anak, terutama pada periode emas kehidupan di bawah usia dua tahun. Anak yang mengalami stunting cenderung mengalami keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat produktivitas dan daya saing saat memasuki usia dewasa. Dari sisi ekonomi, stunting berpotensi menimbulkan kerugian yang besar bagi negara, terlebih di tengah peningkatan alokasi anggaran kesehatan, sehingga kondisi ini menjadi tantangan serius bagi pembangunan nasional (1,2).

Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta kurangnya stimulasi psikososial. Secara global, prevalensi stunting pada anak balita mencapai 22% atau sekitar 149,2 juta anak pada tahun 2020. Di kawasan Asia Tenggara, jumlah anak yang mengalami stunting tercatat sebanyak 15,3 juta atau setara dengan 27,4% dari total balita (3). Di Indonesia, prevalensi stunting menunjukkan tren penurunan, dari 26,9% pada tahun 2020 menjadi 24,4% pada tahun 2021 (4). Meskipun demikian, stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius, mengingat target penurunan prevalensi stunting nasional sebesar 14% pada tahun 2024 sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) (5).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Utara menunjukkan penurunan dari 25,8% pada tahun 2021 menjadi 21,1% pada tahun 2022 (4). Penurunan serupa juga terjadi di Kecamatan Medan Sunggal dan Kelurahan Sunggal, yang telah mencapai target penurunan stunting pada tahun 2023. Di Kecamatan Medan Sunggal, prevalensi stunting menurun dari 0,95% (34 dari 3.569 balita) pada tahun 2022 menjadi 0,93% (19 dari 2.035 balita) pada akhir tahun 2023. Sementara itu, di Kelurahan Sunggal, prevalensi stunting tercatat sebesar 2,2% (7 dari 317 balita) pada tahun 2023 dan kembali menurun menjadi 1,14% (3 dari 262 balita) pada akhir tahun 2024 (6,7).

Sebagai bentuk komitmen pemerintah dalam mempercepat penurunan prevalensi stunting, ditetapkan target nasional penurunan stunting sebesar 14% pada tahun 2024 melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Peraturan tersebut menunjuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai koordinator pelaksana Tim Percepatan Penurunan Stunting. Salah satu upaya yang dikembangkan oleh BKKBN untuk mendukung pencapaian target tersebut adalah Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT), yang berfokus pada penyediaan pangan bergizi seimbang berbasis bahan pangan lokal serta pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan kesehatan. Program DASHAT telah mulai diimplementasikan sejak tahun 2021 sebagai bagian dari strategi intervensi gizi spesifik dan sensitif (8).

Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) merupakan program unggulan BKKBN untuk menurunkan angka stunting. Dengan upaya memanfaatkan potensi pangan lokal yang sehat, lezat, bergizi dan modern melalui kegiatan pengolahan pangan secara teoritis dan praktis. DASHAT sendiri bertujuan untuk memberikan gizi seimbang kepada calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, keluarga dengan bayi/balita stunting, dan khususnya keluarga kurang mampu yang berisiko mengalami stunting. Hal ini merupakan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan memanfaatkan sumber daya lokal (termasuk bahan-bahan lokal) (9).

Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) seharusnya tidak hanya berfungsi sebagai sarana edukasi dalam penyiapan makanan bergizi, tetapi juga dimanfaatkan sebagai mekanisme pemberian bantuan pangan berkelanjutan kepada keluarga miskin serta keluarga yang

memiliki anak stunting. Oleh karena itu, penyaluran bantuan pangan melalui kegiatan DASHAT berpotensi mendukung percepatan penurunan prevalensi stunting. Program perbaikan gizi untuk mengatasi gizi kurang atau gizi buruk, yang diukur menggunakan indikator berat badan menurut umur, dapat dilaksanakan melalui intervensi gizi selama tiga bulan. Sementara itu, upaya penanggulangan stunting melalui intervensi pangan berupa pemberian telur terbukti lebih efektif apabila dilakukan selama enam bulan (10). Berdasarkan survei awal yang dilakukan melalui wawancara dengan Penanggungjawab Program DASHAT di Kelurahan Sunggal diperoleh informasi bahwa ada beberapa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program DASHAT antara lain : sumber dana yang hanya terpaku pada APBN yang dialokasikan untuk beberapa program selain program DAHSAT pada 6 kelurahan yang berada di Kecamatan Medan Sunggal, yang membuat Anggaran dana dari APBN tidak mencukupi dan kondisi ekonomi yang kurang menyebabkan hanya beberapa ibu yang mengikuti menu yang telah dianjurkan pada Program DASHAT, serta jumlah kader yang kurang dalam pelaksanaan program DASHAT dalam mengawasi ibu-ibu untuk mengelola pola makan balita sesuai target program, pada program ini kader yang dibutuhkan untuk terlibat dalam program berjumlah lebih dari 10 orang.

Hasil wawancara dengan ibu yang balitanya terkena stunting, diperoleh informasi bahwa dengan adanya program DASHAT ini, ibu yang balitanya terkena stunting merasakan banyak dampak positif dimulai dari belajar contoh menu makanan bergizi untuk anak hingga diajarkan cara mengolah makanan si anak dengan bahan makanan yang terjangkau. Namun demikian, ada beberapa kendala yang dihadapi ibu yang balitanya terkena stunting, yaitu: kondisi ekonomi yang kurang menyebabkan tidak semua ibu mengikuti menu yang telah dianjurkan pada masa pelaksanaan program DASHAT ini, dan ibu yang memiliki balita yang terkena stunting merasa kurang mendapatkan perhatian kader karena hanya dipantau melalui *whatsapp group* bukan berkunjung ke rumah mereka untuk melihat kondisi si anak.

Berdasarkan Permasalahan di atas, peneliti perlu melakukan penelitian tentang “Evaluasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) Di Kelurahan Sunggal Tahun 2024”. Peneliti melakukan kajian untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sungal melalui komponen *input, process, output* dan *outcome*.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Sunggal, Kecamatan Medan Sunggal, Kota Medan, pada periode Februari hingga Juli 2024. Informan penelitian berjumlah 7 (tujuh) orang yang dipilih secara purposif berdasarkan keterlibatannya dalam Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT), yaitu lurah, penanggung jawab program, ketua Kampung KB, koordinator KB, tim pengendali gizi, kader Program DASHAT, serta ibu yang memiliki balita stunting.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Sari Mutiara Indonesia dengan No.3148/F/KEP/USM/IX/2024. Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi metode dan triangulasi sumber. Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi metode dan triangulasi sumber. Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi, sedangkan triangulasi sumber dilakukan dengan menggali informasi dari berbagai informan dan dokumen yang relevan guna memperoleh data yang lebih akurat dan komprehensif.

Analisis data dilakukan secara kualitatif tanpa uji statistik dengan mengevaluasi pelaksanaan Program DASHAT di lapangan berdasarkan pedoman program dan acuan terkait (10). Tahapan analisis data meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data,

dan penarikan kesimpulan untuk memperoleh gambaran evaluasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT).

### 3. Hasil

Kelurahan Sunggal dipimpin oleh seorang lurah yang dalam pelaksanaan administrasi pemerintahan dibantu oleh sekretaris lurah, tiga kepala seksi, tujuh jabatan fungsional umum, serta empat belas kepala lingkungan. Kantor Kelurahan Sunggal berlokasi di Jalan Balai Desa No. 27 Medan dengan luas wilayah sekitar ±336 ha. Secara geografis, Kelurahan Sunggal berbatasan dengan Kelurahan Lalang di sebelah utara, Kelurahan Asam Kumbang di sebelah selatan, Kelurahan Sei Sikambing B/Tanjung Rejo di sebelah timur, serta Sungai Sei Belawan, Kabupaten Deli Serdang di sebelah barat.

Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal telah dilaksanakan sejak tahun 2021 dan berlokasi di Cafe Yayasan *Edu Prime School* yang terletak di Komplek No. A3 20128, Jalan Bumi Seroja Permai, Kecamatan Medan Sunggal. Dalam pelaksanaannya, program ini didukung oleh tim pelaksana yang terstruktur, terdiri atas penasehat, pembina, penanggung jawab, ketua, sekretaris, bendahara, koordinator KB, Tim Pendamping Gizi (TPG), serta seksi-seksi teknis yang meliputi pengumpulan data, konseling dan penyuluhan, pengolahan makanan, hubungan masyarakat, serta sarana dan prasarana.

Evaluasi program DASHAT adalah suatu proses mengidentifikasi, mengumpulkan fakta, menganalisis data dan menafsirkan hasil analisis data serta menyajikan informasi tentang program DASHAT untuk pengambilan keputusan yang ditentukan oleh Penanggungjawab Program. Evaluasi program DASHAT dilakukan secara sistematis selama tahapan program DASHAT untuk menentukan pencapaian tujuan dan memberikan umpan balik bagi perbaikan program DASHAT. Evaluasi terhadap pelaksanaan Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sungal menggunakan kerangka *Input–Process–Output–Outcome* (IPOO), yang bertujuan menilai kecukupan sumber daya, kesesuaian proses pelaksanaan, capaian hasil, serta dampak program terhadap sasaran (10).

#### 1) Masukan (*Input*)

Masukan (input) terdiri dari sumber daya manusia (SDM), dana, sarana dan prasarana.

##### a. Sumber Daya Manusia

Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal telah memiliki dasar hukum berupa Surat Keputusan (SK) yang ditetapkan di tingkat kelurahan, sehingga memberikan legitimasi formal dan memperkuat posisi program dalam mendukung kebijakan percepatan penurunan stunting di tingkat lokal. Struktur kepengurusan DASHAT disusun sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ditetapkan oleh Wali Kota Medan, dengan melibatkan unsur penasehat dari Camat, Kepala Puskesmas, dan Koordinator Keluarga Berencana (KB). Keterlibatan lintas sektor ini mencerminkan penerapan pendekatan multisektor yang menjadi prinsip utama dalam penanggulangan stunting (8,10)

*“Jadi DASHAT ini sudah ada SK sebenarnya ya, di SK kan di tingkat Kelurahan. Susunan kepengurusannya sesuai dengan SK atau peraturan perundangan yang ditetapkan oleh Wali Kota Medan dan itu ada beberapa penasehatnya, Camat Medan Sunggal, Kepala Puskesmas, Koordinator KB, termasuk saya sendiri adalah penasehat di program DASHAT ini. Lalu pembinanya itu ada Lurah, Ketua TPPKK (istri lurah). Nah, kalau lurahnya perempuan, ya dia akan tunjuk satu orang kader menjadi ketua TPPKK gitu”* (informan 2)

Unsur pembina program terdiri dari Lurah dan Ketua Tim Penggerak PKK (TPPKK) kelurahan, yang menunjukkan adanya dukungan pemerintah kelurahan serta peran organisasi kemasyarakatan dalam pemberdayaan keluarga. Pelaksanaan DASHAT

juga didukung oleh sumber daya manusia teknis, seperti tim ahli gizi Puskesmas, Tim Pendamping Keluarga (TPK), Ketua Kampung KB, dan kader kesehatan. Keterlibatan tenaga gizi dan kader berperan penting dalam memastikan kesesuaian intervensi dengan prinsip gizi seimbang serta memperkuat pendampingan dan edukasi kepada sasaran program (11).

*“Ada Koordinator KB, Tim ahli Gizi puskesmas Kelurahan Sunggal, TPK (Tim Pendamping Keluraga, Ketua Kampung KB, 9 orang kader, Lurah, Kepala Puskesmas, Camat dan ibu bayi balita itu sendiri” (informan 4)*

Partisipasi aktif ibu, bayi, dan balita sebagai sasaran utama menunjukkan bahwa DASHAT tidak hanya berfokus pada aspek struktural, tetapi juga mendorong perubahan perilaku di tingkat keluarga. Secara keseluruhan dari perspektif evaluasi input, Program DASHAT di Kelurahan Sunggal telah didukung oleh kelembagaan dan sumber daya manusia yang cukup memadai. Namun demikian, efektivitas pelaksanaan program tetap memerlukan koordinasi yang kuat, kejelasan peran, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia agar tujuan penurunan stunting dapat dicapai secara optimal (10,12)

Secara umum, kompetensi dan pemahaman SDM terhadap pelaksanaan program tergolong baik. Meskipun pengendalian dan pemantauan oleh kader belum dilakukan secara optimal dan rutin, koordinasi antara tenaga kesehatan kelurahan dan puskesmas tetap berjalan dengan baik sehingga proses pemantauan dan pelaporan tidak mengalami hambatan yang berarti. Hal ini menunjukkan bahwa kecukupan SDM dan kerja sama lintas sektor menjadi faktor pendukung utama keberhasilan pelaksanaan DASHAT di Kelurahan Sunggal.

#### **b. Dana**

Pendanaan merupakan salah satu komponen input yang berpengaruh terhadap keberlangsungan pelaksanaan Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT). Berdasarkan hasil penelitian, pendanaan DASHAT di Kelurahan Sunggal bersumber dari dukungan pemerintah kelurahan serta partisipasi dan swadaya masyarakat. Pola pendanaan ini sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat, di mana program tidak sepenuhnya bergantung pada anggaran pemerintah, tetapi juga mengoptimalkan sumber daya lokal yang tersedia (10).

Meskipun tidak terdapat alokasi anggaran khusus yang besar, kegiatan DASHAT tetap dapat berjalan melalui pemanfaatan dana operasional yang ada serta kontribusi dari kader dan masyarakat. Namun demikian, keterbatasan dana berpotensi memengaruhi frekuensi kegiatan, variasi menu pangan bergizi, serta keberlanjutan program dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan penguatan dukungan pendanaan dan sinergi lintas sektor agar pelaksanaan DASHAT dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan (13).

*“Setahu saya ya kemarin kan dari dinas, APBD dan dibantu oleh Yayasan Edu Prime”. Kalau untuk bahan pangannya dan tenaga masaknya itu sudah dianggarkan dari BOKB, dari Dana Pusat APBN, yang diturunkan ke Dinas DP3, KB Kota Medan. Tapi kalau untuk kadernya, untuk kader DASHAT memang tidak ada anggaran tersendiri. Makanya yang kitajadikan SDM DASHAT ini adalah kader TPK. Nah, kader TPK itu sudah ada gajinya, walaupun hanya Rp110.000 per bulan. Dan juga sudah mendapatkan pulsa Rp100.000 per bulan” (informan 2).*

*“Dari APBN dibantu oleh Yayasan Edu Prime school, Kalau kami lihat selama ini dibilang kurang engga, dibilang cukup ya cukup sebenarnya masih pas-pasan.*

*Tapi kalau memang ada usul yang bisa ditambah, ya kami memang bisa minta tambah agar program DASHAT semakin lebih baik” (informan 3).*

*“Satu kegiatan itu yang ibu kerjakan ya, untuk bahan itu ada sekitar 840-900 untuk Satu kali pertemuan, dia ada 10 pertemuan. Dan untuk kader DASHAT 80 ribu setiap pertemuannya, kader dasarnya kita libatkan 3 kali pertemuan” (informan 4).*

#### **c. Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana pelaksanaan Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal dinilai sangat memadai. Kegiatan program dilaksanakan di Cafe Yayasan Edu Prime School yang dimanfaatkan sebagai dapur sehat, dengan fasilitas dapur, peralatan memasak, serta ruang kegiatan yang layak dan representatif. Pemanfaatan fasilitas tersebut dilakukan melalui kerja sama resmi (MoU), sehingga tempat dan sarana dapat digunakan secara gratis untuk mendukung pelaksanaan kegiatan DASHAT secara berkelanjutan. Ketersediaan fasilitas yang memadai merupakan komponen penting dalam evaluasi input program kesehatan berbasis masyarakat (10).

Hal ini diperkuat oleh keterangan informan yang menyatakan bahwa lokasi kegiatan, dapur, dan peralatan memasak berasal dari fasilitas milik Ketua Kampung KB yang memiliki usaha kafe dan telah menjalin kerja sama resmi untuk pelaksanaan DASHAT. Selain itu, fasilitas tersebut telah diresmikan oleh Camat setempat, sehingga memiliki legitimasi dan dukungan dari pemerintah wilayah. Pemanfaatan aset komunitas dan dukungan pemerintah lokal merupakan faktor penting dalam keberlanjutan program percepatan penurunan stunting (8,10).

*“Tempat pelaksanaannya diberikan secara gratis... Ketua yayasan Edu Prime School yang sekaligus menjabat menjadi Ketua Kampung KB menghibahkan dapur lokasinya itu untuk kegiatan DASHAT” (Informan 3).*

Ketersediaan sarana dan prasarana yang sangat memadai ini menjadi salah satu keunggulan pelaksanaan DASHAT di Kelurahan Sunggal karena mampu mendukung kelancaran pengolahan makanan bergizi serta menciptakan suasana yang nyaman dan kondusif bagi sasaran program. Kondisi ini sejalan dengan pedoman BKKBN yang menekankan pentingnya dukungan fasilitas dalam menunjang keberhasilan intervensi gizi berbasis masyarakat (10,12).

#### **d. Proses (*Processing*)**

Proses (*Processing*) meliputi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pelaksanaan serta evaluasi dan monitoring.

#### **e. Perencanaan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Perencanaan program diawali dengan penetapan Surat Keputusan (SK) di tingkat kelurahan yang mengatur struktur kepengurusan, pembagian peran, serta sasaran program. Seluruh tahapan perencanaan dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan camat, lurah, puskesmas, koordinator KB, TP PKK, dan kader, yang mencerminkan penerapan pendekatan multisektor dalam penanggulangan stunting (8,10).

Hal ini diperkuat oleh keterangan informan yang menjelaskan bahwa setelah penetapan SK, dilakukan pembagian peran yang jelas serta orientasi kepada kader dan pengolah makanan sebelum kegiatan dimulai. Orientasi ini bertujuan untuk

menyamakan pemahaman dan meningkatkan kesiapan pelaksana program, sehingga kegiatan dapat berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (10).

*“Sudah ada dari dinas. Lalu kita membuatkan SK-nya... kemudian kita mengadakan orientasi dulu kepada kader-kader dan pengolah makannya”* (Informan 4).

Secara umum, tidak ditemukan kendala yang berarti dalam proses perencanaan Program DASHAT di Kelurahan Sunggal. Dukungan penuh dari pemerintah kelurahan serta kerja sama yang baik antar pemangku kepentingan menunjukkan bahwa perencanaan yang matang dan kolaboratif menjadi dasar penting bagi kelancaran pelaksanaan program. Hal ini sejalan dengan teori evaluasi program yang menyatakan bahwa kualitas perencanaan dan koordinasi pada tahap awal sangat memengaruhi keberhasilan implementasi program kesehatan masyarakat (12,13).

#### f. Pengorganisasian

Proses pengorganisasian Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal telah berjalan dengan baik. Pembagian tugas dan tanggung jawab dilakukan secara jelas sesuai dengan fungsi masing-masing seksi, seperti pengumpulan data, konseling dan penyuluhan, pengolahan pangan, hubungan masyarakat, serta sarana dan prasarana. Pembagian peran yang terstruktur ini memungkinkan setiap pelaksana program memahami tugas dan tanggung jawabnya secara optimal, sehingga mendukung efektivitas pelaksanaan program (10).

Hal tersebut diperkuat oleh keterangan informan yang menyatakan bahwa pelaksanaan tugas dilakukan sesuai jadwal dan fungsi yang telah ditetapkan oleh pihak kelurahan, bahkan terdapat pengkhususan kader berdasarkan sasaran, seperti ibu hamil dan baduta, sehingga pendampingan dapat dilakukan lebih fokus dan efektif.

*“Iya, dilaksanakan sesuai dengan seksi tadi... semua masing-masing mengerjakan tugasnya”* (Informan 2).

Koordinasi antarpetugas dilaksanakan secara rutin melalui pertemuan bulanan di tingkat Kampung KB yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah kelurahan, penyuluhan KB, kader, dan tenaga kesehatan Puskesmas. Koordinasi yang berkelanjutan ini digunakan untuk membahas perencanaan kegiatan, penentuan sasaran, pembagian petugas, serta pemantauan pelaksanaan program. Pola pengorganisasian dan koordinasi yang baik tersebut mencerminkan sistem kerja yang efektif dan terstruktur, yang merupakan faktor penting dalam keberhasilan implementasi program kesehatan masyarakat (13).

#### g. Penggerakan dan Pelaksanaan

Pelaksanaan Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) meliputi pemantauan pertumbuhan balita, penyuluhan gizi dan stunting, serta pengolahan dan pemberian makanan bergizi. Pemantauan dilakukan setiap bulan di posyandu oleh kader terlatih yang bekerja sama dengan Tim Pendamping Gizi (TPG) dari puskesmas. Kendala yang muncul antara lain rendahnya kehadiran orang tua akibat kesibukan atau lupa jadwal, sehingga dilakukan upaya pengingat, komunikasi personal, dan kunjungan rumah. Penyuluhan gizi dan stunting dilakukan secara berulang untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan stunting (10,14). Salah satu informan menyatakan, *“Kader TPK ya, yang juga merangkap sebagai kader DASHAT, dibawah pengawasan tim pengendali gizi dari Puskesmas, yang sudah terlatih. Pemantauan pertumbuhan khusus untuk yang sasaran DASHAT ya,*

*itu nanti di awal sebelum dilakukan DASHAT, baru 30 hari setelah, 30 hari berturut-turut mereka mendapatkan hasilkan dari DASHAT, lalu kemudian ditimbang lagi, diukur lagi”* (Informan 2).

Wawancara lain menegaskan bahwa kader DASHAT sebagian besar juga merupakan kader posyandu yang diawasi oleh TPG dan bekerja sama dalam pemantauan pertumbuhan serta pemberian makanan bergizi. Salah satu informan menambahkan, “*Kami dari para kader, cuma kami kan tetap didampingi sama TPG itu, yang dari orang kesehatan*” (Informan 6). Pelaksanaan program secara keseluruhan berjalan sesuai prosedur BKKBN dan berorientasi pada pencapaian target penurunan angka stunting di Kelurahan Sunggal, menunjukkan bahwa program telah dijalankan sesuai tujuan dan pedoman yang ditetapkan (10,14).

#### **h. Evaluasi dan Monitoring**

Evaluasi dan monitoring Program DASHAT di Kelurahan Sunggal dilakukan secara rutin, terkoordinasi, dan didukung supervisi dari Dinas Kesehatan serta BKKBN. Pencatatan dan pelaporan dilakukan secara berkala melalui sistem Kampung KB, yang memungkinkan pengumpulan data akurat untuk menilai perkembangan sasaran program. Salah satu informan menyatakan, “*Pencatatan pelaporan sudah dilakukan secara berkala dan terkoordinasi dengan sangat baik serta rutin dilaporkan setiap harinya di website Kampung KB*” (Informan 2), sementara supervisi lapangan dilakukan secara berkala setiap 2 minggu hingga 1 bulan untuk memantau penanganan stunting (Informan 2) (10,14).

Pelaksanaan evaluasi dan monitoring yang berkesinambungan ini memungkinkan penyesuaian strategi program sesuai kebutuhan sasaran. Dengan demikian, proses ini berperan penting dalam menjaga kualitas, efektivitas, dan keberlanjutan pelaksanaan Program DASHAT, sekaligus memastikan pencapaian target penurunan angka stunting di wilayah Kelurahan Sunggal (11,15).

#### **i. Keluaran (Output)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluaran (*output*) Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal tergolong baik. Berdasarkan wawancara dengan informan, program ini berhasil menurunkan jumlah balita stunting dari 7 menjadi 3 orang, yang menjadi indikator keberhasilan kegiatan di tingkat kelurahan (informan 2, 4). Selain itu, program DASHAT berkontribusi pada peningkatan asupan makanan dan pertambahan berat badan balita. Balita sasaran menunjukkan respons positif terhadap pemberian makanan bergizi, ditandai dengan meningkatnya nafsu makan dan pertambahan berat badan, meskipun belum signifikan pada seluruh sasaran (informan 7).

Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi gizi berbasis pangan lokal yang dikombinasikan dengan pendampingan dan pemberdayaan masyarakat dapat berdampak langsung pada perbaikan status gizi balita. Secara keseluruhan, capaian output Program DASHAT di Kelurahan Sunggal efektif dan patut diapresiasi, menunjukkan bahwa program ini mampu menghasilkan hasil positif dalam upaya penanggulangan stunting (11,15).

#### **j. Dampak (*Outcome*)**

Indikator keberhasilan program DASHAT adalah dengan melihat peningkatan status gizi berdasarkan penimbangan berat badan BB/TB dan BBU. Pada saat program DASHAT ini masih berlangsung, angka stunting sudah menurun dari tahun 2022 angka balita yang terkena stunting di Kelurahan Sunggal ada 14 orang, pada tahun 2023 angka stunting di Kelurahan Sunggal berkurang menjadi 7, dan pada bulan februari 2024 angka stunting di Kelurahan Sunggal menjadi 3 yang mengalami peningkatan status gizi berdasarkan penimbangan berat badan BB/TB dan BB/U. Hal

ini belum sesuai dengan tujuan dari program DASHAT yang tercantum dalam Panduan DASHAT.

#### 4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal secara umum telah berjalan dengan baik berdasarkan kerangka *Input–Process–Output–Outcome* (IPOO). Pada aspek input, ketersediaan sumber daya manusia, dukungan kelembagaan, serta sarana dan prasarana dinilai memadai. Temuan ini sejalan dengan bukti terbaru yang menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi gizi berbasis masyarakat sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif kader kesehatan, dukungan lintas sektor, dan kapasitas pelaksana di tingkat komunitas. Kajian literatur sistematis melaporkan bahwa integrasi edukasi gizi keluarga, pemantauan tumbuh kembang, serta kolaborasi multipihak berkontribusi positif terhadap penurunan stunting dan perbaikan status gizi balita (16). Selain itu, dukungan lintas program dan lintas sektor terbukti berhubungan signifikan dengan capaian program gizi di komunitas (17). Rasio kader yang tidak seimbang dapat menurunkan efektivitas edukasi gizi dan pendampingan perubahan perilaku pada keluarga berisiko stunting. Oleh karena itu, penguatan jumlah dan kapasitas kader tetap diperlukan untuk meningkatkan kualitas pendampingan keluarga Sasaran (18). Kader dapat dilatih untuk dapat membantu masyarakat berperilaku hidup sehat sehingga dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat termasuk mengenai pencegahan stunting pada balita (19).

Pada aspek pendanaan, Program DASHAT di Kelurahan Sunggal didukung oleh dana pemerintah serta kontribusi swadaya masyarakat. Pola pendanaan ini mencerminkan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan partisipasi komunitas yang menjadi faktor penting dalam keberlanjutan program intervensi gizi berbasis komunitas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kinayungan, Hasanbasri, dan Padmawati (2024) serta Angraini Dian Isti, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa dukungan lintas sektor dan keterlibatan masyarakat secara aktif berperan signifikan dalam menjaga kelangsungan program gizi di tingkat komunitas (20) (19). Namun demikian, keterbatasan anggaran dapat membatasi variasi menu makanan bergizi serta frekuensi dan intensitas kegiatan DASHAT, sehingga berpotensi memengaruhi capaian output dan outcome program.

Sarana dan prasarana yang memadai, termasuk pemanfaatan fasilitas komunitas sebagai dapur sehat, menjadi salah satu keunggulan pelaksanaan Program DASHAT. Pemanfaatan aset lokal seperti fasilitas komunitas mencerminkan optimalisasi sumber daya yang dimiliki masyarakat untuk mendukung kegiatan program secara partisipatif dan meningkatkan rasa kepemilikan terhadap program. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat berbasis sumber daya lokal melalui pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD) dapat memperkuat kapasitas masyarakat dan mendukung keberlanjutan program berbasis komunitas, karena fokusnya adalah memanfaatkan potensi yang sudah ada di lingkungan masyarakat sehingga kegiatan dapat berjalan secara efektif dan berkelanjutan (21).

Untuk aspek proses, perencanaan dan pengorganisasian Program DASHAT telah dilakukan secara sistematis dan partisipatif dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Peran penting koordinasi lintas sektor dalam percepatan penurunan stunting melalui keterlibatan berbagai sektor pemerintahan, fasilitas kesehatan, dan masyarakat (22). Pelaksanaan kegiatan DASHAT yang meliputi pemantauan pertumbuhan, penyuluhan gizi, dan pemberian makanan bergizi juga mencerminkan praktik intervensi gizi berbasis komunitas. Evaluasi dan monitoring Program DASHAT dilakukan secara rutin melalui sistem Kampung KB serta supervisi dari puskesmas dan BKKBN, yang mendukung ketepatan pencatatan dan pelaporan program melalui mekanisme koordinatif (10).

Berdasarkan aspek *output*, Program DASHAT menunjukkan hasil positif berupa penurunan jumlah balita stunting dari 7 menjadi 3 orang serta peningkatan berat badan

dan nafsu makan balita sasaran. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi gizi berbasis masyarakat efektif dalam memperbaiki status gizi balita apabila dilaksanakan secara konsisten dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Siti Maria Ladia PS, et al (2025) yang menyatakan bahwa intervensi gizi berbasis masyarakat melalui pemantauan pertumbuhan, penyuluhan gizi, dan keterlibatan aktif kader kesehatan berkontribusi terhadap penurunan angka stunting dan perbaikan status gizi anak balita di berbagai komunitas (16).

Pada aspek *outcome*, Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kelurahan Sunggal menunjukkan dampak positif berupa penurunan jumlah balita stunting dari 7 balita pada tahun 2023 menjadi 3 balita pada awal tahun 2024. Perbaikan ini ditunjukkan melalui peningkatan indikator antropometri berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), yang mencerminkan adanya peningkatan asupan gizi balita sasaran. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi gizi berbasis masyarakat, yang mengombinasikan pemberian makanan bergizi, edukasi gizi, dan pemantauan pertumbuhan secara rutin, efektif dalam menurunkan prevalensi stunting apabila dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan (16,17). Namun demikian, capaian outcome belum sepenuhnya optimal karena dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi dan keterbatasan pendampingan, sehingga penurunan stunting memerlukan intervensi jangka menengah hingga panjang serta penguatan kolaborasi lintas sektor (12,18)

## 5. Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Lurah Medan Sunggal beserta seluruh perangkat kelurahan, Puskesmas Medan Sunggal, Tim Pendamping Keluarga (TPK), kader posyandu, serta pengelola Program DASHAT atas izin, dukungan, dan bantuan dalam penyediaan data penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden dan pihak lain yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## 6. Referensi

1. Laily LA, Indarjo S. Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Higeia J Public Heal* [Internet]. 2023;7(3):354–64. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/63544>
2. Khotimah K. Dampak Stunting dalam Perekonomian di Indonesia. *J Inov Sekt Publik* [Internet]. 2025;2:113–32. Available from: <https://jurnal.uwp.ac.id/fisip/index.php/jisp/article/view/124>
3. World Health Organization. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates 2021 edition [Internet]. Geneva; 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
4. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021 [Internet]. 2021. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
5. Rahmadiani NW. Evaluasi Program Stunting. 2022; Available from: [https://www.researchgate.net/publication/366605731\\_Evaluasi\\_Program\\_Stunting](https://www.researchgate.net/publication/366605731_Evaluasi_Program_Stunting)
6. Puskesmas Medan Sunggal. Profil Puskesmas Medan Sunggal. 2023.
7. Puskesmas Medan Sunggal. Profil Puskesmas Medan Sunggal. 2024.
8. Peraturan Presiden (Perpres). Peraturan Presiden No.72 tentang Percepatan Penurunan Stunting [Internet]. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 2021. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
9. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Dapur Sehat Atasi Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas (DASHAT) Ragam Menu Sehat dan Bergizi [Internet]. Cetakan Pe. Usran Masahere, SIP. M, Margaretha Elia SS, editors. Jakarta

- Timur: Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan – BKKBN; 2022. Available from: <https://lms-elearning.bkkbn.go.id/mod/resource/view.php?id=3088>
10. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Panduan Monitoring Dan Evaluasi Pelaksanaan Mekanisme Operasional Lini Lapangan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan Dan Keluarga Berencana BERENCANA. Nofrijal, Nur RF, editors. 2021.
  11. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: [https://lms-elearning.bkkbn.go.id/pluginfile.php/18037/mod\\_resource/content/1/4\\_Buku\\_Kebijakan\\_Dan\\_Strategi\\_Percepatan\\_Penurunan\\_Stunting\\_Di\\_Indonesia.pdf](https://lms-elearning.bkkbn.go.id/pluginfile.php/18037/mod_resource/content/1/4_Buku_Kebijakan_Dan_Strategi_Percepatan_Penurunan_Stunting_Di_Indonesia.pdf)
  12. World Health Organization. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the global targets 2025 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513647>
  13. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Jakarta; 2024.
  14. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pemantauan Pertumbuhan [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: <https://repository.kemkes.go.id/book/182>
  15. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting. Jakarta; 2021.
  16. Siti Maria Ladia Paradisa Syitra et al. Effectiveness of Community-Based Nutrition Interventions in Preventing Stunting and Malnutrition in Toddlers : A Literature Review. *Int J Heal Sci* [Internet]. 2025;5. Available from: <https://journalshub.org/index.php/ijhs/article/view/5252?articlesBySimilarityPage=13>
  17. Rambey H, Ginting JC. Hubungan Dukungan Lintas Program dan Lintas Sektor dengan Capaian Program Gizi dalam Penanggulangan Stunting The Relationship Between Cross-Program and Cross-Sectoral Support and the Achievement of Nutrition Programs in Stunting Reduction. *J KEBIDANAN KESTRA* [Internet]. 7(29025):234–42. Available from: <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKK/article/view/2767>
  18. Najmi NA, Karwati L. Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Melalui Program Bina Keluarga Balita. *CEJ Community Educ* [Internet]. 2025;2. Available from: <https://journal.publinesia.com/index.php/cej/article/view/43/87>
  19. Angrain Dian Isti, Novita Carolia, Agustyas Tjiptaningrum IK. Peningkatan Partisipasi Masyarakat dalam Program Pemenuhan Gizi Anak Berbasis Konsumsi Pangan sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Poltekita J Pengabdi Masy* [Internet]. 2023;4:531–40. Available from: <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/article/view/1868/746>
  20. Kinayungan UPMH; RSP. Cross-Sectoral Support in Stunting Prevention through Integrated Health Posts ( Posyandu ) in Yogyakarta City. *AI GIZZAI PUBLIC Heal Nutr J*. 2024;4(2):80–94.
  21. Fachrul Najamudin A, Fajar H Al. PEMERDAYAAN MASYARAKAT BERBASIS SUMBER DAYA LOKAL MELALUI PENDEKATAN ABCD UNTUK MENCAPAI SDG 1: TANPA KEMISKINAN. *Fokus J Pekerj Sos UNPAD* [Internet]. 2024;7(2):142–58. Available from: <https://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/58936>
  22. Balqis B, Rahmadani S, Abadi MY, Rosmanely S, Anwar A, Trisasmita L, et al. Development of Cross-Sector Collaboration Indicators for Accelerating the Reduction of Stunting in South Sulawesi , Indonesia. *J Public Heal Pharm* [Internet]. 2024;4(3):225–37. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jphp/article/view/5924/4551>