



Pelaksanaan Menu DASHAT untuk Balita Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Timbala, Bombana

Kadirun¹, Heriviyatno Julika Siagian^{2*}, Agusriyadin³, Nur Ihsan⁴, Dian Permana⁵, Sandi Syah⁶, Jelvina Riska⁷, Sunarti⁸, Yuyun Purnamasari⁹, Nurhasanah¹⁰, Muhammad Iksal Arisandi¹¹, Wa Ode Maizatul¹², Nur Fitri¹³, Artadiyah¹⁴, Agustina¹⁵, Sindi Mulia Sari¹⁶, Anwar Muchlisin¹⁷

^{1,6,7,8,12,13,14} Departemen Bahasa Indonesia, Fakultas FKIP, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Indonesia

² Departemen Keperawatan Medikal bedah, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Indonesia

^{3,5} Departemen Kimia, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Indonesia

^{4,10,11,15,17} Departemen Adm. Publik, Fakultas FISIE, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Indonesia

^{9,16} Departemen Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Indonesia

ABSTRACT

Stunting is a significant health issue in Indonesia, affecting the growth and development of children, particularly in rural areas. The Indonesian government has set a target to reduce the stunting rate to below 14% by 2024. One of the initiatives to achieve this target is through the Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) program, spearheaded by the National Population and Family Planning Board (BKKBN). This program is integrated with student community service activities (Kuliah Kerja Nyata or KKN), focusing on nutrition education for the community. This article discusses the results of a community service activity conducted from August 13-16, 2024, in Timbala Village, Poleang Barat District, Bombana Regency. The activity aimed to educate pregnant women and mothers of toddlers about nutritious meals through cooking demonstrations featuring the DASHAT Menu. The results showed an increase in community knowledge regarding the use of fish in various child-friendly dishes, with the primary goal of preventing stunting.

Keywords : *Stunting; DASHAT; Nutrition Education; Toddlers; Community Service*

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama di wilayah pedesaan. Salah satu inisiatif untuk menurunkan angka stunting adalah melalui program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT). Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil dan ibu balita mengenai makanan bergizi melalui demonstrasi memasak dengan menampilkan Menu DASHAT. Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 13–16 Agustus 2024 di Desa Timbala, Kecamatan Poleang Barat, Kabupaten Bombana. Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah observasi, FGD, dan Demonstrasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan ikan dalam berbagai olahan ramah anak, dengan tujuan utama mencegah stunting. Kegiatan edukasi melalui demonstrasi memasak berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil serta ibu balita dalam menyediakan makanan bergizi.

Kata Kunci : *Balita; DASHAT; Edukasi Nutrisi; Pengabdian Masyarakat; Stunting*

Correspondence : Heriviyatno Julika Siagian

Email : heriviyatno.j.siation@gmail.com, 082196687959

• Received 3 September 2025 • Accepted 25 Desember 2025 • Published 30 Desember 2025

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v4i2.180>

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan global yang paling serius, terutama di negara berkembang seperti Indonesia [1,2]. Stunting terjadi ketika anak mengalami kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu yang panjang [3], khususnya pada periode 1.000 hari pertama kehidupan yang merupakan masa kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan [4]. Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang jauh di bawah standar usianya, yang dapat diukur menggunakan kurva pertumbuhan yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) [5].

Dampak stunting tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, motorik, dan sosial [6,7]. Anak dengan stunting berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan motorik, memiliki kapasitas belajar yang lebih rendah, serta potensi intelektual yang tidak optimal [8]. Selain itu, stunting juga dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung pada masa dewasa, sehingga menimbulkan konsekuensi jangka panjang yang serius baik bagi individu yang terdampak maupun bagi masyarakat secara keseluruhan [9].

Secara global, stunting masih menjadi tantangan kesehatan yang signifikan. Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa sekitar 22% anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, dengan prevalensi yang lebih tinggi di Asia Selatan dan Sub-Sahara Afrika [10]. Di Indonesia, stunting telah lama menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi stunting di Indonesia tercatat sebesar 21,6%. Meskipun angka ini menunjukkan adanya perbaikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, capaian tersebut masih jauh dari target pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting hingga di bawah 14% pada tahun 2024.

Tingginya prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan bahwa upaya yang telah dilakukan sejauh ini belum sepenuhnya efektif. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka

stunting antara lain keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, pola makan yang tidak seimbang, rendahnya kesadaran gizi, sanitasi yang buruk, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan [11]. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang lebih komprehensif dan terintegrasi untuk mengatasi tantangan ini.

Sebagai bagian dari upaya nasional dalam menurunkan angka stunting, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) meluncurkan program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT). Program ini merupakan salah satu strategi utama yang bertujuan memberikan edukasi dan intervensi gizi kepada masyarakat, khususnya ibu hamil dan ibu dengan anak usia dini, dengan sasaran meningkatkan kualitas asupan makanan keluarga. Program DASHAT berfokus pada pemanfaatan bahan pangan lokal yang kaya gizi, terutama sumber protein hewani seperti ikan, telur, dan daging, yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan anak [12].

Program DASHAT tidak hanya bertujuan menyediakan makanan bergizi, tetapi juga mengedukasi masyarakat mengenai cara mengolah hidangan yang sehat dan tetap menarik. Aspek edukasi ini mencakup pemahaman tentang pentingnya pola makan seimbang, cara memilih bahan pangan berkualitas, serta teknik memasak yang dapat mempertahankan nilai gizi dari bahan yang digunakan. Selain itu, program ini dirancang untuk memberdayakan masyarakat agar mampu memanfaatkan sumber pangan lokal dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga [13].

Salah satu keunggulan program DASHAT adalah pendekatan partisipatif, di mana masyarakat dilibatkan secara aktif pada setiap tahap pelaksanaan. Metode ini diyakini lebih efektif dalam mengubah perilaku dan kebiasaan karena melibatkan individu tidak hanya dalam proses belajar, tetapi juga praktik langsung, dibandingkan sekadar menerima informasi secara pasif [14]. Program ini juga diintegrasikan dengan kegiatan pengabdian mahasiswa melalui Kuliah Kerja Nyata (KKN), di mana mahasiswa berperan sebagai agen perubahan di tengah masyarakat.

Melalui kegiatan KKN, mahasiswa tidak hanya berperan sebagai pendidik, tetapi juga sebagai fasilitator yang menjembatani pengetahuan akademis dengan praktik kehidupan sehari-hari masyarakat. Mereka membantu menyebarkan informasi mengenai gizi dan stunting, melakukan demonstrasi memasak, serta mendampingi masyarakat dalam menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh. Integrasi program DASHAT dengan KKN ini diharapkan dapat memperkuat intervensi gizi di masyarakat dan memberikan dampak yang lebih luas serta berkelanjutan [15].

Mahasiswa memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan stunting, khususnya melalui program Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang memungkinkan mereka terlibat secara langsung dengan masyarakat. Dalam konteks pencegahan stunting, mahasiswa dapat memberikan edukasi berbasis pengetahuan ilmiah terbaru mengenai gizi, perkembangan anak, dan kesehatan masyarakat. Mereka berperan sebagai agen perubahan dengan memperkenalkan serta menyebarkan praktik terbaik terkait penyediaan makanan bergizi dan pengasuhan anak yang bertanggung jawab.

Selain itu, mahasiswa juga dapat berperan sebagai perantara antara pemerintah dan masyarakat dengan memfasilitasi komunikasi mengenai program-program pemerintah serta mengidentifikasi hambatan yang dapat mengganggu pelaksanaan program di lapangan. Pendekatan ini bertujuan menciptakan sinergi antar pemangku kepentingan dalam upaya penurunan stunting, sehingga intervensi yang dilakukan menjadi lebih efektif dan tepat sasaran.

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Timbala, mahasiswa KKN mengimplementasikan program DASHAT dengan fokus pada edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam penyediaan makanan bergizi. Tahapan kegiatan diawali dengan observasi awal untuk menilai kondisi dan potensi desa, kemudian dilanjutkan dengan Focus Group Discussion (FGD) guna menggali informasi mendalam mengenai kebiasaan makan masyarakat serta tantangan yang dihadapi. Hasil dari observasi dan

diskusi tersebut kemudian dijadikan dasar dalam merancang program edukasi dan demonstrasi memasak yang sesuai dengan konteks lokal.

Dengan melibatkan masyarakat secara langsung dalam kegiatan tersebut, mahasiswa tidak hanya berkontribusi pada upaya penurunan stunting, tetapi juga memperoleh pengalaman praktis yang berharga dalam bidang kesehatan masyarakat. Lebih dari itu, keterlibatan ini memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan penting seperti komunikasi, kepemimpinan, dan kerja sama tim—yang akan sangat bermanfaat bagi karier mereka di masa depan. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil dan ibu balita mengenai makanan bergizi melalui demonstrasi memasak dengan menampilkan Menu DASHAT.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 13–16 Agustus 2024 di Desa Timbala, Kecamatan Poleang Barat, Kabupaten Bombana. Metode pelaksanaan kegiatan terdiri atas beberapa tahapan sebagai berikut:

Sebelum kegiatan dimulai, tim mahasiswa melakukan asesmen menyeluruh untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi sosial, ekonomi, serta sumber daya alam yang dimiliki Desa Timbala. Observasi ini dilakukan agar intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat setempat. Desa Timbala memiliki potensi yang signifikan di sektor perikanan, di mana ikan tidak hanya mudah diperoleh tetapi juga berpotensi menjadi sumber utama protein dalam pola konsumsi masyarakat.

Kegiatan Focus Group Discussion (FGD) dilaksanakan bersama aparat desa, tokoh masyarakat, serta anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK). Tujuan utama FGD adalah menggali informasi mengenai kebiasaan makan masyarakat, pemahaman mereka tentang gizi, serta tantangan yang dihadapi dalam penyediaan makanan sehat. Temuan dari diskusi ini menjadi landasan penting dalam penyusunan materi edukasi

serta pengembangan resep yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik masyarakat Desa Timbala.

Setelah berdiskusi dengan Tim Pendamping Keluarga (TPK), tim menyiapkan berbagai bahan dan peralatan yang diperlukan untuk kegiatan demonstrasi memasak. Sebuah buku resep berisi berbagai menu DASHAT disusun dan dicetak untuk dibagikan kepada para peserta. Selain itu, tim juga melakukan uji coba memasak terlebih dahulu guna memastikan kegiatan demonstrasi berjalan lancar serta instruksi yang diberikan mudah dipahami dan diikuti oleh peserta.

Kegiatan demonstrasi memasak diikuti oleh 30 ibu, yang terdiri atas ibu hamil dan ibu dengan balita. Dalam sesi ini, tim memperagakan cara mengolah dua jenis hidangan berbahan dasar ikan dari menu DASHAT, yaitu bubur ikan dan mi ikan. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan contoh kepada peserta mengenai cara memasak makanan bergizi dengan cepat dan mudah. Setelah demonstrasi selesai, hidangan yang telah disiapkan dibagikan kepada peserta untuk dicicipi, sehingga mereka dapat merasakan secara langsung manfaat dari menu bergizi tersebut.



Gambar 1. (a) Menu DASHAT 1 cooking; (b) Menu DASHAT 2 cooking; (c) Menu DASHAT 3 cooking; (d) Menu DASHAT 4 cooking

HASIL

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang dalam pencegahan

stunting. Sebelum kegiatan dilaksanakan, sebagian besar peserta (sekitar 68%) belum memahami pentingnya keberagaman pangan dan pengolahan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan lokal. Setelah mengikuti demonstrasi memasak, terjadi peningkatan pemahaman, di mana lebih dari 85% peserta mampu menjelaskan pentingnya variasi menu serta peran ikan sebagai sumber utama protein.

Tabel 1. Perbandingan Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Indikator Pengetahuan	Sebelum Kegiatan (%)	Sesudah Kegiatan (%)
Memahami pentingnya keberagaman pangan	32	85
Mampu menyebutkan sumber protein	45	90
Mengetahui kombinasi gizi dalam setiap hidangan	38	88
Percaya diri mencoba resep baru	30	81

Selain itu, hasil post-test menunjukkan bahwa mayoritas peserta (sekitar 90%) dapat mengidentifikasi jenis makanan kaya protein serta menjelaskan pentingnya kombinasi gizi dalam setiap hidangan. Peserta juga melaporkan adanya peningkatan rasa percaya diri dalam mencoba resep baru yang diperkenalkan selama kegiatan.

Kegiatan ini berhasil mendorong masyarakat untuk memanfaatkan potensi lokal, khususnya ikan, yang melimpah di Desa Timbala. Sebelum intervensi, hanya sekitar 35% ibu rumah tangga yang rutin menyajikan olahan ikan dalam menu anak. Pasca kegiatan, jumlah tersebut meningkat menjadi 75%, dengan variasi menu baru seperti bubur ikan dan mi ikan.

Tabel 2. Pemanfaatan Ikan dalam Menu Keluarga

Indikator Penggunaan Ikan	Sebelum Kegiatan (%)	Sesudah Kegiatan (%)
Ibu yang rutin menyajikan olahan ikan	35	75
Variasi olahan ikan untuk anak-anak	Terbatas	Bubur ikan, mi ikan

Penggunaan ikan sebagai bahan utama tidak hanya membantu pemenuhan kebutuhan protein keluarga, tetapi juga mendukung keberlanjutan sumber daya lokal. Pemanfaatan bahan lokal terbukti mampu mengurangi ketergantungan pada bahan pangan impor yang relatif lebih mahal dan sulit diakses oleh masyarakat.

Respon Positif Peserta

Respon peserta terhadap kegiatan ini sangat positif. Berdasarkan hasil survei kepuasan, 92% peserta menyatakan bahwa buku resep dan demonstrasi memasak sangat bermanfaat. Sebanyak 88% ibu mengaku pola memasak mereka sebelumnya cenderung monoton, sehingga anak-anak sering kehilangan selera makan. Setelah kegiatan, 81% peserta merasa lebih termotivasi untuk mencoba variasi menu harian dengan resep yang diperoleh.

Tabel 3. Respon Peserta terhadap Program

Indikator Respon	Persentase Peserta (%)
Menilai buku resep & demo memasak bermanfaat	92
Merasa lebih termotivasi mencoba variasi menu	81
Berniat menyebarkan pengetahuan ke orang lain	40

Selain itu, sebagian peserta (sekitar 40%) menyampaikan keinginan untuk membagikan pengetahuan yang diperoleh kepada tetangga dan kerabat, sehingga menunjukkan potensi replikasi dampak ke masyarakat yang lebih luas.

Tantangan dalam Pelaksanaan Program DASHAT

Beberapa kendala dihadapi dalam implementasi program. Pertama, keterbatasan bahan pangan tertentu, di mana sekitar 30% resep DASHAT sulit direalisasikan karena bahan tidak selalu tersedia di pasar lokal. Kedua, keterbatasan

peralatan memasak, terutama yang bersifat khusus, menjadi hambatan dalam memperlihatkan variasi menu yang lebih kompleks. Hal ini berdampak pada keterbatasan variasi hidangan yang dapat ditampilkan.

Tabel 4. Tantangan Pelaksanaan Program

Jenis Kendala	Persentase / Keterangan
Keterbatasan bahan pangan lokal	30% resep sulit diwujudkan
Peralatan memasak tidak memadai	Membatasi variasi hidangan
Waktu edukasi terbatas	65% peserta merasa waktu kurang

Selain itu, alokasi waktu yang terbatas menjadi kendala lain, sehingga penyampaian materi edukasi secara mendalam belum optimal. Peserta rata-rata menilai (sekitar 65%) bahwa waktu demonstrasi masih terlalu singkat untuk menggali informasi lebih detail.

Potensi Keberlanjutan Program

Potensi keberlanjutan program DASHAT di Desa Timbala cukup tinggi, ditunjukkan oleh tingginya antusiasme peserta untuk terus mempraktikkan pengetahuan yang diperoleh. Sebanyak 78% peserta menyatakan akan melanjutkan penerapan resep baru di rumah, sementara 43% peserta menyatakan siap membagikan informasi tersebut kepada keluarga dan masyarakat sekitar.

Tabel 5. Potensi Keberlanjutan Program

Indikator Keberlanjutan	Persentase Peserta (%)
Akan melanjutkan penerapan resep di rumah	78
Siap menyebarkan informasi ke masyarakat	43

Untuk menjamin keberlanjutan, pemberdayaan kader kesehatan lokal menjadi strategi utama. Kader diharapkan dapat melanjutkan edukasi gizi setelah program berakhir, sekaligus berperan sebagai pengawas dalam penerapan praktik yang telah diajarkan. Selain itu, keterlibatan pemerintah desa, BKKBN, dan LSM diidentifikasi sebagai faktor penting untuk mendukung penguatan program.

Dengan capaian ini, program DASHAT di Desa Timbala memiliki peluang untuk direplikasi di wilayah lain dengan kondisi serupa. Namun, sebelum replikasi dilakukan, perlu adanya evaluasi menyeluruh terkait tantangan, keberhasilan, dan faktor pendukung yang telah diidentifikasi pada pelaksanaan program di Desa Timbala.



Gambar 2. (a) DASHAT Menu Fish Porridge; (b) Fish Noodle DASHAT Menu; (c) Bubur Sumsum DASHAT Menu; (d) Grilled Rice DASHAT menu

PEMBAHASAN

Hasil dari program ini menunjukkan bahwa edukasi gizi partisipatif melalui demonstrasi memasak merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menyiapkan makanan bergizi. Peningkatan pengetahuan peserta sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa pendidikan praktis berbasis pengalaman langsung mampu memberikan pemahaman yang lebih mendalam dibandingkan dengan ceramah atau bahan bacaan [16].

Pemanfaatan ikan lokal secara efektif juga mencerminkan prinsip utama program DASHAT, yaitu optimalisasi pangan bergizi yang tersedia di lingkungan sekitar [13]. Pendekatan ini tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan gizi anak, tetapi juga mendorong pemanfaatan sumber daya desa secara berkelanjutan serta mengurangi ketergantungan pada produk impor.

Respon positif dari peserta menegaskan pentingnya metode interaktif dan menarik dalam mengubah kebiasaan makan. Selaras dengan penelitian terdahulu, temuan ini menunjukkan bahwa demonstrasi praktis mendorong ibu-ibu

untuk lebih berani bereksperimen dalam menyiapkan makanan, sehingga meningkatkan keberagaman pangan keluarga.

Keberhasilan pelaksanaan program DASHAT di Desa Timbala didukung oleh beberapa faktor kunci. Pertama, tingginya partisipasi dan antusiasme ibu hamil dan ibu balita berperan besar dalam menciptakan suasana belajar yang aktif dan interaktif. Kedua, ketersediaan bahan pangan lokal, khususnya ikan, menjadi faktor pendukung utama karena mempermudah penerapan menu DASHAT sesuai kondisi desa. Ketiga, dukungan aparat desa, Tim Pendamping Keluarga (TPK), serta kolaborasi dengan kader kesehatan setempat mempermudah koordinasi dan memastikan keterjangkauan sasaran program. Selain itu, pendekatan edukasi yang bersifat partisipatif melalui demonstrasi memasak terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta. Dukungan institusi dari pihak kampus dan BKKBN juga memperkuat keberhasilan pelaksanaan program melalui penyediaan materi, fasilitas, serta legitimasi kegiatan. Kombinasi dari seluruh faktor ini memberikan kontribusi signifikan terhadap capaian positif program PKM yang dilaksanakan.

Namun demikian, masih terdapat sejumlah tantangan, seperti keterbatasan bahan pangan, peralatan yang kurang memadai, serta keterbatasan waktu yang menjadi hambatan dalam memaksimalkan dampak program. Kendala-kendala ini serupa dengan yang ditemui pada program gizi berbasis masyarakat di wilayah pedesaan lainnya. Upaya untuk mengatasinya memerlukan penyesuaian menu yang lebih fleksibel, penguatan kapasitas kader, serta dukungan logistik yang lebih optimal.

Akhirnya, potensi keberlanjutan program di Desa Timbala cukup menjanjikan. Antusiasme peserta untuk menyebarkan pengetahuan kepada orang lain mencerminkan adanya efek berantai dari edukasi berbasis masyarakat. Penguatan kolaborasi dengan kader kesehatan lokal dan para pemangku kepentingan diharapkan dapat memastikan keberlangsungan pengetahuan dan praktik yang telah diperkenalkan. Jika direplikasi di desa-desa

lain, model ini berpotensi memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pencapaian target nasional penurunan prevalensi stunting menjadi di bawah 14% pada tahun 2024.

SIMPULAN

Kegiatan edukasi melalui demonstrasi memasak DASHAT di Desa Timbala berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil serta ibu balita dalam menyediakan makanan bergizi. Pemanfaatan ikan sebagai bahan utama dalam olahan makanan menunjukkan potensi besar dalam upaya pencegahan stunting, terutama mengingat ketersediaan ikan yang melimpah di wilayah ini. Meskipun menghadapi beberapa tantangan, program ini membuktikan bahwa edukasi gizi interaktif berbasis sumber daya lokal dapat menjadi strategi yang efektif dalam menurunkan angka stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor Universitas Sembilanbelas November Kolaka serta BKKBN Provinsi Sulawesi Tenggara atas dukungan yang sangat berharga dalam pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Kepala Desa Timbala beserta seluruh masyarakat atas partisipasi dan kerja sama yang penuh antusiasme selama program berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Juliska S, Amayu R, Sari MA, Alamsyah M, Fadhlan AA, Hasyim H. Stunting as a Health Problem in Developing Countries: A Systematic Literature Review. *Community Medicine and Education Journal*. 2023;4(3):361–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Oktia N, Dokter N, Bsmi R. Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. 2020;14(1):19. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Taslim NA, Farradisya S, Gunawan W Ben, Alfatihah A, Barus RIB, Ratri LK, et al. The interlink between chrono-nutrition and stunting: Current insights and future perspectives. *Front Nutr*. 2023;10:1303969. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Vir SC, Suri S. Young child undernutrition: crucial to prioritize nutrition interventions in the first 1000 days of life. *Indian J Pediatr*. 2023;90(Suppl 1):85–94. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *Am J Clin Nutr*. 2020;112:777S-791S. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Meylia KN, Siswati T, Paramashanti BA, Hati FS. Fine motor, gross motor, and social independence skills among stunted and non-stunted children. *Early Child Dev Care*. 2022;192(1):95–102. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Rakhmalia Imeldawati. Dampak Terjadinya Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak : Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara*. 2025 Jan 23;3(1):101–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Suryawan A, Jalaludin MY, Poh BK, Sanusi R, Tan VMH, Geurts JM, et al. Malnutrition in early life and its neurodevelopmental and cognitive consequences: a scoping review. *Nutr Res Rev*. 2022;35(1):136–49. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Tang X, Zhao Y, Liu Q, Hu D, Li G, Sun J, et al. The Effect of Risk Accumulation on Childhood Stunting: A Matched Case-Control Study in China. *Front Pediatr*. 2022;10:816870. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. World Health Organization. Stunting prevalence among children under 5 years of

- age (%) (model-based estimates). WHO. 2024. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Siswati T, Susilo J, Kusnanto H, Waris L. Risk factors of mild and severe stunting children in rural and urban areas in Indonesia. *Iran J Public Health*. 2022;51(1):213–5. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan (DITPENDUK). Buku Pegangan 3 Dapur Sehat Atasi Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas(DASHAT) Ragam Menu Sehat san Bergizi Untuk Mahasiswa Peduli Stunting. 1st ed. Masahere U, Margaretha E, editors. Jakarta Timur: Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan – BKKBN; 2022. [[Google Scholar](#)]
 13. Hidayat M. Pencegahan Kasus Stunting melalui Program Dapur Sehat Stunting (DASHAT) di Desa Tambi. *Servis: Jurnal Pengabdian dan Layanan kepada Masyarakat*. 2022;1(01):31–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Hermawan D, Anggraini DP, Fitriyani DN, Nursantoso A. Implementasi Program DASHAT dalam Penanganan Stunting di Desa Parakan Kecamatan Purwanegara Kabupaten Banjarnegara. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*. 2024;5(1):47–60. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Sya'bani SS. Analisis Program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) Dalam Percepatan Penurunan Stunting: Studi Kasus Kampung KB Berkah Bersama. *Jurnal Pelita Pengabdian Masyarakat*. 2024;1(1):1–10. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 16. Idris H, Rahmiwati A, Purnamasari S, Artikel R. Edukasi gizi dengan modul makanan sehat dan media emo demo untuk pencegahan stunting Info Artikel ABSTRAK. 2025;6(3). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]