

Implementasi gerakan dapur sehat atasi *stunting* melalui pengolahan bahan pangan lokal dan gizi seimbang

Rizkia Amilia¹, Catur Esty Pamungkas¹, Indriyani Makmun², Cahaya Indah Lestari¹, Ayu Andira¹, Yuyun Gustiana¹, Iqro Suryati Listi¹

¹Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram, Indonesia

²Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram, Indonesia

Penulis korespondensi : Rizkia Amilia

E-mail : ichoamilia@gmail.com

Diterima: 01 Agustus 2024 | Direvisi: 24 September 2024 | Disetujui: 24 September 2024 | © Penulis 2024

Abstrak

Stunting merupakan kondisi dimana anak-anak mengalami gagal tumbuh karena pola makan yang buruk atau infeksi yang berulang sehingga beresiko mengalami penyakit atau kematian. Provinsi Nusa Tenggara Barat berada pada urutan tertinggi ke empat dengan prevalensi *stunting* sebesar 32,7%. Prevalensi data *stunting* di Kabupaten Lombok Barat sebesar 34%. Tingginya angka *stunting* ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu balita tentang cara memenuhi kebutuhan gizi seimbang, praktik pemberian makan yang tidak tepat, serta pengenalan dan pemanfaatan bahan pangan lokal yang ada di sekitar desa. Kegiatan ini bertujuan untuk mengimplementasikan gerakan Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT) dengan cara memberikan edukasi dan melakukan pendampingan secara langsung kepada masyarakat sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang dengan memanfaatkan bahan pangan lokal. Metode pelaksanaan pengabdian ini melalui 4 tahap yaitu: (1) Perencanaan, yang terdiri dari identifikasi, pemetaan, perumusan masalah dan peningkatan kapasitas; (2) Pelaksanaan, terdiri dari *pretest*, penyuluhan, implementasi DASHAT, KIE; (3) Observasi dan Evaluasi, melalui pendampingan langsung selama kegiatan dan *posttest*; (4) Keberlanjutan; melakukan pendampingan dan pembinaan untuk keberlanjutan program. Berdasarkan hasil *pretest* didapatkan hasil pengetahuan dalam kategori kurang sebesar 50% (10 orang), sedangkan hasil pengukuran sikap didapatkan 65% (13) orang ibu memiliki sikap yang negatif. Pada hasil *posttest* didapatkan responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebesar 80% (16 orang), sedangkan hasil pengukuran sikap didapatkan 75% (15) orang ibu memiliki sikap yang positif dalam menyediakan kebutuhan gizi anak. Kesimpulan kegiatan pengabdian ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang positif kepada ibu yang diberikan edukasi dan pendampingan praktik gerakan DASHAT.

Kata kunci: *stunting*; balita; DASHAT; pangan lokal; gizi seimbang

Abstract

Stunting is a condition where children experience growth failure due to poor nutrition or recurrent infections, putting them at risk of illness or death. West Nusa Tenggara Province ranks fourth highest with a *stunting* prevalence of 32.7%. The *stunting* prevalence in West Lombok Regency is 34%. The high *stunting* rates are attributed to a lack of knowledge among the community, particularly among mothers of toddlers, regarding how to meet balanced nutritional needs, improper feeding practices, and the introduction and utilization of local food sources available in the village. This activity aims to implement the Healthy Kitchen to Overcome *Stunting* by providing education and direct assistance to the community as an effort to meet balanced nutritional needs by utilizing local food ingredients. The implementation method of this service consists of 4 stages: (1) Planning, which includes identification, mapping, problem formulation, and capacity building; (2) Execution, consisting of pre-tests, outreach, DASHAT implementation, and communication, information, and education; (3) Observation and

Evaluation, through direct assistance during activities and post-tests; (4) Sustainability; providing support and guidance for program sustainability. Based on the results of the pretest, it was found that knowledge was in the poor category at 50% (10 people), while the measurement of attitudes showed that 65% (13 people) of mothers had a negative attitude. In the posttest results, it was found that respondents had knowledge in the good category at 80% (16 people), while the measurement of attitudes showed that 75% (15 people) of mothers had a positive attitude in providing children's nutritional needs. The conclusion of this community service activity is that there has been an increase in knowledge and a positive change in attitude among mothers who received education and guidance on the the Healthy Kitchen to Overcome Stunting movement practices.

Keywords: stunting; toddler; DASHAT; local food; balanced nutrition

PENDAHULUAN

Malnutrisi merupakan salah satu tantangan kesehatan terbesar yang mempengaruhi sekitar dua miliar orang di seluruh dunia (Ali, 2020). Menurut WHO, *stunting* merupakan kondisi dimana anak-anak mengalami gagal tumbuh karena pola makan yang buruk atau infeksi yang berulang sehingga beresiko mengalami penyakit atau kematian (WHO, 2015). Kondisi ini diukur dengan Panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Stunting tetap menjadi masalah yang global dengan tingkat insiden tinggi diamati di seluruh dunia, khususnya di negara berpenghasilan rendah dan menengah. UNICEF (*United Nations Children's Fund*) dan WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2021 menyatakan bahwa prevalensi anak stunting di seluruh dunia adalah 22% (UNICEF/WHO/World Bank Group, 2021). Menurut Bank Dunia, prevalensi *stunting* di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah adalah 29,1%. Menurut WHO prevalensi stunting tertinggi berada di benua Afrika sebesar 31,7%, diikuti oleh Asia Tenggara sebesar 30,1% dan Mediterania Timur sebesar 26,2% (UNICEF/WHO/World Bank Group, 2021).

Menurut Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka kejadian *Stunting* di Indonesia sebesar 21,6%, dimana trend nya menurun dari tahun 2021 sebesar 24,4%. Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) berada pada urutan tertinggi ke empat dengan prevalensi *stunting* sebesar 32,7%, dimana mengalami peningkatan dari tahun 2021 sebesar 31,4%. Prevalensi data *stunting* di Kabupaten Lombok Barat sebesar 34% (Kemenkes RI, 2022).



Gambar 1. Kondisi Balita Stunting di Lombok Barat

Beberapa balita yang mengalami *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Selain itu, kerusakan akibat *stunting* dapat mengalami efek jangka Panjang/seumur hidup dan mempengaruhi generasi berikutnya (Vaivada *et al*, 2020). Berbagai faktor risiko *stunting* telah diidentifikasi dan ditinjau dari beberapa faktor langsung seperti makanan, penyakit menular dan karakteristik anak (jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir rendah dan makanan yang dikonsumsi). Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi pemberian ASI non-eksklusif, layanan kesehatan dan karakteristik keluarga (pekerjaan orang tua, Pendidikan orang tua dan

Implementasi gerakan dapur sehat atasi stunting melalui pengolahan bahan pangan lokal dan gizi seimbang

keluarga serta status ekonomi (Vonaesch *et al*, 2017).

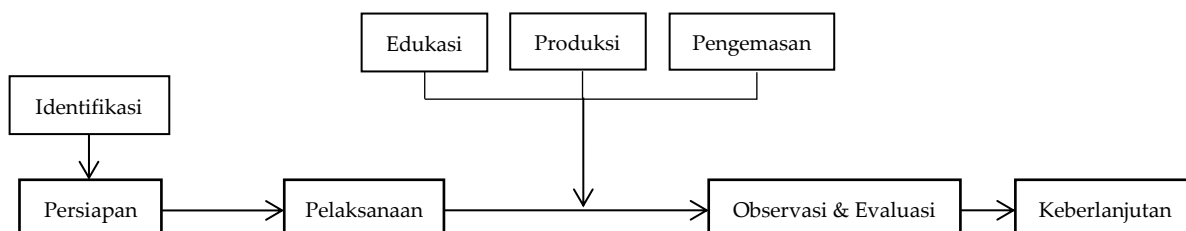
Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT) merupakan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga beresiko *stunting* melalui sumberdaya lokal yang dipadukan dengan sumber daya/kemitraan lainnya (BKKBN, 2022). Implementasi kegiatan ini melalui edukasi dan pendampingan secara langsung kepada sasaran prioritas seperti baduta/balita *stunting*, keluarga risiko *stunting* (bayi/balita, ibu hamil, menyusui dan calon pasangan usia subur/calon pengantin) dan tingkat kesejahteraan masyarakat rendah sehingga perlu diberikan intervensi *stunting* (BKKBN, 2022).

Gizi seimbang yang terdapat dalam ragam menu yang sehat merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (BKKBN, 2022). Dalam menyediakan makanan sehat agar menggunakan memanfaatkan bahan pangan lokal, yaitu pangan yang diproduksi di wilayah Indonesia dan tersedia dekat dengan masyarakat. Menggunakan pangan lokal tentunya memberikan banyak manfaat, yaitu: mendapatkan pangan yang segar atau baru, minimal tidak terjadi kehilangan gizi, terutama vitamin, lebih terjangkau oleh masyarakat bila diproduksi dalam jumlah yang banyak dan dikonsumsi oleh banyak orang, meningkatkan peluang kerja dan peluang usaha, menggerakkan ekonomi rakyat dan bangsa, terutama penduduk pedesaan, (BKKBN, 2022). Jenis pangan lokal yang ada di Nusa Tenggara Barat seperti beras, jagung, ubi, ikan, telur, daging ayam, hati ayam, daging, kedele, pisang, papaya, jeruk, semangka, buah lainnya, bayam, kangkung, kol, wortel, sayur hijau lainnya.

Tanak Tepong terletak di desa Peresak Kecamatan Narmada Kabupaten Lombok Barat merupakan desa binaan Wilayah Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Lombok Barat dan salah satu desa dengan angka kejadian *stunting* cukup tinggi sebesar 33,36% (Dikes Lombok Barat, 2022). Berdasarkan data tersebut Desa Peresak memiliki prevalensi *stunting* diatas rata-rata provinsi NTB dan Nasional. Tingginya angka *stunting* ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu balita tentang cara memenuhi kebutuhan gizi seimbang, praktik pemberian makan yang tidak tepat, serta pengenalan dan pemanfaatan bahan pangan lokal yang ada di sekitar desa. Praktik pemberian makan yang tidak tepat bisa berdampak nutrisi yang diterima oleh balita tidak seimbang. Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu yang memiliki balita didapatkan 7 ibu yang pengetahuannya kurang tentang gizi seimbang serta praktik pemberian makan yang tidak tepat dan permasalahan diatas tim pelaksana pengabdian tertarik untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan judul Implementasi langsung Gerakan Dapur Sehat Atasi *Stunting* melalui Pengolahan Bahan Pangan Lokal dan Gizi Seimbang di Desa Tanak Tepong Peresak Narmada Kabupaten Lombok Barat.

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk implementasi kegiatan DASHAT ini adalah: persiapan, pelaksanaan dan keberlanjutan dengan uraian sebagai berikut :



Gambar 2. Diagram Tahapan Kegiatan

Implementasi gerakan dapur sehat atasi *stunting* melalui pengolahan bahan pangan lokal dan gizi seimbang

1. Persiapan

Dalam persiapan pengabdian ini, tahapan yang akan dilakukan adalah: a). melakukan identifikasi dan pemetaan pada keluarga yang beresiko *stunting* atau kasus balita *stunting*, serta akses dan ketersediaan bahan pangan lokal yang di desa Tanak Tepong khususnya pada target mitra yang akan mendapatkan pendampingan layanan DASHAT untuk melihat apakah akses bahan pangan sudah memenuhi kebutuhan gizi masyarakat, hambatan waktu, tenaga dan finansial serta hambatan pengetahuan dan keterampilan; b). tim pengabdian melakukan perumusan masalah Bersama tim/perangkat desa untuk memastikan jumlah target sasaran, lokasi, sumber dana tambahan untuk mendukung kegiatan dan manajemen resiko untukantisipasi jalan program atau pelaksanaan pengabdian; c). peningkatan kapasitas dilakukan untuk pendampingan dan bimbingan teknis terpadu dengan melaksanakan pembekalan selama 3 hari dengan materi meliputi pemahaman kebutuhan gizi seimbang balita atau sesuai sasaran, pemahaman sumber bahan pangan lokal, proses pengelolaan menu makanan.

2. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan, beberapa tahapan yang dilakukan untuk kegiatan pendampingan kegiatan implementasi DASHAT adalah sebagai berikut: a). memberikan edukasi kepada masyarakat/mitra tentang informasi tentang pentingnya mengkonsumsi makanan sehat, manfaat bahan pangan lokal serta nilai gizi yang sesuai; b). produksi dan pengemasan, yaitu memastikan bahan pangan yang digunakan sehat dan higienis, menyediakan makanan sehat dengan memperhatikan standar gizi sesuai pedoman dan sasaran target, mengemas makanan dengan wadah tertutup; c) Implementasi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), tim pelaksana pengabdian memberikan KIE kepada masyarakat/sasaran. Untuk keberlanjutan program bisa diadakan minimal 1 bulan sekali dengan media KIE berupa Booklet, leaflet dan video.

3. Observasi dan Evaluasi Kegiatan

Tim pelaksana pengabdian melakukan observasi dan evaluasi selama kegiatan berlangsung sampai dengan pendampingan kegiatan selesai dengan menggunakan kuesioner pemahaman materi sehingga bisa mengetahui apakah ada perubahan pengetahuan dan sikap ibu setelah diberikan pendampingan DASHAT tentang pengolahan bahan pangan lokal dan gizi seimbang.

4. Keberlanjutan

Keberlanjutan kegiatan implementasi DASHAT ini adalah dengan melakukan Upaya pembinaan dan pendampingan untuk mendukung keberlanjutan program perlu bekerjasama dengan perangkat desa, BKKBN melalui pemanfaatan dana desa atau dengan memfasilitasi DASHAT sebagai salah satu Badan Usaha Milik Desa (BUMD).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Kamis, 23 Mei 2024 pukul 09.00 WITA-selesai yang diselenggarakan di Aula Desa Tanak Tepong Kecamatan Narmada Kabupaten Lombok Barat. Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah Ibu yang mempunyai Balita *stunting* dan Kader Desa Tanak Tepong. Kegiatan pengabdian ini melibatkan 30 orang yang terdiri dari dosen kebidanan, mahasiswa kebidanan, Ketua dan Sekretaris Pimpinan Wilayah 'Aisyiyah lombok Barat, kader serta ibu balita yang berjumlah 20 orang.

1. Persiapan

- a) Tim pengabdian melakukan identifikasi dan pemetaan pada keluarga yang beresiko *stunting* atau kasus balita *stunting* di desa Tanak Tepong, bekerjasama dengan mitra terkait ketersediaan bahan pangan lokal yang ada di desa Tanak Tepong. Dalam hal ini bahan yang digunakan adalah daun kelor, ubi ungu, dan ikan tongkol. Tim pengabdian menyiapkan kebutuhan bahan pelengkap lainnya sesuai dengan menu yang sudah disepakati.
- b) Tim pengabdian melakukan perumusan masalah bersama mitra Tim PWA Lombok Barat untuk memastikan jumlah target yang berjumlah 20 ibu balita *stunting* dan kader. Lokasi di Aula Desa Tanak Tepong Kecamatan Narmada Kabupaten Lombok Barat.
- c) Peningkatan kapasitas dilakukan oleh Tim pengabdian dengan menyiapkan materi dan

Implementasi gerakan dapur sehat atasi *stunting* melalui pengolahan bahan pangan lokal dan gizi seimbang

mengatur/menyusun 1 set menu dengan memanfaatkan bahan pangan lokal selama 2 minggu. Materi meliputi pemahaman tentang *stunting*, kebutuhan gizi seimbang balita atau sesuai sasaran, pemahaman sumber bahan pangan lokal dan proses pengelolaan menu makanan yang akan di produksi meliputi: mie kelor, bakso ikan tongkol dan puding jagung ubi ungu.

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, tim pengabdian melakukan kegiatan pendampingan implementasi DASHAT yaitu sebagai berikut:

- a) Tim pengabdian memberikan kuesioner *pretest* untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu. *Pretest* ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang *stunting*, manfaat bahan pangan lokal serta nilai gizi yang baik untuk balita, sikap ibu diukur untuk mengetahui bentuk implementasi ibu dalam menyediakan kebutuhan makan balita apakah sudah sesuai atau tidak. Dari penilaian tersebut didapatkan hasil pengetahuan dalam kategori kurang sebesar 50% (10 orang), sedangkan hasil pengukuran sikap didapatkan 65% (13) orang ibu memiliki sikap yang negatif dalam menyediakan kebutuhan gizi anak. Selanjutnya tim pelaksana pengabdian memberikan materi kepada sasaran edukasi kepada sasaran tentang *stunting*, bentuk implementasi dapur sehat atasi *stunting*, informasi pentingnya mengkonsumsi makanan sehat, manfaat bahan pangan lokal serta nilai gizi yang sesuai.



Gambar 3. Tim Pengabdian memberikan edukasi kepada sasaran

- b) Tim pengabdian melakukan aksi produksi bahan pangan lokal sesuai dengan susunan menu yang sudah di konsep. Adapun menu yang dibuat adalah (1) Mie kelor, yang berbahan dasar dari sari pati daun kelor dan ditambahkan dengan bahan pelengkap lainnya seperti telur, tepung terigu, tepung tapioka dan garam; (2) Bakso ikan tongkol, dengan bahan utama ikan tongkol dan bahan pelengkap putih telur, tepung kanji, bawang putih, merica serta garam; (3) Puding jagung ubi ungu, dengan bahan lokal ubi ungu dan jagung dan bahan pelengkap agar-agar, jelly, vanili, gula dan kental manis. Selanjutnya tim pengabdian sampai ke tahap pengemasan, yaitu memastikan bahan pangan yang digunakan sehat dan higienis, menyediakan makanan sehat dengan memperhatikan standar gizi sesuai pedoman dan sasaran target, mengemas makanan dengan wadah tertutup rapat.



Gambar 4. Hasil produksi bahan pangan lokal dan pengemasan

Implementasi gerakan dapur sehat atasi *stunting* melalui pengolahan bahan pangan lokal dan gizi seimbang

- c) Tim pengabdian melakukan Implementasi berupa Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada ibu balita dan kader untuk rencana keberlanjutan program bisa diadakan minimal 1 bulan sekali setelah terlaksananya kegiatan pengabdian melalui posyandu, PKK desa, pertemuan di kegiatan PWA Lombok Barat dengan media KIE berupa Booklet, leaflet dan video.
3. Observasi dan Evaluasi Kegiatan
Tim pelaksana pengabdian melakukan observasi dan evaluasi selama kegiatan berlangsung, yaitu peserta/sasaran kegiatan ikut berpartisipasi aktif baik dari pemberian materi, dilanjutkan dengan sesi implementasi dapur sehat melalui proses pembuatan/demo secara langsung 1 set menu yang sudah disusun yang terdiri dari mie kelor, bakso ikan tongkol dan pudding jagung ubi ungu. Peserta terlibat aktif selama proses *cooking* berlangsung. Selama proses observasi dan evaluasi tim pengabdian melakukan pendampingan kepada peserta yang aktif bertanya selama kegiatan. Evaluasi kegiatan dengan menggunakan kuesioner yang sama diberikan kepada 20 peserta. Dari penilaian didapatkan hasil pengetahuan dalam kategori baik sebesar 80% (16 orang), sedangkan hasil pengukuran sikap didapatkan 75% (15) orang ibu memiliki sikap yang positif dalam menyediakan kebutuhan gizi anak.
 4. Keberlanjutan
Keberlanjutan kegiatan implementasi DASHAT ini adalah dengan melakukan Upaya pembinaan dan pendampingan untuk mendukung keberlanjutan program perlu bekerjasama dengan perangkat desa, oraganisasi Pimpinan Wilayah 'Aisyiyah Lombok Baarat atau PWA NTB, BKKBN melalui pemanfaatan dana desa atau dengan memfasilitasi DASHAT sebagai salah satu Badan Usaha Milik Desa (BUMD). Diharapkan produk yang sudah dibuat bisa di uji kadar gizinya dan di patenkan sebagai bentuk UMKM lokal di Lombok Barat khususnya Nusa Tenggara Barat.

Stunting merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh kurang seimbangnya asupan gizi pada masa periode emas, bukan disebabkan oleh kelainan hormon pertumbuhan ataupun akibat penyakit tertentu (Teja& Kaukab, 2022). Stunting diukur melalui status gizi dengan memperhatikan tinggi, atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita (Sufi & Efastri, 2023). Stunting selalu dimulai dari penurunan berat badan, dari berat badan normal tiba-tiba menurun. Balita pendek atau stunting bisa diketahui bila seorang balita sudah diukur tinggi atau berat badannya, lalu dibandingkan dengan standar dan hasil pengukurannya (Purnomo et al, 2022). Terdapat lima faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan (Paramashanti et al., 2023; Mariyunaniet al., 2019).

Program dapur sehat atasi stunting (DASHAT) merupakan program pengembangan yang diharapkan mampu mewujudkan kemandirian pangan rumah tangga yang berbasis kekayaan lokal sekaligus sebagai tambahan pendapatan keluarga. Salah satu justifikasi program ini adalah bahwa ketahanan pangan nasional harus dimulai dari ketahanan pangan rumah tangga. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini yang terjadi di Indonesia yaitu asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan (Nugroho et al, 2021). Dengan adanya program DASHAT melalui implementasi bahan pangan lokal yang telah dilakukan oleh tim pelaksana pengabdian, dengan upaya menjadi motivasi untuk mengubah pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah, menanggulangi serta diimplementasikan dalam penyediaan makanan balita dengan memanfaatkan bahan pangan lokal di Desa Tanak Tepong Narmada Lombok Barat.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang dilakukan di Desa Tanak Tepong Narmada kepada 20 sasaran dapat disimpulkan berdasarkan hasil pretest didapatkan hasil pengetahuan dalam kategori kurang sebesar 50% (10 orang), sedangkan hasil pengukuran sikap didapatkan 65% (13) orang ibu

Implementasi gerakan dapur sehat atasi stunting melalui pengolahan bahan pangan lokal dan gizi seimbang

memiliki sikap yang negatif. Pada hasil posttest didapatkan responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebesar 80% (16 orang), sedangkan hasil pengukuran sikap didapatkan 75% (15) orang ibu memiliki sikap yang positif dalam menyediakan kebutuhan gizi anak. Terdapat peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang positif kepada ibu yang diberikan edukasi dan pendampingan praktik gerakan DASHAT. Diharapkan masyarakat bisa mengubah sikap dalam penyediaan kebutuhan makan balita dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang ada di daerah dengan bisa memberikan kreasi dan inovasi sebagai salah satu upaya percepatan penurunan kejadian stunting.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Program Hibah Riset Mu Batch VII yang sudah mendanai kegiatan ini serta LPPM UMMAT dan Pimpinan Wilayah 'Aisyiyah (PWA) Lombok Barat atas dukungannya dan membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian.

DAFTAR RUJUKAN

- Ali, Amanat. 2020. Current Status of Malnutrition and Stunting in Pakistani Children: What Needs to be Done?. *J Am Coll Nutr.* 2021. Feb;40(2): 180-192. Doi: 10.1080/07315724.2020.1750504.
- BKKBN. 2022. Dapur Sehat Atasi Stunting untuk Keluarga Berkualitas. Jakarta: Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan-BKKBN.
- Dinas Kesehatan Lombok Barat. 2022. Status Gizi Balita (Stunting).
- KEMENKES RI. 2022. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI).
- Mariyunani, F., Arif, M. N. J., Rosyida, Q., Anggarippta, D. E., Utami, H. C., Ashari, F., & El Qorny, A. (2022). Program Pemberian Makanan Tambahan dalam Upaya Penanganan Stunting di Desa Pagerejo Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(3), 28-34.
- Nugroho MR, Sasongko RN, Kristiawan M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini.* 2021;5(2):2269-76. <https://obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/1169>.
- Paramashanti, N., Oktara, T. W., Alaniah, N., Sari, P. N., Rahmawati, F. L., & Sulastri, Y. (2023). Optimalisasi Kader DASHAT Untuk Meminimalisir Risiko Stunting di Kabupaten Pandeglang. *Connection: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 60-67. <https://journal.iainlangsa.ac.id/index.php/connection/article/view/7112>.
- Purnomo, D., Kurniawati, E., Padjalo, Y. G., Imelarosa, N., Nona, N., & Pratiwi, W. (2022). Strategi Percepatan Penurunan Stunting melalui Pendampingan Kader Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) dan Forum Suara Keluarga Berisiko Stunting Kelurahan Kauman Kidul Salatiga Tahun 2022. *Magistrorum et Scholarium: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 141-156. <https://ejournal.uksw.edu/jms/article/view/7985>.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian RI. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting).
- Sufi, W., & Efastri, S. M. (2023). Edukasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) untuk Meningkatkan Status Gizi. *Journal Of Human And Education (JAHE)*, 3(2), 306-309. <https://jahe.or.id/index.php/jahe/article/view/232>.
- Teja & Kaukab, M. E. (2022). Penyuluhan Dapur Sehat Untuk Pencegahan Stunting di Dusun Cabe Lor Desa Srumbung Kecamatan Srumbung Kabupaten Magelang. *JEPemas: Jurnal Pengabdian Masyarakat (Bidang Ekonomi)*, 1(2), 1-4. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jepemas/article/view/3483>.
- United Nations Children's Fund (UNICEF); WHO; International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2021 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2021.
- Vaivada, T.; Akseer, N.; Akseer, S.; Somaskandan, A.; Stefopoulos, M.; Bhutta, Z.A. Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *Am. J.*

Implementasi gerakan dapur sehat atasi stunting melalui pengolahan bahan pangan lokal dan gizi seimbang

Clin. Nutr. 2020, 112 (Suppl. 2), 777S–791S. [CrossRef] [PubMed].
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32860401/>.

Vonaesch, P.; Tondeur, L.; Breurec, S.; Bata, P.; Nguyen, L.B.L.; Frank, T.; Farra, A.; Rafai, C.; Giles-Vernick, T.; Gody, J.C.; et al. Factors associated with stunting in healthy children aged 5 years and less living in Bangui (RCA). PLoS ONE 2017, 12, e0182363. [CrossRef] [PubMed].
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28796794/>.