

PENELITIAN ASLI

EVALUASI PROGRAM DAPUR SEHAT ATASI STUNTING (DASHAT) DENGAN PENINGKATAN STATUS GIZI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL

Rani Kawati Damanik¹, Rosetti Sipayung¹, Tiara Slorinda Br Hutabarat¹

¹Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jalan Kapten Muslim No.79, Medan, Sumatera Utara, 20123, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel: 10 Feb 2025
Diterima: 10 Feb 2025
Direvisi: 11 Feb 2025
Diterima: 12 Feb 2025
Diterbitkan:

Kata kunci: *Healthy Kitchen Program Evaluation, Nutritional Status*

Penulis Korespondensi:
Rani Kawati Damanik
Email: rani140387@gmail.com

Abstract

The evaluation of the implementation of DASHAT (Healthy Kitchen to Combat Stunting) is aimed at the cadres of TP-PKK, posyandu cadres, pregnant women, and mothers with toddlers. The objectives of this paper are to analyze the association among the evaluated part for Healthy Kitchen Program to Address Stunting (DASHAT) and the improvement of nutritional status in a trading platform within Medan Sunggal Community Public Math. A research method uses a describe correlational approach with a cross-sectional approach. This study residents of all momma must be stunting children of 21 people this study sample uses Total Sampling technique. Data analysis using the Spearman test. The results of the research on the Evaluation of the Healthy Kitchen Program to Address Stunting (Dashat) indicate that the majority of the healthy kitchen programs have not been achieved, with 22 individuals (57.9%). Basic food quality in our working area are the Medan Sunggal Health Center is predominantly moderate, with 22 individuals (55.3%). There is a significant relationship between the evaluation of the healthy kitchen program to address stunting (Dashat) and the improvement of nutritional status, showing a significant correlation as a p-value of 0.000 ($r = 0.560$). Conclusion: The better the healthy kitchen program is implemented, the better the nutrition of children in the community will be. Suggestions are very important for promoting healthy eating habits and supporting initiatives aimed at improving nutrition in the community.

Jurnal Online Keperawatan Indonesia
E.ISSN: 2621-2161
Vol. 7 No. 2 Desember 2024 (Hal 69-77)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan>
DOI: <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v7i2.5748>

How to cite: Damanik RK, Sipayung R, Hutabarat TSB. Evaluasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) Dengan Peningkatan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal. Keperawatan [Internet]. 2025 Feb. 13 [cited 2025 Feb. 13];7(2):69-77. Available from: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/5748>



Copyright © 2024 by the Authors, Published by Program Studi: Keperawatan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan 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 adalah suatu kondisi di mana anak-anak di bawah usia 5 tahun (tubuh dan otak) tidak tumbuh karena kekurangan gizi jangka panjang (Kemenkes R.I, 2018). Sterilisasi adalah masalah karena dikaitkan dengan lebih sedikit penyakit dan peningkatan risiko kematian daripada perkembangan otak yang optimal. Stunting diidentifikasi sebagai salah satu faktor risiko proksimal yang paling penting untuk perkembangan fisik dan mental yang buruk pada anak-anak di bawah usia 5 tahun. Stunting dominan terjadi selama 1000 hari pertama kehidupan (Akombi, et al. 2017). Pada tahun 2019-2020, 34,6% balita mengalami stunting, termasuk negara-negara Asia mencapai 83,6% (Kemenkes RI, 2019-2020). Indonesia adalah salah satu negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di wilayah Asia Tenggara (Sear). Artinya, prevalensi rata-rata stunting (tahun 2018, 2019 - 2020) sebesar 36,4%, 30,8% 27,4% balita mengalami stunting (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan di wilayah Papua Barat tahun 2018 prevalensi stunting adalah 19,8% dan meningkat pada tahun 2019 memiliki prevalensi stunting sebesar 22,89%, menjadikan Jayapura sebagai salah satu dari 160 kota besar yang setrum di Indonesia.

Balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan emas dari kehidupan anak. Oleh karena itu, asupan nutrisi dan makanan yang memadai yang aman dikonsumsi sangat penting (Rahayu, & Jalinus, 2019). Balita merupakan periode pertumbuhan yang cepat karena bayi selalu lapar, pola tidur bayi berubah, lebih rewel daripada biasanya. Karena semua perubahan ini, balita membutuhkan lebih banyak asupan kebutuhan gizi. Kebutuhan zat gizi makro pada balita meliputi kebutuhan nutrisi makro harian bayi yang dapat ditentukan termasuk 155 gram karbohidrat, 26 gram serat, 1,2 L air, serta 44 gram lemak. Total kalori yang dibutuhkan anak usia 1-3 tahun kurang lebih adalah 1,125 Kkal (Juliana, Nataliningsih, & Aisyah, 2022).

Gambaran status gizi penduduk Indonesia di usia balita periode 2023 adalah sebagai berikut: *underweight* (5%), *normoweight* (54,6%), *overweight* (14,6%) dan *obesitas* (25,8%). Sejalan dengan observasi awal penelitian pada masyarakat Sunggal menyatakan pada rentang usia yang sama, status gizi pendek (5,7%), sangat pendek (49,2%), gizi buruk (14,4%), dan kurang gizi (30,7%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecukupan energi penduduk Indonesia usia balita di Kota Sunggal belum memadai. Sehingga hal ini menjadi urgensi dalam penelitian ini. Penting untuk mengkaji hal-hal yang berhubungan dengan status gizi pada anak, salah satunya adalah melakukan edukasi.

Provinsi Sumatera Utara ini adalah salah satu negara bagian tinggi yang paling luar biasa, dengan prevalensi stunting di antara anak-anak bayi tertinggi di Indonesia pada 37,3%, dengan tingkat rata-rata nasional hanya 30,8% pada tahun 2018, pada tahun 2019. 22,55% dan pada tahun 2020 menjadi 19% (Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Wilayah Sumatera Utara, 2020). Diantara angka stunting tersebut salah satunya Kabupaten Deli Serdang, mulai tahun 2018 kasus prevalensi stunting sekitar 9,1%, tahun 2019 ada 9,3% dan tahun 2020 meningkat menjadi 10,6%, kemudian tahun 2021 menjadi 10,18%. Hal ini menunjukkan pada angka kejadian stunting itu berlaku untuk bayi di bawah 5 tahun masalah status gizi yang paling utama di Kabupaten Deli Serdang.

Evaluasi penerapan DASHAT (Dapur Sehat Mengatasi Stunting) dilakukan dengan sasaran pada kader TP-PKK, kader posyandu, Wanita hamil dan ibu yang memiliki balita. Materi pendidikan yang diberikan meliputi materi gizi seimbang untuk keluarga dan DASHAT. Kader TP-PKK merupakan sasaran efektif dalam pendidikan gizi seimbang bagi keluarga khususnya kelompok 1000 HPK karena berperan penting dalam pemberdayaan di masyarakat (Perdana, Asparian, & Nurdini, 2021).

Wasiah Sufi (2023) mengkaji Program Dapur Kesehatan Pendidikan untuk Stunting Untuk Meningkatkan Status Nutrisi (Dashat), Agustine Carla Amelinda (2023) mengkaji Efektivitas program dapur yang sehat untuk mengatasi kejut desa keluarga berkualitas

Srikandi Gilingan, Surakarta City, Muslim Hidayat (2022) sedang memeriksa pencegahan kemarahan melalui program "Dapur Bendera" namun, masih ada keterbatasan untuk penelitian pendidikan: Program tersebut program dapur yang sehat untuk mengatasi stunting (Dashat).

Dari survei awal telah dilakukan di Puskesmas Medan Sunggal didapatkan data jumlah keseluruhan bayi dari 1 Kelurahan di Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2024 adalah 1108 orang bayi dari umur 0-59 Bulan. Dari 1108 orang bayi dan balita terdapat hanya 21 orang bayi yang terkena Stunting. Dan bayi yang memiliki gizi kurang ada 28 orang. Jadi total jumlah sampel saya ada 49 orang anak. Kekurangan pengetahuan ibu tentang status gizi ini mengakibatkan anak lebih mengonsumsi makanan cepat saji.

Wilayah ini merupakan wilayah yang menjadi salah satu lokasi kasus stunting dan fokus pemerintah Kabupaten Medan Sunggal dalam menangani kasus stunting. Pemerintah kabupaten Medan Sunggal menjalankan program dapur sehat (DASHAT) yaitu salah satu program untuk pencegahan peningkatan stunting di Kabupaten Medan Sunggal. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Evaluasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) Dengan Peningkatan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal."

2. METODE PENELITIAN

Metode harus disusun sebagai berikut:

2.1 Desain Penelitian

Desain Studi ini adalah korelasi deskriptif dengan pendekatan untuk penggunaan desain Cross Sectional, yang ditujukan untuk hubungan evaluasi program dapur yang sehat untuk stunting (Dashat) dengan peningkatan status gizi. Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah jumlah total yang diciptakan oleh objek atau subjek dengan karakteristik dan karakteristik spesifik yang ditentukan oleh peneliti dan kemudian disimpulkan (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dengan 38 malnourishment. Sampel untuk penelitian ini adalah bahwa ibu dari anak-anak Meriki di area kerja dilakukan di area kerja pengambilan sampel di Medanson Gerpskesmas menggunakan seluruh teknologi pengambilan sampel semua ibu yang memiliki anak kurang gizi berjumlah 38 orang.

2.3 Pengukuran dan pengumpulan data

Penelitian mengajukan permohonan surat izin melakukan penelitian dari institusi Pendidikan nomor 4226/H/USM/XII/2023 Universitas Sari Mutiara Indonesia ke tempat penelitian yang ditujukan kepada kepala kantor Dinas Kesehatan (DINKES) MEDAN. Setelah peneliti mendapatkan surat izin dari kantor Dinas Kesehatan (DINKES) MEDAN. Peneliti juga mengajukan surat izin memperoleh data dasar dari institusi yang ditunjukkan ke Kepala Puskesmas Medan Sunggal. Kemudian dengan berbekal surat izin dari kantor Dinas Kesehatan (DINKES) Kab. Medan Sunggal dan permohonan surat izin pengambilan data dasar peneliti menemui kepala Puskesmas Medan Sunggal. Setelah mendapat izin kemudian peneliti melakukan survei awal dengan menemui kepala Ahli Gizi untuk meminta data-data bayi dan balita stunting di wilayah Puskesmas Medan Sunggal. Lalu peneliti

menemui dan meminta waktu calon responden untuk menjawab beberapa poin pertanyaan.

Setelahnya membagikan *informed consent* yang ditandatangani oleh ibu balita. Setelah peneliti mendapatkan data dasar peneliti menyeleksi responden di wilayah kerja. Peneliti akan mengambil sampel dengan cara purposive sampling dimana peneliti memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditetapkan. Setelah mendapatkan persetujuan menjadi responden, peneliti membagikan kuesioner kepada responden. Setelah itu peneliti akan menjelaskan cara pengisian kuesioner. Setelah selesai diisi, peneliti mengecek kembali kuesioner yang sudah diisi oleh responden. Kegiatan ini dilaksanakan dengan cara datang ke polindes dan posyandu dan membagikan kusioner ke masing-masing responden. Setelah selesai penelitian peneliti mengambil surat selesai penelitian dari puskesmas Medan Sunggal. Peneliti akan melakukan uji etik penelitian di komite etik Perguruan Tinggi.

2.4 Analisis data

Analisa *univariat* pada masing-masing variabel dalam bentuk data kategorik. Analisa ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi dari setiap variabel yang diteliti. Analisis data bivariat dilakukan untuk menguji koresi status gizi balita dan terjadinya stunting di wilayah kerja Upt Puskesmas Medan Sunggal Analisa bivariat dalam penelitian ini ujinya *Spearman test P Value-0.005*.

2.5 Pertimbangan etika

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dengan pengajuan etik ke KEP USM Indonesia dan layak etik dengan No. 3159/F/KEP/USM/IX/2024. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan membagikan dan pengisian kuesioner oleh responden dengan memperhatikan etika penelitian menurut Anggreani & Saryono (2013) antara lain: Lembar Persetujuan (*informed consent*), *anonmymity*, *Confidentiality*.

3. HASIL

Tabel 1. Distribus Frekuensi dan Presentase berdasarkan karekteristik di Puskesmas Medan Sunggal (n=38)

Karekteristik	n	%
Jenis Kelamin Balita:		
Laki-laki	14	36.8
Perempuan	24	63.2
Usia Balita		
0-29 Bulan	18	47.4
30-59 Bulan	20	52.6
Tinggi Balita		
58-75 cm	20	52.6
76-95 cm	18	47.4
Usia Ibu		
25-35 Tahun	20	52.6
>36 Tahun	18	47.4

Karakteristik	n	%
Perkerjaan		
IRT	15	39.5
Petani	10	26.3
Lain-Lainya	13	34.2
Pendidikan		
SD	10	26.3
SMP	15	39.5
SMA	11	28.9
Perguruan Tinggi	2	5.3
Jumlah Anak		
1-2 Anak	20	52.6
>3 Anak	18	47.4

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat dari karakteristik responden terdapat mayoritas jenis kelamin balita perempuan sebanyak 24 orang (63.2%). Usia balita mayoritas terbanyak 30-59 bulan sebanyak 20 orang (52.6%). Tinggi balita mayoritas terbanyak 58-75 cm yaitu 20 orang (52.6%). Usia Ibu mayoritas terbanyak 25 -35 tahun antara lain 20 orang (52.6%). Perkerjaan mayoritas terbanyak IRT adalah 15 orang (39.5%). Pendidikan mayoritas terbanyak SMP yakni 15 orang (39.5%). Jumlah anak mayoritas terbanyak 1-2 anak sebanyak 20 orang (52.6%).

Evaluasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) Puskesmas Medan Sunggal

Tabel 2. Analisa Evaluasi DASHAT (n=38)

Program Dapur Sehat	n	%
Tercapai	16	42.1
Belum Tercapai	22	57.9

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat gambaran Evaluasi DASHAT mayoritas program dapur sehat yang belum tercapai 22 orang (57.9%).

Tabel 3. Status Gizi Di Puskesmas Medan Sunggal

Analisa Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal (n=38)

Status Gizi	n	%
Ringan	13	34.2
Sedang	21	55.3
Berat	4	10.5

Berdasarkan tabel 3. Dapat dilihat bahwa terbanyak gizi sedang 21 orang (55.3%).

Analisa Bivariat

Hubungan Evaluasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) Dengan Peningkatan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal.

Tabel 4. Hubungan Evaluasi DASHAT Dengan Peningkatan Status Gizi (n=38)

Program	Status Gizi	Jumlah
----------------	--------------------	---------------

Dapur Sehat	Ringan		Sedang		Berat		<i>P</i>	<i>r</i>	
	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%	<i>n</i>	%			
Tercapai	11	28.9	4	10.5	1	2.6	16	42.1	0,000 .560
Belum Tercapai	2	5.3	17	44.7	3	7.9	22	57.9	
Jumlah	13	34.2	21	55.3	4	10.5	38	100	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 16 orang (42.1%) program dapur sehat tercapai yang memiliki status gizi kategori ringan 11 orang (28.9%), kategori sedang gizi 4 orang (10.2%), Kategori berat 1 orang (2.6%). Dari 22 orang (42.1%) program dapur sehat belum tercapai yang memiliki status gizi kategori ringan 2 orang (5.3%), kategori sedang 17 orang (44.7%) dan kategori berat 4 orang (7.9%). Berdasarkan hasil uji statistic *Spearman-Rank* dengan menggunakan antara hubungan Evaluasi DASHAT Dengan Peningkatan Status Gizi menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan nilai *p value* = 0.000 Kekuatan nilai *r* = 0.560 menunjukkan hubungan kekuatan yang sedang antara kedua variabel.

4. PEMBAHASAN

a. Evaluasi DASHAT Puskesmas Medan Sunggal

Berdasarkan hasil penelitian diketahui gambaran Evaluasi program mayoritas program dapur sehat yang belum tercapai 22 orang (57.9%). Hal ini dibuktikan oleh responden yang memiliki gaya hidup modern yang mengkonsumsi makanan cepat saji dibandingkan dengan makanan sehat. Hal ini dibuktikan oleh kuisisioner yang dimana pada pertanyaan pertama 22 orang mengatakan tidak mendapatkan bantuan non tunai, 11 orang mengatakan tidak mengikuti kegiatan KRPL, 11 orang tidak membaca informasi mengenai komposisi dalam makanan, 10 orang tidak mendapat informasi dalam pengasuhan anak, 10 orang tidak mendapat informasi mengenai gizi ibu dan balita.

Hal ini didukung WHO (2022) bahwa DASHAT merupakan cara mengantisipasi masalah stunting di Indonesia. Kegiatan ini berupaya mengoptimalkan gizi dan kesehatan anak melalui pendekatan yang komprehensif, termasuk peningkatan akses terhadap makanan bergizi, peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang gizi dan kesehatan, serta peningkatan kualitas layanan kesehatan.

Menurut Hidayat, et al. (2021) yang diterbitkan dalam *Journal of Public Health* menemukan bahwa program pendidikan gizi berbasis komunitas, seperti program DASHAT, dapat efektif dalam meningkatkan keberagaman pola makan anak-anak dan mengurangi angka stunting di lingkungan berpenghasilan rendah. Studi tersebut menekankan pentingnya melibatkan anggota komunitas dan pemimpin lokal dalam perancangan dan pelaksanaan program untuk memastikan keberlanjutan dan kesesuaian budaya.

Dalam karekteristik responden didapatkan Pendidikan ibu mayoritas terbanyak SMP sebanyak 8 orang (38.1%). Hal ini didukung oleh Rahman (2021) perlunya pendekatan multi-sektoral untuk mengatasi stunting, termasuk integrasi program pendidikan gizi dengan inisiatif kesehatan dan pendidikan lainnya. Studi tersebut juga menekankan pentingnya menangani determinan sosial kesehatan, seperti kemiskinan dan ketidakamanan pangan, untuk mencapai pengurangan yang berkelanjutan dalam angka stunting.

Tingkat pencapaian yang rendah dari tujuan program ini menjadi perhatian, karena stunting menjadi tantangan besar di Indonesia. Stunting mempunyai dampak besar pada anak, sehingga sangat penting untuk menangani masalah ini dengan segera. Program Dashat bertujuan untuk mengurangi stunting dengan mempromosikan kebiasaan makan yang sehat dan meningkatkan nutrisi di kalangan anak-anak.

Berdasarkan asumsi peneliti hasil evaluasi menunjukkan bahwa program tersebut perlu ditingkatkan untuk menjangkau lebih banyak responden dan mencapai tujuannya. Ini dapat

dilakukan dengan mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaan program dan mengatasinya. Misalnya, program tersebut mungkin perlu meningkatkan jangkauan dan keterlibatannya dengan audiens yang ditargetkan, memberikan pendidikan gizi yang lebih efektif, atau meningkatkan ketersediaan dan aksesibilitas pilihan makanan sehat.

b. Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari gizi sedang 21 orang (55.3%). Hal ini disebabkan yang diberikan makan cepat saji, makanan ringan sebelum makan sehingga anak disaat waktu makan menolak makanan, makanan yang diberikan tidak tepat waktu dan anak kurangnya mengkonsumsi sayur dan buah-buahan dan hal ini dibuktikan dalam kuisisioner pertanyaan pertama 20 ibu jarang memberi anaka dalam menu seimbang, 20 ibu jarang memberi anak makanan yang mengandung lemak, 11 ibu jarang memberi anak makanan yang mengandung karbohidrat, 10 ibu sering memberi anak makanan yang mengandung protein, 10 orang jarang memberi anak makanan 1-3 piring nasi, 14 orang ibu jarang memberi anak dengan lauk hewani, 11 orang jarang memberi anak makanan lauk nabati, 11 orang ibu tidak pernah memberi anak makan buah-buahan, 24 ibu jarang memberi makaan anak secara teratur, 10 ibu jarang memberi anaknya makanan selingan, 11 ibu tidak pernah memberi anak makan tepat waktu.

Menurut WHO (2020), status gizi yang kurang baik dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara kurangnya asupan gizi yang edekuat, infeksi penyakit berulang, kurangnya akses kefasilitas kesehatan dan faktor sosial dan ekonomi. Status gizi yang baik sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya penyakit kronis.

Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa status gizi yang baik dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan akademik pada anak-anak (Hoddinott et al., 2013). Dalam konteks Indonesia, Kementerian Kesehatan RI juga telah menetapkan target untuk meningkatkan status gizi masyarakat melalui program-program kesehatan dan gizi (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil asumsi peneliti dari data yang disediakan, dapat disimpulkan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Medan Sunggal perlu ditingkatkan, sehingga banyak yang mengalami yang kurang baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya upaya mengoptimalkan yang efektif.

Dalam karekteristik responden didapatkan Usia balita mayoritas terbanyak 30-59 bulan sebanyak 11 orang (52.4%). Tinggi balita mayoritas terbanyak 58-75 cm sebanyak 11 orang (52.4%). Hal ini disebut dengan stunting yang dimana tidak terdapat ketidaksesuai tinggi badan dengan usia. Gizi kurang disebabkan konsumsi yang tidak maksimal tetapi juga dipengaruhi kemiskinan, sanitasi dan ketidaktahuan tentang nilai gizi (Wulandari & Diniarti, 2017). Nutrisi dan stimulasi masa awal kehidupan, terutama pada usia 1-3 tahun tidak optimal. Peran orangtua sangat penting pada proses pengasuhan yaitu memenuhi kebutuhan dasar anak (Erliana Ulfah dkk., 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti Status gizi merupakan aspek penting dalam kesehatan masyarakat, dan temuan dari penelitian ini menyoroti perlunya perbaikan gizi di masyarakat. Diet yang kaya akan buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian dan bahwa nutrisi ibu selama kehamilan sangat penting untuk perkembangan janin. Sehingga, harus untuk mempromosikan kebiasaan makan yang sehat dan mendukung inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan gizi di masyarakat.

c. Hubungan Evaluasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) Dengan Peningkatan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 orang (42.1%) program dapur sehat tercapai yang memiliki status gizi kategori ringan 11 orang (28.9%), kategori sedang gizi 4 orang (10.2%), Kategori berat 1 orang (2.6%). Dari 22 orang (42.1%) program dapur sehat belum tercapai yang memiliki status gizi kategori ringan 2 orang (5.3%), kategori sedang 17 orang (44.7%) dan kategori berat 4 orang (7.9%). Berdasarkan hasil uji statistic *Spearman-Rank* dengan menggunakan antara Hubungan Evaluasi DASHAT dengan Peningkatan Status Gizi menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p\ value = 0.000$ Kekuatan nilai $r = 0.560$ menunjukkan hubungan kekuatan yang sedang antara kedua variabel. Hasil penelitian ini bahwa program Dashat masih belum efektif dalam mengoptimalkan status gizi anak-anak. Pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu tentang pentingnya gizi anak-anak, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta kurangnya sumber daya yang tersedia. Hal ini didukung menurut Susilawati, & Ginting, (2023).

Berdasarkan asumsi peneliti hasil analisis ini menunjukkan bahwa evaluasi program Dashat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan nutrisi anak. Artinya, semakin baik evaluasi program Dashat, maka semakin baik gizi anak-anak.

5. SIMPULAN

Berdasarkan Evaluasi DASHAT mayoritas terbanyak program dapur sehat yang belum tercapai 22 orang (57.9%). Berdasarkan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Medan Sunggal terbanyak sedang 21 orang (55.3%). Berdasarkan hasil uji statistic *Spearman-Rank* dengan menggunakan antara Hubungan Evaluasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) Dengan Peningkatan Status Gizi menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p\ value = 0.000$ Kekuatan nilai $r = 0.560$ menunjukkan hubungan kekuatan yang sedang antara kedua variabel.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sari Mutiara Indonesia serta Kepala Puskesmas Dalam banyak kasus, ucapan terima kasih kepada sponsor dan dukungan finansial.

7. REFERENSI

1. Agnesia, D. (2020). Peran pendidikan gizi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang pada remaja di SMA YASMU Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. *Academics In Action Journal of Community Empowerment*, 1(2), 64-76.
2. Amelinda, A. C., & Haryani, T. N. (2023). Efektivitas Program Dapur Sehat Atasi Stunting di Kampung Keluarga Berkualitas Srikandi Gilingan, Kota Surakarta. *Jurnal Mahasiswa Wacana Publik*, 3(2), 436-447.
3. Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Wali, N., Renzaho, A. M., & Merom, D. (2017). Stunting, wasting and underweight in sub-Saharan Africa: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 14(8), 863.
4. Alba, A. D., Suntara, D. A., & Siska, D. (2021). The Relationship between Bblr History and

- Stunting Incidents in Toddlers in the Work Area of the Sekupang Health Center, Batam City in 2019. *Journal of Research Innovation*. Vol.1 No.12 May 2021.
5. *Andriyani, Y. (2017). Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran terhadap Hasil Belajar Siswa SMP Negeri 01 Meraksa Aji Tulang Bawang [skripsi].*
 6. Dewey KG, Begum K. Long-term consequences of stunting in early life. *Matern Child Nutr.* 2011;7(SUPPL. 3):5–18.
 7. Eniyew, T., Abebe, F., Gela, D., Asegid, A., & Tiruneh, D. (2020). Nutritional Status Of Primary School Students And Its Association On Academic Performance In North-Central Ethiopia: Cross-Sectional Study.
 8. *Heri Gunawan. (2021). Edukasi dan produktivitas masyarakat di masa pandemi (Amar Ali Aulia (ed.)). LP2M UIN SGD*
 9. Hidayat, Muslim. (2022). Pencegahan Kasus Stunting melalui Program Dapur Sehat Stunting (DASHAT) di Desa Tambi. *Servis : Jurnal Pengabdian dan Layanan kepada Masyarakat*. 1. 31-37. 10.58641/servis.v1i01.7.
 10. Humaira, H., & Jornalis, Y. D. (2016). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Psikomotorik Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2), 402–408.
 11. Juliana, E., Nataliningsih, N., & Aisyah, I. (2022). Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dan Perkembangan Anak. *Sadeli: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 11-19.
 12. Juliati, S. (2017). Pengetahuan Dan Praktik Ibu Dalam Menyediakan Makanan Gizi Seimbang Untuk Anak Usia 1-5 Tahun Di Desa Sendang Soko Jakenan Pati Skripsi.
 13. Karim, Abdul . 2017. Hubungan Asupan Makanan, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Peserta Didik Kelas Vii Smp Negeri 5 Sleman. Skripsi. Edukasi Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Jurusan Edukasi Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
 14. Kemenkes RI. Buletin Stunting. Kementerian Kesehat RI. 2018;301(5):1163–78. Mardiya. (2021). Dapur Sehat Atasi Stunting di Kampung KB. Kulonprogo:Pemberdayaan Kulonprogokab
 15. *Mubarak. (2017). Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses. Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Graha Ilmu.*
 16. Napitupulu, D. M. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Balita 3-5 Tahun Di Puskesmas Kelurahan Harjosari 1 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2018. *Hilos Tensados*, 1, 1–476.
 17. Ngaisyah, R, D. (2015). Social Economic Relationship With Stunting Events In Tons Of Children In Kanigoro Village, Saptosari, Gunung Kidul. *Respati Medical Journal*. Vol X Number 4 October 2015
 18. Noorhasanah, E., & Tawhidah, N, I. (2021). Relationship between Mother's Parenting Patterns with Stunting Incidence in 12-59 Months Age Children. *Journal of Pediatric Nursing*, Vol 4 No 1, May 2021 DOI: <http://dx.doi.org/10.26594/jika.4.1.2021.37-42> e-ISSN 2621-296X