

## **PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM DAPUR SEHAT ATASI STUNTING (DASHAT) DI DESA CIBEUREUM KECAMATAN BANJAR KOTA BANJAR TAHUN 2023**

**Anisa Nur Kamalah<sup>1\*</sup>,  
Tina Cahya Mulyatin<sup>2</sup>,  
Tofan Ibrahim<sup>3</sup>**

*<sup>1,2,3</sup>STISIP Bina Putera Banjar, Banjar, Indonesia*

E-mail: nurkamalahanisa@gmail.com

### **ABSTRAK**

Berdasarkan hasil observasi mengenai partisipasi masyarakat dalam program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Desa Cibeureum Kecamatan Banjar Kota Banjar Tahun 2023 peneliti menemukan permasalahan yaitu rendahnya partisipasi masyarakat dalam program DASHAT mengakibatkan masih tingginya angka stunting di Desa Cibeureum Kecamatan Banjar Kota Banjar pada tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana partisipasi masyarakat dalam program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Desa Cibeureum Kecamatan Banjar Kota Banjar Tahun 2023.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 9 orang yang dipilih sesuai keterkaitan pada penelitian ini. Analisis penelitian ini berdasarkan teori faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat menurut Plumer (Yulianti, 2012:10) yang memuat dimensi pengetahuan dan keahlian, pekerjaan, tingkat pendidikan dan buta huruf, jenis kelamin, dan kepercayaan terhadap budaya tertentu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam program DASHAT memang masih rendah belum sesuai dengan teori dan partisipasinya belum merata, ditandai dengan minimnya keaktifan mereka dalam kegiatan penyuluhan, pelatihan memasak, dan pembagian makanan bergizi. Terdapat beberapa hambatan seperti kurangnya sumber daya dan keterbatasan waktu yang dimiliki oleh masyarakat. Kesimpulan dari penelitian yaitu partisipasi masyarakat sangat penting dalam keberhasilan program DASHAT. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat melalui penyuluhan gizi yang lebih intensif, peningkatan dukungan pemerintah, dan pemberdayaan kader posyandu.

**Kata kunci:** *Stunting*, Partisipasi Masyarakat, Program DASHAT

### **ABSTRACT**

*Based on the results of observations regarding community participation in the Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) in Cibeureum Village, Banjar District, Banjar City, in 2023, the researcher found a problem, namely low community participation in the DASHAT program, resulting in a high stunting rate in Cibeureum Village, Banjar District, Banjar City in 2023. This study aims to find out how community participation in the Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) in Cibeureum Village, Banjar District, Banjar City in 2023.*

*The research method used is qualitative descriptive with data collection techniques through observation, interviews, and documentation. The technique for determining*

*informants uses a purposive sampling technique of 9 people who are selected according to the relevance of this study. The analysis of this study is based on the theory of factors that affect community participation according to Plumer (Yulianti, 2012:10) which contains the dimensions of knowledge and expertise, occupation, education level and illiteracy, gender, and belief in certain cultures.*

*The results of the study show that the level of community participation in the DASHAT program is still low, not in accordance with the theory and the participation is not evenly distributed, characterized by their lack of activity in counseling activities, cooking training, and distribution of nutritious food. There are several obstacles such as lack of resources and limited time owned by the community. The conclusion of the study is that community participation is very important in the success of the DASHAT program. Therefore, further efforts are needed to increase public awareness and participation through more intensive nutrition counseling, increased government support, and empowerment of posyandu cadres.*

**Keywords:** *Stunting, Community Participation, DASHAT Program*

## **PENDAHULUAN**

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi dengan kategori kronis sehingga menjadi perhatian serius di berbagai negara termasuk Indonesia. Stunting terjadi ketika anak mengalami gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh gizi serta kondisi kesehatan yang tidak maksimal. Stunting berdampak buruk terhadap perkembangan fisik, kecerdasan, serta psikologis anak. Kurang optimalnya perkembangan kognitif, motorik, serta verbal pada anak stunting merupakan hal yang wajar terjadi sehingga berdampak pula pada tidak maksimalnya pengembangan potensi di masa dewasa.

Menurut Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), 2018:6 mengatakan bahwa stunting merupakan sebuah kondisi di mana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek jika dibanding tinggi badan orang lain pada umunya. Stunting dikaitkan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) serta anak balita (12-59 bulan)

yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak pendek dibanding seusianya. Bayi dalam kandungan atau di masa awal kelahiran belum dapat terdeteksi stunting karena kondisi stunting akan terlihat setelah anak berusia 2 tahun. Sedangkan Thamaria, 2007 menjelaskan terdapat 4 variabel yang digunakan dalam menilai status gizi dengan mengacu pada metode antropometri yaitu jenis kelamin, berat badan, usia, serta tinggi/panjang badan.

Asupan makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi seorang anak dan menjadi faktor dominan penyebab terjadinya stunting. Dalam Permenkes Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang menjelaskan bahwa makanan yang dikonsumsi harus beragam (makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah) dengan proporsi yang pas serta memperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Sebagaimana yang tercantum dalam Permenkes Nomor 28 tahun 2019,

Angka Kecukupan Gizi (AKG) dikatakan cukup jika tingkat kesesuaian zat gizi tidak kurang dari 80 %.

Mengingat stunting merupakan permasalahan gizi yang krusial, untuk itu harus segera diantisipasi supaya tidak menghambat momentum generasi emas Indonesia pada tahun 2045 yang akan didominasi oleh generasi muda (Kominfo,2022). Menteri Kesehatan RI, Nila Farid Moeloek menerangkan beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pencegahan stunting yaitu membenah pola asuh, pola makan, kebersihan, serta akses air bersih. Generasi muda diharapkan berperan aktif dalam berbagai program pemerintah.

Kolaborasi berbagai pihak serta partisipasi langsung masyarakat juga sangat diperlukan dalam upaya pengentasan stunting ini.

Keith Davis (Intan dan Mussadun, 2013:34) mengemukakan bahwa partisipasi merupakan keterlibatan pikiran serta emosi/perasaan seseorang dalam situasi tertentu yang mendorong untuk memberikan sumbangan terhadap kelompok guna mencapai tujuan serta turut bertanggung jawab terhadap usaha yang bersangkutan. Dari pengertian tersebut sudah jelas partisipasi masyarakat sangat diperlukan dalam mendukung keberhasilan upaya pengentasan stunting ini.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Indonesia sebanyak 21,6%, di Jawa Barat mencapai 20,2%, sementara Kota Banjar memiliki prevalensi balita

stunting sebesar 19,3%. Angka-angka ini masih dikatakan tinggi karena prevalensi rata-rata stunting dunia sebesar 20%, dan masih jauh dari target Presiden Joko Widodo yang ingin menurunkan angka stunting hingga 14% pada 2024.

Presiden Joko Widodo telah menunjuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai Ketua Pelaksana Penurunan Stunting di Indonesia sejak 25 Januari 2021. BKKBN ditunjuk sebagai koordinator penurunan stunting karena memiliki sumberdaya yang mumpuni. Tidak hanya tenaga penggerak yang terdiri dari Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) serta kader Keluarga Berencana (KB), BKKBN juga memiliki program berbasis desa dan berbasis kelompok kegiatan untuk membentuk keluarga sejahtera. Sebagai upaya pengentasan kasus stunting, BKKBN melakukan sebuah program pemberian makanan tambahan dari bahan pangan lokal dengan mekanisme pemberdayaan masyarakat dalam bentuk program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT).

Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) sangat diperlukan mengingat terdapat kurang lebih 8 juta balita di Indonesia saat ini yang tumbuh tidak optimal. Artinya 1 dari 3 anak di Indonesia mengalami stunting. Beberapa faktor multi dimensi yang menyebabkan stunting diantaranya praktik pengasuhan yang tidak baik, terbatasnya layanan kesehatan, minimnya makanan yang bergizi, serta sulitnya akses menuju air bersih dan sanitasi.

Aksi nyata Pemerintah Kota Banjar Jawa Barat dalam mendukung program

pemerintah menurunkan prevalensi angka stunting dengan terus berusaha menekan angka kasus stunting baru setiap tahunnya. Pelaksanaan DASHAT berjalan dengan baik apabila terdapat keterlibatan berbagai sektor serta dukungan tokoh formal maupun non formal, generasi muda dan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Perangkat desa pun dikerahkan untuk melakukan pendataan dan penanggulangan.

Kepala Desa ikut memantau langsung ke lapangan serta mendata semua bayi yang ada di desa. Kemudian bersama bidan desa memantau kondisi pertumbuhan bayi dan ibu hamil supaya terhindar dari stunting. Organisasi Perangkat Desa (OPD) beserta orang tua harus dapat mengambil peran dalam upaya penanggulangan stunting ini. Stunting tidak hanya mengancam orang dengan perekonomian menengah ke bawah, tetapi juga orang dengan tingkat ekonomi menengah ke atas, karena stunting dilihat dari seberapa sehat asupan gizi (Akhmad Safuan, 2019).

Berdasarkan hasil survey awal, banyaknya jumlah anak terkena *stunting* di Desa Cibeureum yang masih tinggi menandakan masih minimnya partisipasi masyarakat dalam program DASHAT serta karakteristik wilayah Desa Cibeureum yang dihuni oleh pemukiman warga dengan mayoritas menengah ke bawah serta mata pencaharian yang didominasi oleh sektor pertanian dan karyawan merupakan wilayah yang rawan terhadap kasus *stunting*. Rohmalia *et al.*, 2021 mengatakan

wilayah dengan prevalensi *stunting* yang tinggi berada di pemukiman warga biasa.

Menurut Tilaar (1997:237-238), masyarakat yang terlibat aktif dalam partisipasi adalah masyarakat yang produktif, memiliki kesadaran akan hak-hak dan kewajiban, memahami hukum, dan memiliki tekad untuk mandiri. Dalam berpartisipasi, masyarakat perlu memiliki ciri khas yang kritis, yang berarti bahwa mereka harus memiliki pemahaman mendalam tentang masalah yang dihadapi dan berusaha mencari solusi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Secara mandiri, masyarakat harus menyadari potensi dan keterbatasan mereka, serta bersedia untuk berkontribusi. Oleh karena itu, partisipasi masyarakat dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam mencapai keberhasilan suatu program dalam penanggulangan stunting.

Partisipasi masyarakat dianggap sebagai suatu proses di mana penduduk, baik secara individu maupun kelompok sosial dan organisasi, turut serta serta berperan dalam memengaruhi tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kebijakan yang secara langsung memengaruhi aspek-aspek kehidupan mereka (Sumarto & Hetifa, 2003).

Pasaribu dan Simanjuntak (Siti Fatimah, 2012) mengemukakan partisipasi masyarakat berarti masyarakat ikut serta mengikuti dan menyertai pemerintah karena kenyataannya pemerintahlah yang sampai dewasa ini merupakan perancang, penyelenggara, dan

pembayar utama dalam pembangunan. Masyarakat diharapkan dapat ikut serta, karena di seleggarakan dan dibiayai utama oleh pemerintah itu dimaksudkan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat sendiri untuk rakyat banyak.

Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) merupakan inisiatif pemerintah yang penting dalam upaya mengurangi stunting. Oleh karena itu, memahami bagaimana partisipasi masyarakat sangat memengaruhi efektivitas program ini karena memiliki implikasi langsung pada kualitas hidup anak-anak dan keluarga yang terlibat dalam program tersebut.

Dengan terbatasnya sumber daya dan anggaran di sektor kesehatan, program DASHAT harus dioptimalkan untuk mencapai hasil yang maksimal. Mengingat pemahaman tentang partisipasi masyarakat dalam program ini merupakan suatu urgensi karena dapat membantu mengarahkan sumber daya dengan lebih efektif dan efisien serta tercapainya tujuan pengentasan stunting melalui program DASHAT.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu Untuk mendeskripsikan dan menganalisis partisipasi masyarakat dalam program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Desa Cibeureum Kecamatan Banjar Kota Banjar Tahun 2023.

Kegunaan secara teoritis dalam penelitian ini yaitu 1. Mengembangkan pengetahuan peneliti serta penerapan teori-teori ke dalam praktek yang peneliti peroleh selama perkuliahan sebagai media latihan dalam proses pembuatan karya ilmiah serta sebagai

tambahan referensi bagi kajian ilmu pemerintahan, dan memperkaya wawasan bagi dunia pendidikan khususnya bidang ilmu pemerintahan.

## **LANDASAN TEORI**

### **Partisipasi Masyarakat**

Isbandi Rukminto Adi (2007) menjelaskan bahwa “Partisipasi masyarakat untuk terlibat dalam program pemberdayaan dimulai dari proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keikutsertaan masyarakat dalam proses mengavakui perubahan yang terjadi”.

Mikkleson (2003) menyatakan bahwa “Partisipasi merujuk pada keterlibatan sukarela masyarakat dalam inisiatif perubahan yang mereka tentukan sendiri. Selain itu, partisipasi diartikan sebagai keterlibatan masyarakat dalam usaha untuk membangun lingkungan, kehidupan, dan identitas mereka sendiri. Partisipasi masyarakat mencakup keterlibatan dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan program, di mana masyarakat juga dapat menikmati hasil positif dari kebijakan tersebut. Selain itu, melibatkan masyarakat dalam proses evaluasi adalah suatu keharusan untuk meningkatkan kesejahteraan mereka, sesuai dengan pandangan Mulyadi (2009:13).

### **Bentuk Partisipasi Masyarakat**

Menurut Keith Davis (Intan dan Mussadun, 2013:34) dikemukakan

bahwa bentuk-bentuk dari partisipasi masyarakat berupa :

- a. Pikiran, partisipasi dengan menggunakan pikiran seseorang atau kelompok untuk mencapai sesuatu yang diinginkan.
- b. Tenaga, partisipasi dengan menggunakan seluruh tenaga yang dimiliki secara kelompok maupun individu untuk mencapai sesuatu yang diinginkan.
- c. Pikiran dan Tenaga, jenis partisipasi yang dilakukan bersama-sama dalam suatu kelompok guna mencapai tujuan yang sama.
- d. Keahlian, jenis partisipasi dimana dalam hal tersebut menjadi unsur yang paling diperlukan untuk menentukan suatu keinginan
- e. Barang, jenis partisipasi yang dilakukan dengan sebuah barang untuk membantu guna mencapai hasil yang diinginkan.
- f. Uang, jenis partisipasi dengan menggunakan uang sebagai alat partisipasi guna mencapai sesuatu yang diinginkan. Biasanya bentuk partisipasi tersebut dilakukan oleh orang-orang kalangan atas.

### **Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi**

Menurut Plumer (Yulianti, 2012:10), beberapa faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk mengikuti proses partisipasi adalah:

- a. Pengetahuan dan keahlian.  
Dasar pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi seluruh lingkungan dari masyarakat tersebut. Hal ini membuat masyarakat memahami ataupun tidak terhadap tahap-tahap dan bentuk dari partisipasi yang ada;
- b. Pekerjaan masyarakat.  
Biasanya orang dengan tingkat pekerjaan tertentu akan dapat lebih meluangkan ataupun bahkan tidak meluangkan sedikitpun waktunya untuk berpartisipasi pada suatu proyek tertentu. Seringkali alasan yang mendasar pada masyarakat adalah adanya pertentangan antara komitmen terhadap pekerjaan dengan keinginan untuk berpartisipasi;
- c. Tingkat pendidikan dan buta huruf.  
Faktor ini sangat berpengaruh bagi keinginan dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi serta untuk memahami dan melaksanakan tingkatan dan bentuk partisipasi yang ada.
- d. Jenis kelamin.  
Faktor inilah yang sangat mempengaruhi keinginan dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi beranggapan bahwa laki-laki dan perempuan akan mempunyai persepsi dan

pandangan berbeda terhadap suatu pokok permasalahan;

- e. Kepercayaan terhadap budaya tertentu.

Masyarakat dengan tingkat heterogenitas yang tinggi, terutama dari segi agama dan budaya akan menentukan strategi partisipasi yang digunakan serta metodologi yang digunakan. Seringkali kepercayaan yang dianut dapat bertentangan dengan konsep-konsep yang ada.

#### **Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT)**

DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) merupakan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga berisiko stunting yang memiliki calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, baduta/balita stunting terutama dari keluarga kurang mampu. Melalui pemanfaatan sumberdaya lokal (termasuk bahan pangan lokal) yang dapat dipadukan dengan sumberdaya/kontribusi dari mitra lainnya.

Kegiatan dapur sehat atasi stunting BKKBN adalah sebuah program yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah stunting pada anak-anak di Indonesia melalui pemberian informasi dan edukasi tentang gizi seimbang dan makanan sehat bagi ibu hamil dan anak-anak. Dalam kegiatan ini, BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) bekerja sama dengan berbagai pihak, seperti perusahaan makanan, lembaga kesehatan, dan organisasi masyarakat,

untuk memberikan pelatihan tentang bagaimana cara memasak makanan sehat dan bergizi dengan bahan-bahan yang mudah didapat dan terjangkau.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Desain Penelitian**

Dalam penelitian yang akan dilaksanakan, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Sukmadinata (2009) memaparkan bahwa metode kualitatif merupakan metode yang digunakan untuk mendiskripsikan dan menganalisis mengenai fenomena, peristiwa, kepercayaan, sikap, dan aktivitas sosial baik secara individual maupun kelompok. Sedangkan Creswell (2015) mendefinisikan metode kualitatif merupakan kumpulan metode untuk menganalisis dan memahami lebih mendalam mengenai makna beberapa individu maupun kelompok yang dianggap sebagai masalah sosial.

#### **Informasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Cibeureum Kecamatan Banjar Kota Banjar. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu sesuai dengan kepentingan penelitian dalam rangka menjangkau informasi.

#### **Sumber Data**

Data dalam penelitian ini bersumber dari pihak-pihak terkait yang terlibat dalam implementasi penelitian. Dalam hal ini peneliti menggunakan dua macam data menurut klasifikasi berdasarkan dari jenis dan sumber datanya, yaitu data primer dan data sekunder.

## Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu (Sugiyono, 2011:246).

Data yang terkumpul akan dianalisa secara deskriptif dengan pendekatan kualitatif sesuai jumlah variabel yang dijadikan indikator dalam penelitian ini dan didukung dengan data sekunder .

Menurut Miles and Huberman (Sugiyono 2011:246) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.

Selanjutnya Miles and Huberman (dalam Sugiyono 2011:246) memberikan model analisis sebagai berikut :

1. Data *Display* (penyajian data) adalah pengumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam hal ini, data yang telah dikategorikan tersebut kemudian diorganisasikan sebagai bahan penyajian data. Data tersebut disajikan secara deskriptif yang didasarkan pada aspek yang diteliti.
2. Data *Reduction* (reduksi data) adalah proses pemilihan pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan data kasar yang muncul dari catatan yang tertulis dilapangan. Reduksi data ini bertujuan untuk menganalisis data

yang lebih mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data agar diperoleh kesimpulan yang dapat ditarik atau verifikasi. Dalam penelitian ini, proses reduksi data dilakukan dengan data dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi kemudian dipilih dan dikelompokkan berdasarkan kemiripan data.

3. *Conclusions Drawing/Verification* adalah sebagian dari kegiatan utuh, artinya makna muncul dari data yang telah disajikan dan diuji kebenarannya, kekokohnya dan kecocokannya. Penarikan kesimpulan berdasarkan pada pemahaman terhadap data yang disajikan dan dibuat dalam pernyataan singkat dan mudah dipahami dengan mengacu pada pokok permasalahan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan Untuk menganalisis dan menjawab rumusan masalah peneliti menggunakan teori faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat menurut Plumer (Yulianti, 2012:10) adalah sebagai berikut :

- a. Pengetahuan dan keahlian
- b. Pekerjaan
- c. Tingkat Pendidikan dan Buta Huruf
- d. Jenis Kelamin
- e. Kepercayaan terhadap budaya tertentu.

Berikut hasil penelitiannya, yaitu:

### **Pengetahuan dan Keahlian**

Dasar pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi seluruh lingkungan dari masyarakat tersebut. Hal ini membuat masyarakat memahami ataupun tidak terhadap tahap-tahap dan bentuk dari partisipasi yang ada. Begitu pula dalam menjalankan sebuah program sangatlah penting untuk memiliki pengetahuan serta keahlian.

Partisipasi masyarakat dalam program DASHAT masih belum menyeluruh hanya berfokus pada kader posyandu saja. Keikutsertaan masyarakat pada umumnya hanya sebatas mengetahui tentang gizi, promosi pola makan sehat, serta pengembangan keterampilan memasak yang sesuai dengan budaya lokal. Secara keseluruhan, pengetahuan dan keahlian berperan penting dalam mempengaruhi partisipasi masyarakat Desa Cibereum dalam program Dapur Sehat untuk mengatasi stunting.

### **Pekerjaan**

Biasanya orang dengan tingkat pekerjaan tertentu akan dapat lebih meluangkan ataupun bahkan tidak bisa meluangkan sedikitpun waktunya untuk berpartisipasi pada suatu program tertentu. Seringkali alasan yang mendasar pada masyarakat adalah adanya pertentangan antara komitmen terhadap pekerjaan dengan keinginan untuk berpartisipasi. Faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat menurut teori Plumer salah satunya yaitu pekerjaan.

Pekerjaan yang tidak terlibat langsung dengan kesehatan sangat

minim partisipasinya serta hanya orang dengan pekerjaan yang berkepentingan langsung dengan program DASHAT yang ikut berpartisipasi. Di Desa Cibereum, karakteristik pekerjaan penduduk sangat beragam, mulai dari petani dengan jam kerja fleksibel hingga buruh pabrik dengan jam kerja yang ketat. Upaya untuk memfasilitasi partisipasi melalui penjadwalan kegiatan yang sesuai dengan jadwal pekerjaan masyarakat menjadi penting untuk memastikan inklusivitas program ini.

### **Tingkat Pendidikan dan Buta Huruf**

Faktor ini sangat berpengaruh bagi keinginan dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi serta untuk memahami dan melaksanakan tingkatan dan bentuk partisipasi yang ada. Faktor pendidikan ini dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program DASHAT karena tingkat pendidikan seseorang bisa memengaruhi pemahaman mereka akan manfaat dari program tersebut, kemampuan mereka untuk memproses informasi, serta kemungkinan mereka untuk terlibat aktif dalam kegiatan program.

Di Desa Cibereum, partisipasi masyarakat dalam program DASHAT dipengaruhi oleh berbagai aspek terkait Pendidikan. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh masyarakat Desa Cibereum memiliki pengaruh signifikan terhadap partisipasi dalam program DASHAT. Masyarakat dengan tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya gizi dan kesehatan. Mereka lebih memahami manfaat dari

program DASHAT dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan program.

Selain pendidikan formal, pendidikan non-formal seperti pelatihan dan penyuluhan juga memainkan peran penting. Program DASHAT yang menyediakan pendidikan non-formal membantu meningkatkan partisipasi masyarakat yang mungkin tidak memiliki akses ke pendidikan formal.

### **Jenis Kelamin**

Faktor ini yang sangat mempengaruhi keinginan dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi beranggapan bahwa laki-laki dan perempuan akan mempunyai persepsi dan pandangan berbeda terhadap suatu pokok permasalahan. Menurut teori Plumer, jenis kelamin merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi tingkat partisipasi individu dalam berbagai program sosial dan kesehatan. Jenis kelamin dapat menentukan peran sosial, tanggung jawab, dan akses terhadap informasi serta sumber daya yang berbeda antara laki-laki dan perempuan.

Keterlibatan aktif perempuan dalam program ini sangat penting karena mereka memiliki pengaruh langsung terhadap pola makan dan gizi anak-anak. Partisipasi mereka memastikan bahwa pengetahuan dan praktik yang diajarkan dalam program diterapkan di rumah. Meskipun keterlibatan laki-laki mungkin lebih rendah, program DASHAT juga berusaha untuk melibatkan mereka melalui penyuluhan yang menekankan pentingnya peran ayah dalam mendukung kesehatan keluarga dan gizi anak.

### **Kepercayaan Terhadap Budaya Tertentu**

Menurut teori Plumer, kepercayaan terhadap budaya tertentu dapat sangat mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program-program sosial dan kesehatan. Budaya mencakup nilai-nilai, norma, dan kepercayaan yang dianut oleh masyarakat dan dapat menentukan sikap serta perilaku mereka terhadap program kesehatan seperti DASHAT.

Masyarakat Desa Cibereum masih percaya pada budaya gotong royong. Kehidupan di pedesaan masih kental dengan budaya tersebut, berbeda dengan dilingkungan perkotaan yang kehidupannya lebih individualis. Budaya gotong royong dalam Program DASHAT dicerminkan oleh para kader posyandu, pemerintah desa, serta pihak puskesmas atau dinas terkait.

Di Desa Cibereum, partisipasi masyarakat dalam program DASHAT dipengaruhi oleh berbagai kepercayaan budaya yang ada seperti budaya gotong royong. Nilai-nilai dan kepercayaan tradisional tentang kesehatan dan gizi seringkali masih kuat di masyarakat. Misalnya, beberapa kepercayaan mungkin mempengaruhi pandangan masyarakat tentang makanan tertentu yang dianggap penting atau tabu untuk dikonsumsi oleh anak-anak dan ibu hamil.

Norma sosial juga mengatur peran gender, hierarki keluarga, dan tanggung jawab terhadap kesehatan keluarga juga mempengaruhi partisipasi dalam program. Dalam beberapa kasus, keputusan tentang partisipasi dalam

program kesehatan mungkin didominasi oleh kepala keluarga atau anggota masyarakat yang lebih tua.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan dan Keahlian  
Masyarakat yang memiliki pengetahuan dan keahlian yang lebih tinggi cenderung lebih aktif berpartisipasi dalam program DASHAT. Informasi yang cukup mengenai pentingnya gizi dan kesehatan anak serta keterampilan memasak yang baik mendorong partisipasi yang lebih signifikan.
2. Pekerjaan  
Jenis pekerjaan mempengaruhi partisipasi dalam program DASHAT. Masyarakat yang memiliki pekerjaan tetap atau pekerjaan yang tidak menyita banyak waktu lebih mampu menyisihkan waktu untuk berpartisipasi. Sementara itu, mereka yang bekerja sebagai buruh harian atau pekerja dengan waktu kerja panjang cenderung memiliki partisipasi yang lebih rendah.
3. Tingkat Pendidikan dan Buta Huruf  
Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berbanding lurus dengan tingkat partisipasi dalam program DASHAT. Masyarakat yang berpendidikan lebih tinggi lebih memahami pentingnya program ini dan lebih terlibat aktif. Sebaliknya, buta huruf menjadi hambatan signifikan dalam partisipasi karena keterbatasan dalam memahami informasi dan instruksi program.
4. Jenis Kelamin  
Jenis kelamin juga mempengaruhi partisipasi, di mana perempuan cenderung lebih aktif berpartisipasi

dalam program DASHAT dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh peran tradisional perempuan dalam mengelola rumah tangga dan kesehatan anak.

5. Kepercayaan terhadap Budaya Tertentu  
Budaya lokal dan kepercayaan tradisional memainkan peran penting dalam partisipasi masyarakat. Desa Cibereum memiliki budaya gotong royong yang kuat, yang mendorong masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan komunitas seperti program DASHAT. Namun, kepercayaan tradisional yang kurang mendukung perubahan pola makan dan kesehatan dapat menjadi hambatan.

### Saran

Beberapa saran untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Desa Cibereum adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Pengetahuan dan Keahlian
2. Fleksibilitas Waktu Program
3. Meningkatkan Akses Pendidikan
4. Mendorong Partisipasi Laki-laki
5. Pemanfaatan Budaya Lokal

### DAFTAR PUSTAKA

- PERSAGI), P. A. (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Adi, I. R. (2007). *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komunitas: Dari Pemikiran Menuju Penerapan (Seri Pemberdayaan Masyarakat 04)*. Jakarta: FISIP UI Press.
- Cresswell. (2015). *Research Design, pendekatan Metode Kualitatif*,

- Kuantitatif, dan Campuran.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dwiningrum, S. I. (2011). *Desentralisasi dan Partisipasi Masyarakat dalam Pendidikan.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Mikkleson, B. (2003). *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-upaya pemberdayaan.* Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Moleong, L. J. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyadi, Mohammad. 2009. *Pertisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Masyarakat Desa.* Tangerang Selatan: Nadi Pustaka.
- Ndraha, T. (2008). *Pembangunan Masyarakat.* Jakarta: PT Rinka Cipta.
- Siti Hajar, I. S. (2018). *Pemberdayaan dan Partisipasi Masyarakat Pesisir.* Medan: Lembaga Penelitian dan Penulisan Ilmiah AQLI.
- Slamet, Y. 1993. *Pembangunan Masyarakat Berwawasan Partisipasi.* Surakarta: Penerbit Sebelas Maret University Press.
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Tilaar. (1997). *Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Era Globalisasi.* Jakarta: PT Grasindo.
- Tjokroamidjojo, B. (1995). *Pengantar Administrasi Pembangunan.* Jakarta: LP3ES.
- Artikel ilmiah:**
- A ulia, A. (2023). Partisipasi Masyarakat dalam Konvergensi Penanganan Stunting pada Tingkat Kecamatan di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat. *Skripsi.*
- Iswanto, A. Y. (2021). Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Balita Stunting Melalui Program Kegiatan Gizi Puskesmas Kutukan di Desa Kediren Kecamatan Randublatung Blora. *Skripsi.*
- Nastia, A. S. (2023). Edukasi dan Operasional Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) Kampung Keluarga Berkualitas Desa Boneatiro Kabupaten Buton. *MESTAKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Buton .*
- Nunung Cipta Dainy, H. E. (2023). PEMBENTUKAN TIM DASHAT (DAPUR SEHAT ATASI STUNTING) DAN INTERVENSI GIZI CEGAH STUNTING. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, Vol. 7, No. 1, Februari 2023, Hal. 636-648.
- Aulia, A. (2023). Partisipasi Masyarakat dalam Konvergensi Penanganan Stunting pada Tingkat Kecamatan di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat. *Skripsi.*
- Iswanto, A. Y. (2021). Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Balita Stunting Melalui Program Kegiatan Gizi Puskesmas Kutukan di Desa

Kediren Kecamatan  
Randublatung Blora. *Skripsi*.

Nastia, A. S. (2023). Edukasi dan Operasional Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) Kampung Keluarga Berkualitas Desa Boneatiro Kabupaten Buton. *MESTAKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Buton* .

Nunung Cipta Dainy, H. E. (2023). PEMBENTUKAN TIM DASHAT (DAPUR SEHAT ATASI STUNTING) DAN INTERVENSI GIZI CEGAH STUNTING. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, Vol. 7, No. 1, Februari 2023, Hal. 636-648.

Rosyida, I. d. (2011). Partisipasi Masyarakat dan Stakeholder dalam Penyelenggaraan Program Corporate Social Responsibility (CSR) dan Dampaknya Terhadap Komunitas Pedesaan. *Jurnal Transdisiplin Sosiologi, Komunikasi, dan Ekologi Manusia*, 5, 52.

Satriadi Satriadi, I. I. (2022). PROGRAM DAPUR SEHAT SEBAGAI UPAYA PENURUNAN ANGKA STUNTING DI KELURAHAN MELAYU KOTA PIRING. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI)*, Vol. 1, No. 4 Desember 2022.

Wasiah, S. M. (2023). Edukasi Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) untuk Meningkatkan Status Gizi Masyarakat. *Journal of Human and Education*, Volume 3, No. 2.