

## Edukasi Dapur Sehat Atasi *Stunting* Berbasis Pengolahan Pangan Lokal untuk Anak *Picky Eater* di Desa Sendangtirto

### *Healthy Kitchen Education for Stunting Prevention Based on Local Food Processing for Picky Eaters in Sendangtirto Village*

Roni Kurniawan<sup>\*1</sup>, Rina Setyaningsih<sup>1</sup>, Dodik Prakoso Eko Hery Suwandojo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa

Jl. Batikan, UH-III/1043, Kelurahan Tahunan, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Pariwisata Ambarukmo

Jl. Ahmad Yani, Kelurahan Modalan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul

\*Email: roni.kurniawan@ustjogja.ac.id

(Diterima 19-08-2026; Disetujui 23-09-2026)

#### ABSTRAK

Perilaku memilih-milih makanan (*picky eater*) dan Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada anak usia dua tahun di bawah pengaruh fase perkembangan *Terrible Twos* dan gejala neofobia makanan menjadi salah satu pemicu utama defisit gizi kronis penyebab *stunting*. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menilai efektivitas program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT) dalam memodifikasi menu pangan lokal serta mengubah pola pengasuhan balita di Desa Sendangtirto, Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman. Kegiatan ini menggunakan desain deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi observasional partisipatif. Subjek pengabdian melibatkan 50 peserta ibu baduta yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data primer dilakukan melalui observasi partisipatif saat sesi edukasi interaktif dan demonstrasi masak (*live cooking*), serta diperdalam lewat wawancara semi-terstruktur bersama 10 informan perwakilan. Analisis data diolah menggunakan metode analisis tematik deskriptif melalui reduksi data dan matriks klusterisasi respons. Hasil evaluasi menunjukkan tingkat akseptabilitas menu modifikasi berbasis komoditas lokal (Nugget Ayam, Bola-Bola Tahu, dan Nasi Kemul Telur) bernilai sangat tinggi karena memiliki karakteristik ramah sensoris anak, praktis, dan ekonomis. Program DASHAT berhasil mengintegrasikan sains kuliner dengan manajemen psikologi anak untuk mereduksi resistensi makan balita tanpa paksaan. Pascakegiatan, terjadi evolusi pola pengasuhan yang ditandai dengan adopsi aturan makan (*feeding rules*) yang disiplin serta komitmen keberlanjutan mandiri untuk mengolah makanan padat gizi berbasis potensi lokal. Kesimpulannya, sinergi edukasi gizi dan kreativitas kuliner lokal sangat efektif mengatasi hambatan perilaku makan balita demi mewujudkan generasi bebas *stunting*.

Kata kunci: DASHAT, pangan lokal, *picky eater*, *stunting*, *Terrible Twos*

#### ABSTRACT

Food pickiness (*picky eating*) and food refusal (*Gerakan Tutup Mulut/GTM*) in two-year-old children, driven by *Terrible Twos* developmental phase and food neophobia, are major triggers for chronic nutritional deficits leading to *stunting*. This community service program aims to assess the effectiveness of the Healthy Kitchen to Overcome *Stunting* (DASHAT) initiative in modifying local food menus and transforming parenting behaviors in Sendangtirto Village, Berbah, Sleman. This study employed a descriptive qualitative design with a participatory observational study approach. The subjects consisted of 50 mothers of children under two years old selected via *purposive sampling*. Primary data collection was conducted through participatory observation during interactive education and live cooking sessions, complemented by semi-structured interviews with 10 representative informants. Data analysis utilized a descriptive thematic analysis method via data reduction and response clustering matrices. The evaluation results demonstrated a high acceptability rate for the modified local-based menus (Chicken Nuggets, Tofu Balls, and Egg-Wrapped Rice) due to their child-friendly sensory profile, practicality, and cost-effectiveness. The DASHAT program successfully integrated culinary medicine with child psychology management to reduce toddlers' eating resistance without coercion. Post-program outcomes revealed an evolution in parenting practices, marked by the adoption of structured feeding rules and a sustainable commitment to preparing nutrient-dense foods using local resources. In conclusion, the synergy between nutritional education and local culinary creativity is highly effective in overcoming toddler behavioral eating barriers to foster a *stunting-free* generation.

Keywords: DASHAT, local food, *picky eater*, *stunting*, *Terrible Twos*.

## PENDAHULUAN

Stunting atau kegagalan pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka panjang masih menjadi tantangan sosiomedis paling krusial bagi ketahanan sumber daya manusia Indonesia (Martony, 2023). Periode usia di bawah dua tahun (baduta) dan balita awal merupakan fase kritis yang termasuk ke dalam periode emas 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Anugrahini *et al.*, 2024). Pada rentang usia ini, percepatan pertumbuhan fisik dan perkembangan sel-sel saraf otak anak terjadi secara masif dan tidak dapat diulang kembali (*irreversible*). Apabila asupan zat gizi makro dan mikro harian anak tidak terpenuhi secara optimal pada fase tersebut, implikasi negatifnya tidak hanya berdampak pada postur fisik anak yang lebih pendek (*stunted*) dibandingkan standar usianya (Gunasari *et al.*, 2025), melainkan juga memicu penurunan kapasitas kognitif, kelemahan sistem imunitas tubuh, serta peningkatan risiko penyakit degeneratif pada masa dewasa. Pemerintah melalui berbagai instansi lintas sektor telah menggalakkan program intervensi spesifik dan sensitif, salah satunya adalah gerakan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di tingkat kalurahan guna mengedukasi masyarakat secara masif mengenai tata kelola gizi mandiri (Rosyada & Sudibyo, 2024).

Secara makro, Kabupaten Sleman di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan tren penurunan angka stunting yang cukup progresif. Data dari Kendati demikian, kerentanan gizi di tingkat kalurahan tetap membutuhkan pengawasan berkelanjutan, termasuk di wilayah Desa Sendangtirto yang terletak di wilayah administrasi Kapanewon Berbah. Tantangan pemenuhan gizi balita di wilayah interlokal seperti Sendangtirto kerap kali bukan dipicu oleh keterbatasan akses ekonomi atau kelangkaan ketersediaan pangan secara mutlak, melainkan bersumber pada rendahnya literasi gizi pengasuh serta hambatan perilaku makan spesifik pada anak yang menginjak usia dua tahun. Kurangnya variasi substitusi pangan lokal yang diolah secara kreatif menyebabkan menu harian balita cenderung monoton, sehingga menurunkan nafsu makan anak dan berujung pada defisit energi harian yang menumpuk.

Salah satu hambatan perilaku yang paling mendominasi dan sering dikeluhkan oleh para ibu pengasuh di Desa Sendangtirto adalah fase memilih-milih makanan atau yang secara klinis disebut sebagai *picky eater*. Hasil observasi ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Ramadani & Sembiring (2023) yang menunjukkan bahwa 77,8% usia anak prasekolah mengalami *picky eater* ketika memasuki rentang usia dua tahun, anak mengalami transisi perkembangan psikologis yang dikenal dengan istilah *Terrible Twos*. Pada fase ini, anak mulai menyadari kemandirian dan ego personalnya, yang sering kali diekspresikan di meja makan melalui penolakan makanan atau Gerakan Tutup Mulut (GTM) sebagai wujud penegasan diri terhadap otoritas orang tua (Astuti *et al.*, 2025). Perilaku *picky eater* ini diperparah oleh munculnya gejala neofobia makanan, yaitu rasa takut, enggan, atau penolakan neurosaraf anak terhadap jenis, aroma, tekstur, maupun warna bahan pangan baru yang belum familier bagi indra pencicip mereka (Azizah & Apsari, 2026). Apabila orang tua menghadapi fenomena psikologis ini dengan metode koersif seperti memaksa, membentak, atau memarahi anak, trauma makan justru akan terbentuk dan memperpanjang durasi mogok makan pada anak.

Ditinjau dari perspektif motorik dan fisik, kapasitas lambung anak yang berusia dua tahun masih sangat terbatas. Anak belum mampu menampung makanan dalam volume besar sekaligus untuk memenuhi kebutuhan kalori hariannya. Oleh sebab itu, strategi pemenuhan nutrisi harian anak harus bertumpu pada konsep makanan porsi kecil dengan kepadatan energi dan gizi makro yang tinggi (*nutrient-dense foods*) (Harna *et al.*, 2018). Pada saat yang bersamaan, anak usia dua tahun juga sedang berada pada tahap eksplorasi motorik mandiri, di mana mereka memiliki kecenderungan kuat untuk memegang makanan sendiri menggunakan tangan (*finger food*) (Marwan *et al.*, 2025). Sayangnya, sebagian besar ibu di Desa Sendangtirto masih menerapkan pola pemberian makanan dengan tekstur lumat atau lembek yang disuapi secara monoton sembari anak bermain. Hal ini membuat konsentrasi makan anak mudah teralihkan dan proses mengunyah menggunakan gigi geraham yang baru tumbuh tidak terstimulasi dengan baik.

Berdasarkan realitas problematis tersebut, diperlukan sebuah intervensi edukasi aplikatif yang menjembatani ilmu gizi klinis dengan seni praktis pengolahan kuliner (*culinary medicine*) berbasis bahan pangan lokal yang terjangkau. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Kepala Desa Sendangtirto, terdapat berbagai komoditas pangan lokal yang melimpah, seperti tahu putih, telur ayam, dada ayam giling, dan sayuran hijau, memiliki nilai biologis serta densitas protein hewani yang sangat tinggi jika diformulasikan dengan tepat. Asam amino esensial yang terkandung dalam protein hewani lokal tersebut merupakan pemicu utama (*trigger*) aktivitas hormon pertumbuhan

tinggi badan anak (Adiyasa et al., 2026). Melalui program pelatihan DASHAT, bahan-bahan ekonomis ini dimodifikasi menjadi bentuk menu *finger food* kreatif yang disukai balita, seperti Nugget Ayam, Bola-Bola Tahu, dan Nasi Kemul Telur. Teknik kamuflase bahan dalam resep-resep ini dirancang untuk menyamarkan aroma sayur atau hati ayam yang sering ditolak anak, sekaligus mengemas asupan lemak tambahan dari margarin atau santan guna mendongkrak kalori dalam volume makanan yang ringkas.

Pelaksanaan kegiatan pelatihan kuliner DASHAT ini melibatkan 50 peserta ibu yang memiliki anak baduta dan balita awal di wilayah Desa Sendangtirto. Keterlibatan aktif para ibu ini sangat krusial mengingat mereka berperan sebagai pembuat keputusan utama terkait menu makanan keluarga di tingkat rumah tangga. Meskipun program intervensi DASHAT berbasis pangan lokal telah banyak dilakukan, sebagian besar kegiatan tersebut masih berfokus linier pada aspek suplai zat gizi tanpa menyentuh akar hambatan psikologis anak di meja makan. Kebaruan (*novelty*) dari pengabdian masyarakat ini terletak pada integrasi komprehensif antara pendekatan sains kuliner (*culinary medicine*) berupa teknik modifikasi bahan pangan, dengan manajemen psikologi perkembangan anak untuk mengatasi fase *Terrible Twos* dan neofobia secara persuasive. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengkaji tingkat penerimaan (*acceptability*) menu modifikasi pangan lokal, pemahaman ibu mengenai *feeding rules*, serta adopsi strategi penyiapan makanan terstruktur tanpa paksaan. Dengan menyebarkan formula resep yang praktis dan padat gizi ini, diharapkan para ibu di Desa Sendangtirto dapat secara mandiri mengatasi hambatan perilaku *picky eater* dan GTM pada anak, sehingga kebutuhan gizi makro harian balita terpenuhi secara konsisten demi mewujudkan generasi yang sehat, cerdas, dan bebas dari ancaman stunting.

## BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi observasional partisipatif. Desain ini diterapkan untuk mengeksplorasi secara mendalam respons, tingkat penerimaan, serta rencana adopsi menu kuliner lokal. Pelaksanaan program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) ini diselenggarakan di Gedung Balai Kalurahan Sendangtirto, Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Seluruh rangkaian intervensi berupa edukasi interaktif dan demonstrasi pengolahan pangan dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2026, dimulai sejak pukul 08.30 hingga 11.00 WIB.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pengasuh yang memiliki anak usia di bawah dua tahun (baduta) di wilayah administrasi Kapanewon Berbah. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi berupa ibu pengasuh yang menetap di Kalurahan Sendangtirto, memiliki anak baduta dengan rentang usia tepat dua tahun, serta bersedia mengikuti seluruh tahapan kegiatan dari awal hingga akhir. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh sampel penelitian sebanyak 50 orang ibu balita yang juga berperan sebagai penentu kebijakan menu makanan di tingkat rumah tangga masing-masing. Fokus kajian atau variabel kualitatif yang diamati dalam kegiatan ini meliputi tingkat akseptabilitas menu (rasa, visual, kemudahan, dan harga bahan baku), respons perilaku pengasuh terhadap materi psikologi makan anak fase *Terrible Twos*, serta komitmen keberlanjutan program berupa rencana adopsi menu di tingkat keluarga.

Prosedur pengumpulan data primer dilakukan melalui dua teknik utama, yaitu observasi partisipatif dan wawancara semiterstruktur. Observasi partisipatif dilakukan secara langsung oleh tim pengabdian untuk memantau fokus, interaksi, dan ketertarikan visual 50 peserta selama sesi edukasi serta demonstrasi masak (*live cooking*) tiga menu modifikasi (Nugget Ayam, Bola-Bola Tahu, dan Nasi Kemul Telur). Sementara itu, wawancara semiterstruktur dilakukan pascakegiatan terhadap 10 orang ibu yang dipilih secara acak sebagai perwakilan sampel guna menggali umpan balik (*feedback*) mendalam terkait efektivitas solusi kuliner yang ditawarkan. Data kualitatif yang terkumpul dari catatan lapangan dan transkrip wawancara kemudian dianalisis menggunakan metode analisis tematik deskriptif yang meliputi tahapan reduksi data untuk membuang informasi yang tidak relevan, penyajian data ke dalam matriks klusterisasi respons, dan penarikan kesimpulan ilmiah.

Seluruh rangkaian pengabdian masyarakat ini dijalankan dengan senantiasa menghormati prinsip-prinsip etika penelitian. Sebelum kegiatan edukasi gizi dan demonstrasi kuliner dimulai, ke-50 peserta ibu telah diberikan penjelasan secara transparan mengenai tujuan serta manfaat program, kemudian memberikan persetujuan tindakan (*informed consent*) secara lisan untuk terlibat aktif dalam pengamatan. Tim pengabdian juga menjamin sepenuhnya kerahasiaan identitas, dokumentasi

personal, serta seluruh data pernyataan yang disampaikan oleh para peserta selama proses pelaporan ilmiah ini berlangsung

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Partisipan dan Konteks Lingkungan

Pelaksanaan program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Desa Sendangtirto, Kapanewon Berbah, melibatkan secara aktif 50 peserta ibu yang memiliki anak bawah dua tahun (baduta) dengan rentang usia tepat 2 tahun. Pengisian data profil kualitatif menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada pada usia reproduksi produktif (24–35 tahun) dan bertindak sebagai pengasuh utama sekaligus pengambil keputusan tunggal dalam penyusunan menu makanan harian keluarga. Profil kehadiran dan situasi demografi para ibu balita yang menjadi partisipan di dalam ruangan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Profil Peserta Ibu Balita di Desa Sendangtirto

Ditinjau dari aspek sosio-ekonomi, sebagian besar keluarga partisipan berada pada tingkat pendapatan menengah ke bawah, namun memiliki akses geografis yang sangat dekat dengan pasar tradisional lokal. Hal ini menandakan bahwa tantangan pemenuhan gizi balita di wilayah Sendangtirto bukan disebabkan oleh kelangkaan pangan mutlak (*absolute food scarcity*), melainkan berakar pada keterbatasan literasi mengenai variasi pengolahan bahan pangan dan manajemen psikologi makan anak.

### Dinamika Respons Partisipan selama Sesi Edukasi Interaktif

Pada fase awal intervensi, tim pengabdian memberikan pemaparan materi mengenai karakteristik perilaku makan anak usia 2 tahun. Berdasarkan hasil observasi partisipatif, jalannya diskusi berlangsung sangat dinamis. Sebanyak 50 peserta menunjukkan keterikatan emosional dan fokus visual yang tinggi karena materi yang disampaikan relevan dengan hambatan harian peserta. Suasana dan dinamika visual pelaksanaan seminar edukasi gizi seimbang bagi Baduta disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Pelaksanaan Sesi Seminar Edukasi dan Pemaparan Teori Gizi Seimbang Baduta

### Evaluasi Akseptabilitas Sensoris dan Teknis Menu DASHAT

Fase kedua kegiatan diisi dengan demonstrasi kuliner secara langsung (*live cooking*) yang mempraktikkan tiga menu modifikasi padat gizi, yaitu Nugget Ayam, Bola-Bola Tahu, dan Nasi Kemul Telur. Seluruh peserta berkumpul mengelilingi area masak untuk mengamati secara cermat setiap tahapan pencampuran bahan dan teknik pengolahan sayuran. Dinamika keterlibatan aktif peserta dan narasumber selama proses demonstrasi masak ini disajikan pada Gambar 3.



**Gambar 3. Demonstrasi Praktis Pengolahan Menu Pangan Lokal padat Gizi**

Evaluasi mendalam terhadap aspek akseptabilitas diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur pasca kegiatan bersama 10 ibu yang mewakili klaster peserta. Berdasarkan aspek sensoris, para informan menyatakan bahwa ketiga menu tersebut memiliki kombinasi rasa gurih yang disukai balita tanpa mengandalkan penyedap rasa buatan (MSG). Tekstur hidangan yang krispi di luar namun tetap lembut di dalam dinilai sangat presisi untuk menstimulasi kemampuan mengunyah anak yang sedang berada pada fase pertumbuhan gigi geraham. Secara teknis, para ibu mengonfirmasi bahwa prosedur memasak yang dicontohkan sangat sederhana, tidak membutuhkan waktu lama, dan tidak memerlukan peralatan dapur khusus yang mahal.

### Klasterisasi Data Kualitatif Respons Peserta

Untuk memastikan akurasi data kualitatif yang diperoleh dari lembar observasi lapangan dan transkrip wawancara, tim pengabdian melakukan reduksi data dan menuangkannya ke dalam matriks klasterisasi respons. Hasil pemetaan ini menunjukkan tingkat penerimaan program yang sangat masif di tingkat komunitas.

**Tabel 1. Matriks Klasterisasi Hasil Observasi dan Umpan Balik Kualitatif 50 Peserta Ibu**

| Dimensi Evaluasi                         | Indikator Perilaku dan Pernyataan Nyata Partisipan                                                                          | Kesimpulan Ilmiah                            |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Penerimaan Menu ( <i>Acceptability</i> ) | Ibu-ibu antusias mencicipi hasil masakan; menyatakan aroma amis dari daging berhasil disamarkan dengan baik.                | Sangat tinggi; ramah sensoris anak.          |
| Aksesibilitas Ekonomi                    | Peserta mengonfirmasi seluruh bahan baku (tahu, telur, brokoli, wortel) sangat melimpah di Sendangtirto dengan harga murah. | Sangat ekonomis; berbasis kemandirian lokal. |
| Evolusi Pola Pengasuhan                  | Ibu berkomitmen menghentikan kebiasaan menyuapi anak sambil bermain atau menonton gawai ( <i>screen time</i> )              | Adopsi prinsip <i>feeding rules</i>          |
| Prospek Keberlanjutan                    | Mayoritas peserta menyatakan siap menduplikasi resep sebagai stok makanan beku ( <i>frozen food</i> ) rumah tangga.         | Keberlanjutan mandiri tinggi                 |

### Integrasi Psikologi Perkembangan: Mengatasi Terrible Twos dan Neofobia

Temuan kualitatif dalam kegiatan DASHAT di Kalurahan Sendangtirto menegaskan bahwa program intervensi stunting tidak akan berjalan efektif jika hanya berfokus pada aspek suplai zat gizi tanpa menyentuh perubahan perilaku pengasuhan (*parenting behavior*). Ketika anak mencapai usia 2 tahun, mereka mengalami lonjakan perkembangan kognitif dan emosional yang signifikan dalam fase *Terrible Twos* (Adelita, 2025). Fase ini ditandai dengan munculnya keinginan kuat untuk menegaskan eksistensi diri dan menolak otoritas orang tua. Di meja makan, penegasan ego ini paling sering bermanifestasi dalam bentuk GTM atau mogok makan secara mendadak.

Apabila menghadapi situasi ini orang tua merespons dengan metode koersif (memaksa atau memarahi), anak akan mengasosiasikan momen makan sebagai sebuah trauma psikologis.

Akibatnya, durasi dan intensitas GTM akan makin memburuk. Solusi yang ditawarkan melalui edukasi ini adalah pengalihan kontrol yang terkontrol. Orang tua dilatih untuk memberikan pilihan terbatas, misalnya menawarkan antara menu Nugget Ayam atau Bola-Bola Tahu. Secara psikologis, pemberian pilihan ini membuat anak merasa memiliki kendali atas dirinya sendiri, sehingga menurunkan resistensi mereka untuk makan. Di samping faktor *Terrible Twos*, penolakan makan pada anak usia 2 tahun diperparah oleh gejala *food neophobia*, yaitu penolakan biologis terhadap jenis makanan yang baru dikenal. Pendekatan sains kuliner yang dipaparkan dalam pelatihan ini mengatasi neofobia melalui teknik kamuflase visual dan rasa. Bahan makanan yang sering ditolak anak karena aroma atau teksturnya seperti brokoli pada menu Nasi Kemul Telur atau wortel pada Nugget Ayam dicincang sangat halus dan disatukan ke dalam adonan protein hewani. Modifikasi visual ini menipu proteksi sensoris anak, sehingga mereka mau mengonsumsi sayur tanpa sadar, yang secara bertahap akan menurunkan tingkat neofobia mereka melalui proses pembiasaan indra pengecap (*taste exposure*). Penerapan kamuflase sayur ke dalam produk olahan protein hewani seperti nugget dan bola tahu ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Wahyuningsih et al., (2023) yang menunjukkan bahwa modifikasi pangan lokal berbentuk nugget ayam yang diperkaya sayuran secara signifikan meningkatkan nafsu makan balita dan sangat efektif untuk mengatasi anak yang mengalami fase *picky eater*.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Desa Sendangtirto, Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman, terbukti efektif meningkatkan kapasitas dan literasi 50 ibu balita dalam mengatasi hambatan perilaku makan pada anak usia dua tahun (*picky eater* dan GTM). Program ini berhasil mengintegrasikan pendekatan sains kuliner (*culinary medicine*) melalui modifikasi tiga menu lokal padat gizi (Nugget Ayam, Bola-Bola Tahu, dan Nasi Kemul Telur) dengan pendekatan psikologi perkembangan anak. Hasil evaluasi kualitatif menunjukkan tingkat akseptabilitas menu yang sangat tinggi karena ramah sensoris anak serta mampu menyamarkan aroma dan visual bahan pangan yang kurang disukai (seperti sayur dan hati ayam). Secara ekonomi, menu berbasis kemandirian pangan lokal ini dinilai sangat terjangkau. Lebih lanjut, intervensi ini memicu evolusi pola pengasuhan yang positif, ditandai dengan komitmen ibu untuk mengadopsi prinsip feeding rules, menghentikan screen time saat makan, serta mendonasi resep tersebut sebagai stok pangan beku (*frozen food*) rumah tangga demi keberlanjutan pemenuhan gizi makro harian anak secara konsisten.

Berdasarkan keberhasilan dan temuan dalam program intervensi ini, keberlanjutan dampak positif di tingkat komunitas memerlukan sinergi aksi yang nyata dari berbagai pihak. Bagi para ibu pengasuh dan kader kesehatan di Desa Sendangtirto, disarankan untuk secara konsisten menduplikasi formula resep modifikasi pangan lokal yang telah diajarkan serta menjadikannya sebagai variasi menu harian yang kreatif. Pengaplikasian metode ini harus dibarengi dengan komitmen kuat dalam menerapkan aturan makan terstruktur (*feeding rules*) tanpa paksaan guna memutus siklus trauma makan pada anak fase *Terrible Twos*. Selain itu, pemerintah kalurahan setempat bersama Puskesmas Kapanewon Berbah diharapkan dapat mengintegrasikan program DASHAT ini ke dalam agenda posyandu rutin sebagai upaya edukasi literasi gizi yang preventif dan berkelanjutan. Terakhir, bagi akademisi atau tim pengabdian masyarakat berikutnya, disarankan untuk melakukan studi longitudinal secara berkala guna memantau perkembangan antropometri anak (berat badan dan tinggi badan). Langkah ini sangat krusial untuk mengukur dampak klinis jangka panjang dari adopsi menu kuliner lokal ini terhadap penurunan angka stunting secara nyata di wilayah tersebut.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Apresiasi dan rasa terima kasih penulis sampaikan kepada Pemerintah Kalurahan Sendangtirto, Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman, beserta seluruh kader kesehatan dan 50 peserta ibu balita yang telah berpartisipasi aktif dengan penuh antusias dari awal hingga akhir pelaksanaan program DASHAT ini. Dukungan dan kerja sama yang luar biasa dari seluruh pihak merupakan faktor kunci keberhasilan gerakan edukasi gizi dan kuliner lokal ini demi mewujudkan generasi sehat bebas *stunting*.

# DAFTAR PUSTAKA

- Adelita, D. P. F. (2025). Relevansi Penerapan Gentle Parenting terhadap Fase Terrible Two pada Anak. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 11(2), 228–238.
- Adiyasa, I. N., Laraeni, Y., Muchtar, F., Irianto, Febsi, Y., RInjani, E. Z. V., Yulvia, N. T., Zahrah, N. I., & Ariati, N. N. (2026). *Gizi Seimbang dalam Praktik Sehari-hari*. CV. Rey Media Grafika.
- Anugrahini, C., Fouk, M. F. W. A., Seukasa, S. M., & Naitboho, J. A. (2024). 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada Ibu Hamil dan Keluarga Berresiko Stunting di Desa Kabuna Haliwen Atambua Nusa Tenggara Timur.. *Jurnal Budimas*, 06(01), 1–8.
- Astuti, E., Siagian, M. L., & Pashawati, K. P. D. W. (2025). Pola Asuh Orang Tua Berhubungan dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada balita di Posyandu Keluarga Tanjung Sari Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 1–10.
- Azizah, S. Z., & Apsari, D. D. (2026). Hubungan Perilaku Makan Orang Tua Terhadap Perilaku Food Neophobia Anak Usia 2-5 Tahun. *Borneo Nursing Journal*, 8(2), 1777–1786.
- Gunasari, L. F. V., Ekowati, N. J., Lestari, V., Marcello, S. A., Sriyanti, Ulva, S. M., Pramono, J. S., Serihati, A. Y. T., & Agustiawan. (2025). *Penilaian dan Manajemen Permasalahan Gizi Balita*. PT. Adab Indonesia.
- Harna, Kusharto, C. M., & Roosita, K. (2018). Intervensi Susu Tinggi Protein terhadap Tingkat KONsumsi Zat Gizi Makro dan Status Gizi pada Kelompok Usia Dewasa. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 353–361.
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan SOLusi di Era Modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1734–1745.
- Marwan, I., Aisyah, I. S., Ghaffar, M., S, P. E., & Utami, A. D. (2025). Pelatihan Pembuatan Nugget dan Sosis Lele Sebagai *Finger Food* Berbasis Pangan Lokal Untuk Mencegah Stunting Pada Balita. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(2), 399–406.
- Ramadani, E., & Sembiring, N. P. (2023). Hubungan Perilaku Makan Orang Tua terhadap Kejadian Picky Eater pada Anak Pra Sekolah TK Kartika, 1-50 Pekanbaru. *Seminar Nasional Ketahanan Pangan*, 1, 40–47.
- Rosyada, I. N., & Sudibyo, D. P. (2024). Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Melalui Program Dapur Sehat Atasi Stunting ( DASHAT ) di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Mahasiswa Wacana Publik*, 4(1), 38–51.
- Wahyuningsih, R., Darni, J., Pandu, J., Ninggrat, R., Gizi, J., & Mataram, P. K. (2023). Kelepe ( Kelor Lele Tempe ) sebagai Makanan Tinggi Protein untuk Anak Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 4(2), 131–138.