

Evaluasi Dampak Program Dapur Sehat Atasi Stunting Melalui Model Cipp pada Peserta Aktif Posyandu di Kampung Kb

Tasya Tresnasih¹, Nadya Amalia Yuliani², Amelia Fadila Putri³, Fatima Rosaphira Azzahra⁴, dan Ahmad Hamdan⁵

¹Program Studi Pendidikan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 202103004@students.unsil.ac.id

²Program Studi Pendidikan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 202103019@students.unsil.ac.id

³Program Studi Pendidikan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 202103043@students.unsil.ac.id

⁴Program Studi Pendidikan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: 202103060@students.unsil.ac.id

⁵Program Studi Pendidikan Masyarakat, Universitas Siliwangi
email: ahmad.hamdan@unsil.ac.id

Abstract. *Ciamis district has a prevalence of stunting data with an increasing graph even though there is data in 2020 decreasing but, there is an increase in the prevalence of stunting in Ciamis district in 2022 by 2.6% but until now, the Ciamis district government has continuously tried to emphasize the stunting rate in each village. One of the programs that support the reduction in stunting rates is the DARMAZI (Nutritious Food Kitchen) program. This program has been running well and in accordance with established procedures. The DARMAZI (Nutritious Food Kitchen) program process is divided into three case locations, including: cijejjing, sadananya, and ciamis sub-districts. In the implementation of this program we used the CIPP evaluation model. Evaluation of the CIPP Model in the Healthy Kitchen Overcoming Stunting (DASHAT) Program has an impact on the community, especially on mothers who are active participants in posyandu in KB Village such as increasing knowledge and understanding of supplementary feeding as an effort to reduce stunting rates and improve participants' skills in processing nutritious and healthy food as additional food for toddlers and to increase the skills of participants' mothers to use local food ingredients around the neighborhood.*

Keywords: *CIPP Model Evaluation, Healthy Kitchen Program Overcoming Stunting, Stunting.*

I. PENDAHULUAN

Indonesia mengalami tantangan serius terkait masalah gizi, yang tercermin dari tingginya jumlah kasus kekurangan gizi. Malnutrisi adalah konsekuensi dari kondisi status gizi yang tidak memadai. Menurut data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting pada balita mencapai 21,6% pada tahun 2022. Ini berarti hampir seperempat balita di Indonesia mengalami stunting pada tahun tersebut. Meskipun demikian, angka ini mengalami

penurunan dibandingkan dengan tahun 2021 yang diperkirakan sebesar 24,4%.

Stunting adalah sebuah masalah gizi masyarakat yang timbul akibat beragam faktor risiko dan terjadi dalam jangka waktu yang cukup panjang, sehingga dapat dikategorikan sebagai permasalahan gizi yang bersifat kronis. Menurut UNICEF, seorang anak dianggap mengalami stunting jika skor tinggi untuk usia (Height-for-Age Z score atau HAZ) menunjukkan bahwa semua anak dengan tinggi badan kurang dari standar dikategorikan sebagai anak yang mengalami stunting. Sementara menurut WHO,

stunting diartikan sebagai gangguan pertumbuhan yang mengakibatkan ketidakcapaian potensi pertumbuhan optimal sebagai hasil dari status kesehatan dan nutrisi yang tidak optimal (WHO, 2019).

Gangguan stunting pada anak utamanya disebabkan oleh masalah nutrisi atau kesehatan, termasuk adanya penyakit infeksi dan noninfeksi yang mengakibatkan ketidakcukupan kebutuhan energi dan nutrisi. Anak yang mengalami kekurangan gizi atau tidak memenuhi kebutuhan energi dan nutrisinya akan menunjukkan pertumbuhan yang kurang optimal, terlihat secara linier melalui pengukuran panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB), dibandingkan dengan anak yang mendapatkan nutrisi yang cukup. Selain itu, masalah gizi seperti stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang dapat berlanjut ke dalam kehidupan berikutnya, seperti penurunan tingkat kecerdasan, peningkatan risiko terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas, bahkan hingga dapat menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012; dan WHO, 2010).

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2022 sebanyak 27,6% anak berusia di bawah lima tahun (balita) di Jawa Barat mengalami stunting. Kabupaten Ciamis merupakan salah satu daerah di Jawa Barat yang memberikan kontribusi terhadap masalah stunting dengan tingkat prevalensi balita stunting mencapai 18,6%. Dari presentasi yang tinggi maka muncul solusi penanggulangan atau penekanan angka stunting dengan melakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Permenkes Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016). PMT berbasis pangan lokal dan pemberian edukasi kepada ibu balita merupakan suatu tindakan intervensi penanganan dan pencegahan stunting. Langkah ini terbukti mampu meningkatkan status gizi pada balita, sekaligus meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu balita terhadap permasalahan stunting.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menjadi Ketua Pelaksana Penurunan Stunting di Indonesia pada 25 Januari 2021. Penunjukan BKKBN sebagai koordinator penurunan stunting atas pertimbangan bahwa BKKBN memiliki sumberdaya sampai akar rumput. Tidak hanya

tenaga penggerak yang terdiri dari Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) serta kader KB BKKBN juga memiliki program berbasis desa dan berbasis poktan untuk membentuk keluarga sejahtera. Sebagai salah satu bentuk kegiatan yang akan dilakukan BKKBN dalam upaya penurunan kasus stunting adalah melakukan kombinasi intervensi spesifik dan sensitif berupa pemberian makanan yang berasal dari bahan pangan lokal dengan mekanisme pemberdayaan masyarakat dalam bentuk kegiatan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB).



Gambar 1. Prevalensi Stunting Kabupaten Ciamis

Data di atas merupakan prevalensi balita stunting menurut Badan Penimbangan Balita. Pada data tersebut Kabupaten Ciamis memiliki prevalensi data bayi stunting dengan grafik meningkat walaupun terdapat data pada tahun 2020 menurun tetapi, ada kenaikan prevalensi stunting di kabupaten Ciamis pada tahun 2022 sebanyak 2,6% namun, hingga saat ini, pemerintah kabupaten Ciamis terus menerus berupaya menekankan angka stunting di masing-masing desa. Terdapat beberapa desa yang diintervensi berisiko stunting secara khusus di kabupaten Ciamis.

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	PREVALENSI
1	SINDANGKASIH	SINDANGKASIH	GUNUNGCUPU	5,2
2	RANCAH	RANCAH	KIARAPAYUNG	9,8
3	RANCAH	RANCAH	CILEUNGISIR	7,5
4	CIMARAGAS	CIMARAGAS	RAKSABAYA	17,1
5	PANJALU	PANJALU	KERTAMANDALA	5,9
6	CIDOLOG	CIDOLOG	JANGGALA	12,0
7	TAMBAKSARI	TAMBAKSARI	KASO	4,5
8	SADANANYA	SADANANYA	SADANANYA	4,0
9	PANAWANGAN	GARDUJAYA	JAGABAYA	7,6
10	PANAWANGAN	PANAWANGAN	MEKARBUANA	10,9

Gambar 2. Prevalensi & Berisiko Stunting Tahun 2023 di 10 Desa yang Diintegrasikan Secara Khusus (Lokus)

Gambar diatas merupakan daftar 10 desa yang berisiko stunting yang diintervensi secara khusus (lokus) di kabupaten ciamis. bisa kita pahami bahwa stunting menjadi kasus gizi yang berpengaruh pada kehidupan sosial dan ekonomi yang terjadi di dalam masyarakat. Selain itu, stunting juga mempunyai dampak dalam jangka panjang pada anak balita yaitu dapat menyebabkan gangguan kesehatan, pendidikan, dan produktifitas di kemudian hari. Terdapat banyak pengaruh yang mengakibatkan stunting pada balita, beberapa diantaranya yaitu pendidikan ibu, pekerjaan ibu, sanitasi, serta faktor ekonomi yaitu pendapatan keluarga. ang menjadi persoalan, stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak, tetapi juga berdampak pada psikologis anak. Dalam beberapa penelitian mengenai stunting dan efeknya pada kondisi psikologis, yang mencuat paling banyak adalah anak dengan stunting memiliki risiko perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang kurang optimal. Perkembangan yang kurang optimal tersebut berdampak pada kapasitas belajar dan prestasi belajar di sekolah pun menjadi kurang optimal. Kapasitas belajar anak yang tidak optimal dan menurunnya performa pada masa sekolah, dapat menyebabkan produktivitas dan kinerja saat anak dewasa juga tidak optimal. Salah satu upaya perbaikan gizi adalah melalui edukasi dan perbaikan konsumsi pangan ibu hamil, menyusui dan balita dari berbagai pangan yang tersedia, bergizi dan terjangkau dengan cita rasa yang

sesuai dengan selera mereka. Indonesia kaya akan sumber daya pangan yang diproduksi, diperjualbelikan dan tersedia di indonesia, yang sering disebut sebagai pangan lokal indonesia atau pangan nusantara.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Evaluasi Program

Evaluasi menurut Wirawan (2011:7) dalam Munthe, A. P. (2015:2) yakni riset yang bertujuan untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menyajikan informasi yang bermanfaat mengenai objek evaluasi, menilai dan membandingkan dengan indikator evaluasi dan hasilnya akan digunakan untuk mengambil keputusan mengenai objek evaluasi. Dan program adalah unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang. Jadi evaluasi program merupakan proses pencarian informasi, penentuan informasi dan penetapan informasi yang dijelaskan secara sistematis mengenai perencanaan, nilai, tujuan, manfaat, efektifitas dan kesesuaian dengan kriteria dan tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan melakukan tes, pengukuran, dan penilaian.

Adapun tujuan dari evaluasi program menurut Arikunto dalam Munthe, A. P. (2015:7) yakni untuk mengetahui pencapaian tujuan program dengan cara mengetahui keterlaksanaan kegiatan program. Terdapat beberapa tujuan dari evaluasi program yakni menjawab pertanyaan – pertanyaan mengenai tindak lanjut dari suatu program di masa depan, penundaan pengambilan keputusan, penggeseran tanggung jawab, pembenaran/justifikasi program, memenuhi kebutuhan akreditasi, laporan akutansi untuk pendanaan, menjawab atas permintaan pemberi tugas, informasi yang diperlukan, membantu staf mengembangkan program, mempelajari dampak atau akibat yang tidak sesuai dengan rencana, mengadakan usaha perbaikan bagi program yang sedang berjalan, menilai manfaat dari program yang sedang berjalan, dan memberikan masukan bagi

program baru.

Manfaat dari evaluasi program yakni memberikan masukan seperti apakah suatu program dapat dihentikan atau diteruskan, memberitahukan prosedur mana yang perlu diperbaiki, memberikan strategi atau teknik yang perlu dihilangkan atau diganti, memberikan masukan seperti apakah program yang sama dapat diterapkan di tempat lain, memberikan masukan dana harus dialokasikan ke mana, dan memberikan masukan apakah teori atau pendekatan mengenai program dapat diterima atau ditolak. Terdapat tujuan elemen pelaksanaan evaluasi yang dilakukan oleh Brikerhoff (1986) dalam Munthe, A. P. (2015:7) yakni penentuan fokus yang akan dievaluasi, penyusunan desai evaluasi, pengumpulan informasi, analisis dan interpretasi informasi, pembuatan lapran, pengelolaan evaluasi, dan evaluasi untuk evaluasi.

2.2. Model CIPP

Model evaluasi CIPP yakni model evaluasi program yang dikembangkan oleh Daniel L. Stufflebeam dan Shinkefield yang mengartikan bahwa evaluasi merupakan proses menggambarkan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang bermanfaat untuk menilai alternatif keputusan (Prasetyo, Yulian Ageng 2020). Model evaluasi CIPP merupakan proses yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan yang terdiri dari empat macam keputusan alternatif. Adapun dimensi dari evaluasi model CIPP yakni sebagai berikut:

1. Konteks, yakni mengumpulkan dan menganalisa need assessment data sehingga dapat menentukan tujuan, prioritas, dan sasaran.
2. Input, yakni mendapatkan sumber daya dan tahapan – tahapan yang diperlukan untuk identifikasi program eksternal dan material dalam pengumpulan informasi.
3. Proses, yakni penyediaan pengambilan keputusan informasi mengenai seberapa baik program diterapkan seperti melakukan monitoring program secara terus menerus dan pengambilan keputusan mempelajari seberapa baik pelaksanaan telah sesuai dengan petunjuk dan rencana, konflik timbul, dukungan staf dan moral,

kekuatan dan kelemahan material, dan permasalahan penganggaran (Syahrir, S., Supriyati, Y., & Fauzi, A., 2021).

4. Produk, yakni mengukur outcome dan membandingkan dengan hasil yang diharapkan sehingga dapat mengambil keputusan mengenai program dapat dilanjutkan, dimofikasi atau dihentikan.

Menurut Sukardi (2009:63-64) dalam Hardiyanti, Mela Oktafiani (2021:29) dalam evaluasi model CIPP terdapat empat macam keputusan, yakni sebagai berikut:

1. Perencanaan keputusan yang dapat mempengaruhi pemilihan tujuan umum dan tujuan khusus.
2. Keputusan pembentukan, yakni kegiatan untuk memastikan stategi optimal dan desain proses untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan berdasarkan keputusan perencanaan.
3. Keputusan implementasi, merupakan keputusan evaluator untuk mengusahakan sarana prasarana yang dapat menghasilkan dan meningkatkan pengambilan keputusan atau eksekusi, rencana, metode, strategi yang hendak dipilih
4. Keputusan pemutaran, yakni keputusan untuk menentukan apakah program tersebut dapat diteruskan, diteruskan dengan di modifikasi, atau diberhentikan secara total mengenai dasar kriteria yang ada

2.3. Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT)

Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022:6) memaparkan bahwa dapur sehat atasi stunting dilaksanakan oleh pemerintah desa/kelurahan melalui pengembangan kelompok atau kelembagaan lokal yang sesuai dengan potensi dan kebutuahn penanganan stunting di tingkat desa/kelurahan. Dapur sehat atasi stunting merupakan program yang dilakukan oleh BKKBN dalam upaya untuk menurunkan kasus stunting melalui pemberian makanan yang berasal dari bahan pangan lokal dengan mekanisme pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan di Kampung Keluarga Berkualitas (KB) dengan kriteria prioritas yakni terdapat kasus baduta/balita stunting,

terdapat keluarga beresiko stunting seperti adanya balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan calon pasangan subur atau calon pengantin, serta tingkat kesejahteraan masyarakat rendah sehingga diperlukan bantuan intervensi gizi. Pelaksanaan DASHAT terdiri dari edukasi perbaikan gizi dan konsumsi pangan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta/balita dan sosialisasi terkait pangan lokal yang terjangkau, bercita rasam dan bergizi baik (Purnamasari, K,D, & Ningrum, W.Y, & Rohimah, S., 2023). Adapun pelaksanaan program Dapur Sehat Atasi Stunting yakni sebagai berikut:

1. Menyediakan sumber pangan sehat dan bergizi untuk masyarakat khususnya keluarga beresiko stunting seperti keluarga yang memiliki anak dan balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan calon pasangan usia subur atau calon pengantin.
2. Mengolah dan mendistribusikan makanan tambahan yang bernutrisi seimbang kepada keluarga beresiko stunting.
3. Memberdayakan ekonomi masyarakat melalui pengelolaan pangan sehat bergizi berbasis sumber daya lokal.
4. Memberikan KIE gizi dan pelatihan kepada keluarga beresiko stunting untuk pencegahan stunting dan penyiapan generasi emas.
5. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada kelompok usaha keluarga atau masyarakat untuk dapat memproduksi pangan sehat dan bergizi sesuai dengan kearifan lokal.
6. Mendorong munculnya kelompok usaha dan masyarakat yang berkelanjutan dengan tetap memprioritaskan tujuan mendukung pencegahan stunting dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

2.4 Program Kampung KB (Kampung Berkualitas)

Kampung Keluarga Berkualitas merupakan merupakan suatu wilayah seperti dusun dimana terdapat pembangunan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam hal kependudukan. Kampung Keluarga Berkualitas ini adalah implementasi dari Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk

di Indonesia. Dengan adanya Kampung Keluarga Berkualitas ini diupayakan untuk menciptakan keluarga yang sejahtera dan berkualitas (Hima, A.N, 2023). Program-program yang dilaksanakan di Kampung KB adalah sebagai berikut:

1. Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan kelompok keluarga yang memiliki balita.
2. Bina Keluarga Remaja (BKR) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan anggota keluarga yang memiliki remaja, dalam membina tumbuh kembang remaja secara seimbang melalui komunikasi efektif antara orang tua dan anak remaja
3. Bina Keluarga Lansia (BKL) bertujuan untuk membentuk Lansia atau orang tua menjadi lebih produktif dan mandiri.
4. Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) adalah kelompok usaha ekonomi produktif yang beranggotakan anggota keluarga, termasuk pasangan usia subur yang sudah menggunakan KB maupun yang belum menggunakan KB, dengan tujuan meningkatkan tahapan kesejahteraan dan kesertaan ber-KB.
5. Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) merupakan wadah kegiatan program Persiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR) yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja. Program ini bertujuan untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja, serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya
6. Posyandu melaksanakan penindakan dan pencegahan masalah stunting pada anak, diantaranya melalui pemberian vitamin A, pemenuhan gizi untuk ibu hamil hingga melahirkan, pemberian makanan tambahan (PMT), serta peninjauan tumbuh kembang anak.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Krisyantono dalam Risalah (2020) menyatakan bahwa penelitian kualitatif bertujuan menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data

sedalam-dalamnya. Penelitian kualitatif menekankan pada kedalaman data yang didapatkan oleh peneliti. Semakin dalam dan detail data yang diperoleh, maka semakin bagus kualitas dari penelitian kualitatif ini.

Sumber data dari penelitian ini yaitu peserta aktif posyandu di Kampung KB. Sumber data tersebut berkembang seiring kelengkapan data serta disesuaikan dengan kebutuhan data. Proses pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dan observasi. Analisa data dilakukan dengan menggunakan teknik evaluasi model CIPP. Model CIPP merupakan singkatan dari *Context, Input, Process, and Product*.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

Hasil ketercapaian dari program penyuluhan ini yakni meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai pemberian makanan tambahan sebagai upaya penurunan angka stunting dan meningkatkan keterampilan mengolah rolade bayam sebagai makanan tambahan untuk balita serta meningkatkan keterampilan ibu balita untuk menggunakan bahan pangan lokal yang ada di sekitar lingkungan tempat tinggal.

Pelaksanaan penyuluhan metode demonstrasi PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dalam upaya pencegahan stunting ini dilaksanakan selama 3 kali dengan lokasi kasus yang berbeda-beda diantaranya :

1. Evaluasi *Context*

Indikator context dalam penelitian ini berkaitan dengan penilaian terhadap penggunaan sumber daya materi atau non materi pendukung yang digunakan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Sasaran untuk program ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita. Tingkat keberhasilan program yang telah diselenggarakan mendapatkan kategori yang sangat baik. Hal ini, karena telah memiliki kesesuaian antara kebutuhan sasaran dengan tujuan program yang kami selenggarakan. Program ini diharapkan ada keberlanjutan mengenai keterampilan memanfaatkan sumber daya lokal. Serta, mengolah sumber daya lokal menjadi makanan yang bergizi untuk balita.

2. Evaluasi *Input*

Indikator input dalam penelitian ini berkaitan dengan sumber daya dan tahapan-tahapan yang diperlukan. Sarana prasarana yang digunakan adalah laptop, sound system, microphone, proyektor, layar proyektor, meja dan kursi. Prasyarat warga belajarnya yaitu ibu-ibu yang mempunyai balita. Peserta program dapur makanan bergizi (DARMAZI) yang terdiri dari ibu yang memiliki balita. Peserta program tersebut sebanyak 50 orang yang terdiri dari 15 orang dari Cijeungjing, 15 orang dari Ciamis, dan 20 orang dari Sadananya. Seluruh peserta program tersebut dapat memenuhi kompetensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Media pembelajaran yang kami gunakan yaitu power point dan demonstrasi secara langsung. Tingkat keberhasilan dalam input program yang telah diselenggarakan mendapatkan kategori yang sangat baik. Hal ini, karena sarana dan prasarana, prasyarat warga belajar, media pembelajaran, dan narasumber sesuai dengan kebutuhan program. Namun, terdapat adanya ketidasesuaian dari segi rencana anggaran biaya dan bisa lebih diperhatikan lagi sehingga tidak ada pengeluaran tambahan untuk pendanaannya.

3. Evaluasi *Process*

Indikator proses dalam penelitian ini berkaitan dengan penyediaan keputusan informasi mengenai seberapa baik program diterapkan. Proses dari program mendapat banyak apresiasi karena bisa menghasilkan suatu produk dengan menciptakan suatu karya berupa leaflet untuk bisa di aplikasikan oleh partisipan, mendapat banyak dukungan baik itu dari pihak dinas, kader setempat dan pihak-pihak terkait serta alur koordinasi komunikasi yang cukup baik. Dalam proses program berlangsung seharusnya memperhatikan situasi dan kondisi untuk mempertahankan partisipasi peserta.

4. Evaluasi *Product*

Indikator produk dalam penelitian ini berkaitan dengan outcome yang ada. Outcome dalam program ini yaitu kompetensi peserta baik itu pengetahuan maupun keterampilannya yang dapat dilihat dari peserta dapat mempraktekkan makanan yang bergizi untuk atasi stunting seperti dapat

membuat rolade bayam.

4.2. Pembahasan

Adapun pembahasan mengenai proses program Dapur Sehat Atasi Stunting yang akan dijelaskan dari hasil temuan yang terjadi di lapangan berdasarkan teori evaluasi model CIPP dari Stufflebeam.

1. *Context*

Setelah melakukan identifikasi masalah dilapangan kami menemukan permasalahan yang perlu segera diatasi. Permasalahan tersebut berupa ibu-ibu peserta aktif posyandu tidak memiliki keterampilan memanfaatkan dan mengolah sumber daya lokal. Dari permasalahan tersebut, memiliki kesesuaian dengan program yang kami selenggarakan. Tujuan program kami yaitu ibu-ibu aktif posyandu menjadi memiliki keterampilan memanfaatkan dan mengolah sumber daya lokal.

2. *Input*

- a. Sarana dan prasana yang digunakan untuk penyelenggaraan program memiliki kualitas yang baik. Sarana dan prasarana yang digunakan yaitu microphone, sound system, laptop, meja, kursi, proyektor, dan layar proyektor. Namun, ada permasalahan sarana atau tempat yang disatukan dengan ibu-ibu posyandu yang membuat suasana kurang kondusif.
- b. Prasyarat peserta didik atau warga belajar sudah sesuai karakteristik program yaitu ibu-ibu yang memiliki balita.
- c. Media pembelajaran atau IT memadai dalam penyelenggaraan dari segi materi, PPT, video serta alat-alat masak untuk pelaksanaan praktek.
- d. Adanya ketidaksesuaian rencana anggaran biaya pelaksanaan program dimana adanya pengeluaran yang tidak terduga sehingga perlu adanya perhitungan yang lebih akurat agar sesuai dengan rencana anggaran biaya yang telah dibuat.
- e. Narasumber sesuai dengan kebutuhan program namun ada ketidakmaksimalan dalam penyampaian materi oleh nara sumber karena bukan ranah keilmuannya. Program ini juga bekerja sama dengan ahli gizi setempat.

3. *Process*

Berdasarkan penelitian terdahulu yang

dilakukan oleh (Rinah, Karim, & Pramita, 2020) pada dasarnya evaluasi proses untuk mengetahui sejauh mana rencana yang telah diterapkan dan komponen apa yang perlu diperbaiki. Tahap proses ini berisi tentang catatan kejadian-kejadian yang muncul selama program berlangsung.

Proses dalam program Dapur Sehat Atasi Stunting ini telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Proses program Dapur Sehat Atasi Stunting terbagi kedalam tiga lokasi kasus, diantaranya: kecamatan Cijenjing, Sadananya, dan Ciamis. Persyaratan seperti penyebaran administrasi persuratan dari mulai surat peinjaman sampai penyebaran surat undangan pun telah terpenuhi. Dalam proses kegiatan tersebut dipantau oleh guru pamong dengan melaksanakan monitoring, guru pamong diminta untuk mengisi instrumen evaluasi untuk perbandingan evaluasi dari satu lokus ke lokus yang lain.

4. *Product*

Sementara menurut Farida Yusuf Tayibnapi (2000:14) dalam Eko Putro Widoyoko (Widoyoko, 2009) menerangkan evaluasi produk untuk membantu membuat keputusan selanjutnya, baik mengenai hasil yang telah dicapai maupun apa yang dilakukan setelah program itu berjalan.

Adapun luaran dari program tersebut adalah:

- a. Peserta memiliki pemahaman mengenai cara pencegahan stunting
- b. Peserta memiliki pemahaman mengenai Dashat (Dapur Sehat atasi Stunting)
- c. Peserta memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai cara untuk menghadapi balita yang memiliki permasalahan seperti GTM (Gerakan Tutup Mulut)
- d. Peserta memiliki keterampilan membuat makanan tambahan yang bergizi

Selain itu, secara khusus luaran dari program ini yaitu sebagai berikut.

- a. Keterampilan
 - Mampu menyiapkan dan memberikan makanan yang seimbang dan bergizi kepada balita.
 - Mampu memanfaatkan sumber daya lokal sebagai bahan utama pembuatan MPASI.

b. Pengetahuan

- Memiliki pengetahuan mengenai nutrisi bayi termasuk kebutuhan gizi
- Memiliki pengetahuan mengenai pelatihan membuat MPASI.

c. Sikap

- Meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan stunting
- Peserta mampu untuk kreatif membuat makanan yang bergizi sehingga balita tidak melakukan gerakan tutup mulut.

V. SIMPULAN DAN SARAN

Evaluasi Model CIPP dalam Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) memiliki dampak bagi masyarakat khususnya kepada ibu peserta aktif posyandu di Kampung KB seperti meningkatkan pengetahuan dan pemahaman asyaf mengenai pemberian makanan tambahan sebagai upaya penurunan angka stunting dan meningkatkan keterampilan peserta mengolah makanan bergizi dan sehat sebagai makanan tambahan untuk balita serta untuk meningkatkan keterampilan peserta ibu balita untuk menggunakan bahan pangan lokal yang ada di sekitar lingkungan tempat tinggal.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberi saran kepada pihak atau petugas lini lapangan juga pengelolaan masyarakat yang melaksanakan program Dapur Sehat Atasi Stunting untuk memberikan demonstrasi dan praktek membuat makanan tambahan yang sehat dan bergizi kepada setiap masyarakat yang beresiko stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Buku Pegangan Seri 3 : Dapur Sehat Atasi Stunting di Kampung Keluarga Berkualitas (DASHAT) Ragam Menu Sehat dan Bergizi untuk Mahasiswa Peduli Stunting*. Jakarta

Hardiyanti, M. O. (2021). *Penerapan Model Evaluasi Cipp (Context, Input, Process, Product) Pada Kelompok Wanita Tani Oleh Balai Penyuluh Pertanian (Bpp) Cipedes Kota Tasikmalaya (Studi pada*

Kelompok Wanita Tani Mawar Bodas di Kecamatan Tawang) (Skripsi, Universitas Siliwangi).

- Hima, A.N. (2023). *Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung Kb) Dalam Menangani Kejadian Stunting (Studi Kasus di Kecamatan Talun, Kabupaten Blitar)*. (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung)
- Munthe, A. P. (2015). Pentingnya evaluasi program di institusi pendidikan: sebuah pengantar, pengertian, tujuan dan manfaat. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 5(2), 1-14.
- Purnamasari, K,D, & Ningrum, W.Y, & Rohimah, S. (2023). "DAHSAT" (Dapur Sehat Atasi Stunting) sebagai Model Intervensi dalam Program Percepatan Penurunan Stunting. *Jurnal SOLMA*, 12(2), 389-397
- Prasetyo, Y. A., & Sulisty, B. (2020). Evaluasi Program Praktik Industri Luar Negeri Di Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Vokasi Otomotif*, 2(2), 23-34.
- Rinah, S. A., Karim, Z. A., & Pramita, N. A. (2020). Evaluasi Program Kampung Keluarga Berencana (Studi pada Kelompok Sasaran Bina Keluarga Balita di RW X Kelurahan Kampung Bulang Kecamatan Tanjungpinang Timur). *Jurnal Stisipol*, 2(1), 314-329.
- Syahrir, S., Supriyati, Y., & Fauzi, A. (2021). Evaluasi Dampak Program Pendidikan Jarak Jauh (PJJ) melalui model CIPP pada Kinerja Dosen aspek Pembelajaran pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 7(1).
- Widoyoko, E. P. (2009). *Evaluasi Program Pembelajaran, Panduan Praktis, Bagi Pendidik dan Calon Pendidik*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.