

Kampung KB Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting di Kelurahan Mugarsari Kota Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya

Mumu^{1*}, Yus Darusman², Lilis Karwati³, Nurlaila⁴,
Muhammad Rafli Alviansyah⁵

¹⁻⁵ Jurusan Pendidikan Masyarakat, FKIP, Universitas Siliwangi

* mumu@unsil.ac.id

Abstrak

Pemberdayaan masyarakat dalam program kampung KB merupakan suatu program dalam upaya penanggulangan stunting melalui pembinaan gizi masyarakat di Kelurahan Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya. Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan memberdayakan masyarakat melalui kader Kampung KB Cipasung sebagai garda terdepan dalam memberikan informasi dan komunikasi kepada masyarakat, yang tujuannya memberikan pengetahuan dan penanggulangan tentang bahaya stunting. Kurangnya asupan gizi ibu hamil, menyebabkan pertumbuhan bayi dalam kandungan terhambat karena penyebab stunting bisa diakibatkan oleh kurangnya gizi saat masa pertumbuhan yang tidak terpenuhi dengan baik, termasuk makanan pendamping ASI yang berkualitas dan makanan yang bergizi tinggi. Stunting juga dapat diakibatkan oleh beragam kondisi dan keadaan, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan tubuh seseorang menjadi terhambat sehingga terlihat kurus, kecil dan kurang tinggi. Upaya pencegahan terjadinya stunting dapat dilakukan dengan beragam cara, yaitu dengan membiasakan diri untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, terpenuhinya makanan yang memiliki kandungan gizi yang baik, tercukupinya nutrisi bagi tubuhnya agar tidak terjadi stunting pada balita dan ibu hamil. Oleh karena itu, memahami budaya hidup sehat dapat menunjang penanganan dan pencegahan stunting melalui program kesehatan bagi masyarakat, dan memulihkan trauma permasalahan yang dihadapi oleh penderita stunting, sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri serata dapat kembali kemasyarakat untuk melakukan aktivitas sebagaimana mestinya.

Kata Kunci: kampung KB, pemberdayaan, penanggulangan, stunting

Pendahuluan

Kampung KB didasarkan pada prinsip masyarakat sendiri dan sebagai program yang diselenggarakan untuk masyarakat itu sendiri, yang merupakan salah satu unggulan dari Badan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Mardiyono (2017: 129-136), konsep Kampung KB adalah model minimalis pelaksanaan program KB di tingkat desa/kelurahan/kelurahan/RW secara sistematis dan komprehensif. Konsep ini merupakan program KB yang terintegrasi dengan program pembangunan lainnya seperti pendidikan, kesehatan, ekonomi, infrastruktur dan program pembangunan lainnya. Kampung KB

<https://madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/536>

merupakan upaya konseptual untuk memberdayakan masyarakat dalam mengelola program KB dengan tujuan akhir pemberdayaan masyarakat. Pemerintah hanya mendorong dan membantu, selebihnya menjadi tanggung jawab masyarakat (Yunas dan Nailufar, 2019). Menurut Vilda Ana Veria Setyawati (2020:43) Kampung KB, BKKBN lantas memberikan dorongan terhadap perbaikan gizi, khususnya masalah stunting. Surat Edaran Sekjen Nomor 2/SE.SES/B1/2019 Terkait Program Kampung KB Tentang Pelaksanaan Kegiatan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun Anggaran 2019 Dibentuk Sesuai Urutan Prioritas Penyandang Cacat desa. Sedangkan menurut Persatuan Ahli Gizi Indonesia (2018:6), dampak buruk yang ditimbulkan pada anak yang stunting adalah sejak bayi mengalami kekurangan gizi dalam kandungan sampai masa awal setelah bayi lahir. Kondisi tersebut baru nampak anak berusia dua tahun di mana fungsi kekebalan tubuh tidak seimbang, dan postur tubuh tidak lagi maksimal saat dewasa yang seharusnya tumbuh secara normal, dan kondisi ini seharusnya dapat dicegah secara dini.

Dalam pembangunan desa dan daerah secara aktif terlihat upaya masyarakat untuk melakukan siklus penyelesaian masalah, yang dimulai dengan pemaparan kondisi daerah, identifikasi masalah kesehatan, musyawarah desa/desa, penyusunan rencana, pelaksanaan kegiatan, penguatan, dan membantu dalam kekambuhan deformitas. Bentuk pemberdayaan masyarakat adalah Kader kampung KB yang dilaksanakan dan diprakarsai oleh masyarakat berdasarkan kebutuhan masyarakat untuk memberikan bantuan makanan bergizi kepada masyarakat, dan Kader Posyandu kampung KB yang kerdil. Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Tasikmalaya, kader kampung KB berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan mencapai keberhasilan dalam mengurangi stunting.

Pemberdayaan terjadi melalui karena adanya proses mandiri yang dicapai melalui pemeliharaan terus menerus semangat, bakat dan kemampuan sehingga tidak lagi mengalami kemunduran. Tahapan pemberdayaan merupakan salah satu tugas desa, memaksimalkan melalui pembelajaran salah satunya mencegah terjadinya penurunan agar dapat terlaksana dengan maksimal. Menurut Irwani (2017), terjadinya pemberdayaan meliputi beberapa aspek (fisikomotor, kognitif, konatif dan kognitif) menjadi stimulus masyarakat menjadi mandiri seperti yang diharapkan. Kondisi kognitif pada dasarnya adalah cara berpikir berdasarkan pemahaman dan pengetahuan seseorang atau masyarakat untuk mencari solusi dari masalah yang dihadapinya. Keadaan konatif adalah sikap perilaku yang muncul dalam masyarakat yang diarahkan pada perilaku yang peka terhadap nilai-nilai pembangunan dan keberdayaan. Keadaan afektif adalah sikap komunal yang diintervensi untuk memperkuat sikap dan perilaku. Keterampilan mobilitas fisik merupakan keterampilan yang dimiliki masyarakat untuk mendukung masyarakat dalam melakukan kegiatan pembangunan.

Pengembangan masyarakat adalah proses penguatan dan penjaminan kemandirian dan keberdayaan masyarakat. Menurut Martua Hasiholan Bacini (2013), ada tiga tahapan yang harus dilalui untuk mencapai keadaan dimana manusia dapat mengembangkan diri, ketiga tahapan tersebut adalah: (1) Tahap kesadaran dan terbentuknya perilaku sadar dan perilaku peduli. bahwa mereka merasa perlu meningkatkan kapasitasnya; (2) tahap perubahan kapasitas berupa wawasan pengetahuan, keterampilan untuk berpikiran terbuka dan memberikan keterampilan dasar untuk berkontribusi dalam pembangunan;

dan (3) fase tumbuhnya keterampilan intelektual dan kemampuan menciptakan inisiatif dan keterampilan inovatif untuk mencapai hidup kemandirian.

Penguatan kerangka Kampung (KB) melalui Posyandu merupakan kegiatan komunitas, sebagai tempat pelayanan kesehatan terpadu masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan. Oleh karena itu, Posyandu menjadi salah satu factor dalam pemberdayaan masyarakat. Adanya peran Posyandu langkah awal dalam mencegah dan mengatasi gangguan kesehatan, seperti gizi, kesehatan anak dan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), vaksinasi, dll. Dwi F dkk. (2021:10) kader posyandu melaksanakan dan menginisiasi berbagai kegiatan yang merupakan program aksi berbasis masyarakat untuk pengembangan sumber daya manusia secara dini. (Kemenkes, 2018).

Menurut Semba and Bloem (2001) seperti yang dikutip oleh Dyah Puji Astuti (2020:75), terdapat banyak faktor yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi stunting pada anak usia dini. Faktor langsung yang dapat mencegah terjadinya stunting meliputi asupan makanan dan status kesehatan. Sementara itu, faktor-faktor tidak langsung yang terkait dengan stunting meliputi pola asuh, pelayanan kesehatan, faktor ibu, dan kondisi lingkungan rumah. Salah satu penyebab utama masalah stunting adalah rendahnya status ekonomi keluarga.

Pencegahan stagnasi dikaitkan dengan hambatan seperti keterlambatan informasi mencapai daerah, diskontinuitas informasi, dan kondisi demografi daerah yang berbeda. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia (2017), tindakan gizi khusus ibu hamil dan bayi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) diterapkan di masyarakat secara umum, bukan secara individual, untuk menjamin dan menjamin. akses air bersih, jaminan dan jaminan akses sanitasi, makanan tambahan, jaminan akses pelayanan kesehatan dan KB, jaminan kesehatan nasional (JKN), jaminan persalinan universal (Jampersal), pelatihan parenting bagi orang tua, pemberian PAUD universal pendidikan, pendidikan gizi masyarakat, kesehatan seksual dan reproduksi dan pendidikan gizi remaja, pemberian bantuan dan jaminan sosial kepada keluarga miskin, peningkatan ketahanan pangan dan gizi. Masalah kesehatan merupakan penyebab langsung terjadinya stunting pada bayi, karena menurut penelitian, bayi BBLR memiliki risiko stunting sebesar 3,68% dibandingkan bayi dengan berat badan normal, yaitu bayi yang lahir dengan berat badan lebih dari 2500 gram (Nasrul et al. 2015).

Penyebab gagap secara langsung atau tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor penyebab langsung stunting: a) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR); b) kegagalan pemberian ASI eksklusif; (c) Praktik Pemberian Makan Anak Kurang Gizi (MP-ASI); d) infeksi berulang dan diare; e) kurangnya akses ke pelayanan kesehatan (imunisasi dan pemeriksaan perkembangan); dan f) anemia pada ibu hamil dan kekurangan gizi pada ibu hamil. Sedangkan faktor yang secara tidak langsung menyebabkan stunting antara lain: (1) faktor pendapatan atau keuangan keluarga; (2) pendidikan atau pengetahuan ibu; (3) gaya pengasuhan; (4) Akses yang tidak memadai terhadap air bersih dan sanitasi yang layak; (5) lingkungan yang tidak sehat; dan (6) ketahanan pangan (Sutio D.: 2017).

Deformasi adalah proses kumulatif yang lambat dan tidak berarti asupan nutrisi saat ini tidak memadai. Jika tidak diobati, stunting memiliki konsekuensi jangka panjang yang dianggap sebagai salah satu penyebab utama tekanan darah tinggi, kematian akibat infeksi, diabetes, dan bahkan obesitas.

Menurut Lail dan Andriani (2019), terdapat beberapa gejala stunting sebagai berikut: (1) Pertumbuhan anak lambat, misalnya berat dan tinggi badan lebih kecil dari anak pada umumnya; (2) kurangnya kecerdasan anak; (4) kecenderungan penyakit akibat gizi buruk pada anak; dan (5) keterlambatan pertumbuhan tulang dan mempengaruhi pertumbuhan lainnya. Salah satu cara terbaik untuk mencegah stunting pada anak kecil adalah dengan menyediakan dan melengkapi nutrisi yang mereka butuhkan. Kurangnya informasi kepada masyarakat penyebab terbesar terjadinya stunting, sehingga salah satu upaya yang dibutuhkan adalah memberdayakan masyarakat.

Menurut Edi Suharto (2005:58), Bancini (2011) menjelaskan bahwa konsep pemberdayaan masyarakat mengacu pada pemberian keterampilan kepada individu dan kelompok yang dianggap sangat cocok sasaran pemberdayaan, sehingga mereka memiliki kekuatan atau keterampilan: Pertama, untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan dalam kehidupan baik sebagai kebutuhan pokok maupun sebagai kebutuhan mental, fisik dan material. Kedua, kemampuan menggunakan berbagai pilihan untuk meningkatkan pendapatan sehingga dengan meningkatnya pendapatan dapat memenuhi kebutuhan sekunder dan tersier. Ketiga, peluang untuk berpartisipasi aktif dalam berbagai program atau kegiatan, baik secara langsung maupun tidak langsung, memiliki pengaruh terhadap kehidupan masyarakat.

Dwi Faqihatus Syarifah Has (2021:9), Pertumbuhan dapat diselesaikan dengan sepuluh cara, yaitu: (1) ibu hamil mendapatkan barang yang sebenarnya; (2) memberi tambahan nutrisi kepada ibu hamil; (3) suplemen makanan; (4) Inisiasi menyusui dini; (5) mengizinkan pemberian ASI eksklusif untuk bayi hingga usia 6 bulan; (6) memberikan makanan tambahan untuk bayi di atas 6 bulan sampai 2 tahun; (7) memastikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A; (8) Amati tumbuh kembang balita di posyandu terdekat; (9) membiasakan pola hidup bersih dan sehat; dan (10) persalinan dengan dokter spesialis atau bidan (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Migrasi, 2017).

Pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk menginformasikan, memperluas wawasan, memotivasi melalui pendidikan, pemberdayaan masyarakat terkait pencegahan gagap. Menurut Totok Mardikanto dkk (2015:28), pemberdayaan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan suatu komunitas dalam mengungkapkan pendapat dan kebutuhannya, tentang apa yang dipilihannya, ikut berpartisipasi, lalu mempengaruhi dan memimpin komunitasnya.

Stunting bisa terjadi karena kurangnya perkembangan optimal pada tubuh anak kecil. Rahmadhita K. (2020). Efek jangka pendek dapat menyebabkan kegagalan untuk berhasil, tidak hanya dalam jangka pendek, tetapi Seiring perkembangan balita baik dari segi motorik maupun kognitif, terjadi gangguan metabolisme dalam tubuh balita yang dapat berujung pada kecenderungan mereka untuk rentan terhadap penyakit. Dampak jangka panjang dari upaya pencegahan stunting, yang berfokus pada mengurangi prevalensi stunting di Indonesia, difokuskan pada faktor-faktor penyebab masalah gizi. Faktor-faktor ini meliputi akses terhadap makanan bergizi, praktik orang tua dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi dan balita, serta akses terhadap lingkungan yang sehat, termasuk akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi., dan akses ke layanan preventif dan kuratif.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Berpusat pada Keluarga dan Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia (2017:7), tindakan-tindakan khusus dalam bidang gizi ditujukan untuk masyarakat secara umum, tidak terbatas pada ibu hamil dan bayi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Upaya ini mencakup penyediaan dan jaminan akses terhadap air bersih, layanan sanitasi, penguatan gizi, akses terhadap pelayanan kesehatan dan keluarga berencana (KB), penyediaan layanan melalui Program Nasional Jaminan Kesehatan (JKN), pemberian edukasi tentang pola asuh kepada orang tua di masyarakat, pendidikan anak usia dini, edukasi gizi masyarakat, edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta pemberian gizi pada remaja. Program ini juga termasuk penyediaan bantuan bagi keluarga dan jaminan sosial untuk masyarakat miskin, serta usaha untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian dilaksanakan di Kelurahan Mugarsari dengan mengusung tema tentang kampung KB sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan stunting. Lokasi pengabdian ini sangat tepat mengingat wilayah kampung KB Cipasung sebagai wilayah binaan dari berbagai multi sektor dari dinas kesehatan dan BKKBN dan lembaga lain yang terlibat dalam penanganan stunting melalui pemberdayaan masyarakat pada program Kampung KB Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting di Kelurahan Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya, dengan harapan dapat membantu meningkatkan kesehatan masyarakat menjaga pola kesehatan dengan mengatur menjadi lebih produktif dan mandiri, memberikan informasi, memperluas wawasan, Memberikan motivasi terkait pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi stunting melalui pelatihan, pembinaan, dan pendampingan di dalam program Kampung KB Cipasung Mugarsari merupakan langkah penting dalam upaya mencapai hasil yang positif. Melalui upaya ini, masyarakat memiliki kesempatan untuk diberdayakan secara efektif dan terarah.

Pelaksanaan bakti sosial dimulai dengan pembuatan proposal, pengurusan surat izin dinas oleh pemilik lembaga dan pembuatan laporan di LPPM, dan pelaksanaan bakti lapangan pada Juli 2023. Pembuatan laporan pemeliharaan dan buku harian 70%, yang kemudian menggabungkan hasilnya untuk memberikan laporan layanan dan buku harian ke 100% LPPM.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sesuai dengan tema dan judul yang sudah dirancang bersama tim pengabdian kepada masyarakat yaitu Program Kampung KB Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting di Kelurahan Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya, yang dilaksanakan pada tanggal 12 Juli 2023.

Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan berkoordinasi kepada pengelola Kampung KB Cipasung dan pemerintah setempat sehingga pada akhirnya terjadi kesepakatan bersama untuk melaksanakan kegiatan pengabdian di

Kelurahan Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya, seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Tim Pengabdian Memberikan Pengarahan Tentang Penanggulangan dan Pencegahan Stunting



Gambar 2. Tim Pengabdian Memberikan Materi Tentang Penanggulangan dan Pencegahan Stunting



Gambar 3. Peserta Mengikuti Kegiatan Pelatihan Materi Penanggulangan Stunting

Pelaksanaan kegiatan tentang pencegahan stunting dan mengembangkan pola pemberdayaan kolaboratif yaitu melalui pelatihan, penyediaan dan penjaminan akses air bersih, penyediaan dan penjaminan pelayanan sanitasi, peningkatan gizi, penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan KB, pendidikan parenting, penyelenggaraan pendidikan pada anak usia dini, penyelenggaraan pendidikan mengenai gizi, penyelenggaraan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi, peningkatan ketahanan pangan dan gizi.

Berdasarkan sifat dan potensi permasalahan yang ada di Desa Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya, maka perlu dilakukan tindakan preventif untuk mengatasi masalah tersebut dengan cara melatih dan membina kader-kader Kampung KB untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya. Untuk melacak dalam hal menghindari perlambatan yang kemudian dapat diterapkan pada masyarakat sekitar.



Gambar 4. Pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat oleh Dosen Penmas dan Mahasiswa beserta Berbagai Unsur Tokoh Masyarakat dan PLKB

Dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kader Kampung KB anak yang terdeteksi stunting, maka segera diberikan penyuluhan supaya mereka dapat meningkatkan kemampuan psikomotornya. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan pelaksanaan pos yandu, observasi sehingga masalah dapat diidentifikasi dan di analisis tentang masalah stunting ada ibu hamil dan balita. Untuk meningkatkan psikomotor terhadap kesehatan dalam melakukan deteksi dini stunting, observasi perlu dilakukan. Hal ini memungkinkan untuk memahami bahwa beberapa kader mungkin masih menghadapi kesulitan dalam melakukan pemantauan stunting pada anak-anak secara efektif.

Dari hasil di atas, tampak terjadi perubahan dalam pendekatan penanganan stunting di kalangan Kampung KB. Sebelum dilakukannya intervensi, hampir setengah dari kader Kampung KB masih memiliki informasi yang tergolong kurang lengkap atau minim. Namun, setelah dilakukan intervensi, hanya sedikit yang masih berada pada kategori pengetahuan terlemah atau terendah terkait deteksi dini stunting. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, terungkap bahwa tingkat partisipasi tenaga kesehatan dalam kegiatan penyuluhan yang dipimpin oleh guru PKM berjalan dengan baik. Hal ini membuka peluang untuk meningkatkan pemahaman tentang konsep sehingga informasi mengenai deteksi dini deformasi menjadi lebih kuat. Pemaparan informasi dari luar juga berdampak secara signifikan terhadap pemahaman, sehingga sebagian besar informasi cenderung

menjadi lebih menyeluruh (Notoatmojo, 2007:56). Hasil dari kegiatan penyuluhan ini membawa dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan para kader. Metode-metode yang diterapkan dalam kegiatan ini mencakup penyuluhan, diskusi, presentasi, dan bimbingan.

Berdasarkan hasil tersebut, metode penyuluhan dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader. Pendapat Adistie, F dkk. (2018:180), metode ini memberikan hasil yang sama jika metode tersebut efektif dalam meningkatkan informasi. Tujuannya adalah untuk mendorong para peserta untuk berpikir kritis, bebas mengungkapkan pendapat mereka dan berkontribusi untuk memecahkan masalah secara hati-hati dengan pemikiran mereka. Dalam kegiatan ini, para kader kembali mendemonstrasikan cara mendeteksi kelambatan sejak dini di bawah bimbingan mitra, agar informasi sebelumnya lebih optimal. Sebagaimana Aisyaroh dkk. (2017: 575), yang menyatakan bahwa tingkat pemahaman frame dapat meningkat ketika diintervensi dengan metode contoh.

Tenaga kader Kampung KB sangat membutuhkan tambahan pengetahuan yang diperlukan, sebagaimana yang dikemukakan Effendi & Makhfudli (2009:275), bahwa pengetahuan mengubah perilaku manusia menjadi lebih baik sesuai dengan pengetahuan Anda. Berdasarkan sejumlah hasil penelitian, terlihat bahwa perilaku juga sangat tergantung pada tingkat pengetahuan seseorang. Oleh karena itu, kader diharapkan memiliki kinerja yang baik atau meningkatkan keterampilan psikomotoriknya dalam deteksi dini kelainan bentuk setelah mereka mendapatkan pengetahuan dan keahlian melalui pelatihan. Masih adanya masyarakat dengan pengetahuan dan keterampilan yang kurang di kalangan kader, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Salah satu alasannya adalah banyaknya pertemuan pribadi dan aktivitas pribadi. Faktor lain mungkin terkait dengan motivasi kader itu sendiri, sehingga kemungkinan kader masih memiliki keterampilan psikomotorik yang lemah, meskipun tingkat pengetahuannya hampir semuanya baik, termasuk efektivitas peningkatan pengetahuan tentang Kampung KB. Tenaga kesehatan tidak mendukung deteksi dini pelambatan anak yang kurang optimal. Oleh karena itu keterampilan psikomotorik petugas kesehatan dalam deteksi dini stunting pada anak harus lebih diterapkan untuk mendukung peningkatan keterampilan psikomotorik kader, antara lain peningkatan pengetahuan melalui pelatihan.

Upaya tersebut dilakukan bekerjasama dengan berbagai pihak khususnya Dinas Kesehatan/Puskes Kecamatan Tamansari dengan topik sebagai berikut: (1) Pelatihan yang berkesinambungan misalnya setiap triwulan untuk kader, serta kegiatan rutin untuk penguatan peran tenaga kesehatan, khususnya dalam kaitannya dengan tumbuh kembang anak dan stunting, untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dan kerangka kerja; (2) Puskesmas secara rutin melakukan pemantauan dan evaluasi terkait dengan penimbangan tenaga kesehatan, penentuan status gizi, dan identifikasi serta peningkatan tumbuh kembang anak; (3) kegiatan tindak lanjut/pemantauan, membantu deteksi dini tumbuh kembang anak dan hasil deteksi status gizi dan stunting kerangka Desa KB; (4) Adanya dukungan dana dari pemerintah untuk memungkinkan terlaksananya program sesuai dengan tujuan yang dilaksanakan institusi kesehatan lain untuk meningkatkan operasionalnya; dan (5) kegiatan memerlukan dukungan dari petugas kesehatan, pemerintah desa dan kelompok masyarakat.

Demikian pentingnya peran dari kampung KB untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam bidang preventif sehingga berdampak positif bagi tumbuh kembang anak balita.

Kesimpulan

Pemberdayaan masyarakat kader KB Desa Cipasung sebagai tenaga kesehatan dalam deteksi dini stunting pada anak di desa Mugarsari berjalan lancar dan didukung oleh tenaga kesehatan. Tokoh masyarakat sangat terlibat dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Kegiatan ini diawali dengan observasi lapangan pelatihan kader KB Desa Cipasung yang berperan sebagai tenaga kesehatan melalui penyuluhan, diskusi dan tanya jawab, serta demonstrasi dan membantu mengidentifikasi stunting secara dini dan merangsang tumbuh kembang. Temu kader tumbuh kembang anak langsung dengan Kampung KB untuk memberdayakan masyarakat. Usai pelatihan, akan dilakukan kegiatan *assessment* untuk menerapkan deteksi dini pelambatan saat kader Posyandu atau Kampung KB Cipasung melakukan kegiatan di RW masing-masing.

Kegiatan penyuluhan ini dapat menambah pengetahuan tenaga kesehatan. Dengan demikian, efektifitas kegiatan ini terbukti sangat lancar, dimana kebutuhan pengetahuan dan informasi tenaga kesehatan terpenuhi dalam mengidentifikasi stunting dan tumbuh kembang pada anak.

Ucapan Terimakasih

Kami tim pengabdian mengucapkan terimakasih kepada pengelola Kampung KB Cipasung, kader posyandu Kelurahan Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya, petugas lapangan KB, tokoh masyarakat yang telah membantu pelaksanaan pengabdian sehingga kegiatan ini dapat berjalan lancar.

Referensi

- Aisyaroh, N., Susiloningtyas, I., & Mubarok. (2017). Pengembangan Intervensi MP-ASI dengan Metode Demonstrasi pada Tenaga kesehatan di Desa Batur Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang. *Prosiding Implementasi Penelitian Pada Pengabdian Menuju Masyarakat Mandiri Berkemajuan*. Semarang: Universitas Muhammadiyah.
- Dwi Faqihatus. dkk. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita di Masa Covid. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 1(2).
- Dyah Puji Astuti. (2020). Pencegahan Stunting Melalui Kegiatan Penyuluhan Gizi Balita Dan Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Kearifan Lokal di Posyandu Desa Madureso. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/931/902>.
- Effendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fanny, dkk. (2018). Pemberdayaan Tenaga kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Jurnal Padjajaran: Universitas Padjajaran*.
- Irwan. (2017). *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media

- Lailatul M, Ni'mah C. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90.
- Laili, U., & Andriani R.A.D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8
https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154
- Mardiyono. (2017). Kampung KB Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat/keluarga di Jawa Timur. *Jurnal Cakrawala*, 11(2), 129-136.
- Martua Hasiholan Bacin. (2013). Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan (Studi Kasus: Bandung Barat. *Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota*, 22(3).
- Nasrul, Hafid F, Razak Thaha A. Suriah. (2015). Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(3), 139–46.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Karya Medika.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia /PERSAGI. (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Rachmita, I. (2019). Optimalisasi Peran Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Indonesia. <http://www.kompasiana.com>.
- Rahmadhita K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskina, 2017), hal 7.
- Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 28, 247–256.
- Totok Mardikanto, Poerwoko Soebiato, (2013). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta,
- Vilda Ana Veria Setyawati. (2020). Pengaruh kampung KB pada intervensi gizi sensitif stunting di Desa Janegara. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 9(1), 42-47.