
Kajian Program CANGKAL Dalam Percepatan Penurunan Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas Puruk Cahu Seberang, Kabupaten Murung Raya

Study of The CANGKAL Programme in Accelerating The Reduction of Stunting in The Kampung Keluarga Berkualitas of Puruk Cahu Seberang, Murung Raya District

Ni Nyoman Sri Yuliani ^{1*}

Faradila²

Ni Ketut Adhi Suparyani³

Muhammad Riduan⁴

Rahmita Sari⁵

¹Universitas Palangka Raya, Palangka Raya, Indonesia

²Universitas Muhammadiyah Palangka Raya

*email : nyomigiziklinik@gmail.com

Abstrak

Kampung KB di Provinsi Kalimantan Tengah dilaksanakan dengan mengutamakan daerah yang masuk prioritas stunting termasuk Kabupaten Murung Raya yang prevalensi stuntingnya pada status merah yaitu 40,9 % tahun 2022. Kampung KB Puruk Cahu Seberang melaksanakan upaya percepatan penurunan stunting melalui Program kerja Puskesmas Puruk Cahu Seberang yaitu Program CANGKAL yang telah berhasil menurunkan angka stunting. Penelitian ini merupakan kajian praktik baik menggunakan *cross sectional study* dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yaitu data Primer diperoleh wawancara mendalam (*in depth interview*), *Focus Group Discussion* dan observasi kepada informan, observasi dan telaah dokumen. Analisis secara deskriptif dan validitas data menggunakan triangulasi metode, triangulasi sumber dan triangulasi data. Pelaksanaan program CANGKAL berupa pendataan keluarga berisiko *stunting*, audit kasus *stunting* di tingkat kabupaten, edukasi sosialisasi pengetahuan tentang risiko kesehatan *stunting*, gerebek *stunting*, bantuan sosial kepada keluarga sasaran *stunting*, dan praktik Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT). Pengasuhan anak *stunting* secara berkala telah dilakukan berupa kunjungan secara langsung datang ke rumah KRS. Pendampingan terintegrasi pada anak remaja putri, ibu hamil, ibu bersalin dan ibu balita kegiatan Posyandu rutin setiap bulannya. Program CANGKAL memberikan dampak positif dalam penurunan angka stunting di Kampung KB Puruk Cahu Seberang. Namun terdapat beberapa faktor hambatan yang memerlukan perbaikan agar program ini dapat berjalan dengan optimal untuk dapat mempertahankan hasil pemulihan stunting

Kata Kunci:

Kampung KB, program Cangkal, Stunting

Keywords:

KB village, Cangkal Programme, Stunted.

Abstract

The KB Village in Central Kalimantan Province is implemented by prioritizing areas that are priority for stunting, including Murung Raya Regency, where the prevalence of stunting is at red status, namely 40.9% in 2022. The Puruk Cahu Seberang KB Village carries out efforts to accelerate stunting reduction through the Puruk Cahu Seberang Community Health Center work program, namely The CANGKAL program has succeeded in reducing stunting rates. This research is a study of good practices using a cross sectional study with a qualitative approach. The data collection technique is primary data obtained from in-depth interviews, focus group discussions and observations of informants, observations and document reviews. Descriptive analysis and data validity using method triangulation, source triangulation and data triangulation. The implementation of the CANGKAL program takes the form of collecting data on families at risk of stunting, auditing stunting cases at the district level, education, knowledge dissemination about the health risks of stunting, stunting raids, social assistance to stunting target families, and the practice of Healthy Kitchens to Overcome Stunting (DASHAT). Regular care for stunted children is carried out in the form of direct visits to the KRS house. Integrated assistance for teenage girls, pregnant women, mothers giving birth and mothers under five in routine Posyandu activities every month. The CANGKAL program has had a positive impact in reducing stunting rates in KB Puruk Cahu Seberang Village. However, there are several obstacle factors that require improvement so that this program can run optimally to maintain stunting recovery results.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gagal tumbuh yang disebabkan kekurangan gizi kronis sehingga tubuh menjadi pendek (Maryati, 2023). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, Angka kejadian *stunting* di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 21,6 %. Kondisi ini menyebabkan *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Tingginya angka kejadian *stunting* ini akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan, sehingga Pemerintah menargetkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 – 2024 bahwa prevalensi *stunting* nasional adalah 14% (Kemenkes, 2020).

Permasalahan *stunting* juga menjadi masalah kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah . Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022, prevalensi *stunting* di Kalimantan Tengah cukup tinggi sebesar 26,9% dan menjadi salah satu dari 12 provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia tahun 2022. Berdasarkan data SSGI tahun 2022 terdapat 4 kabupaten di Kalimantan Tengah yang memiliki prevalensi *stunting* diatas 30%, 8 Kabupaten dengan prevalensi *stunting* 20-30% dan 1 kabupaten dengan prevalensi <20%.

Kabupaten Murung Raya merupakan kabupaten di Kalimantan Tengah dengan status merah yang prevalensi *stunting*nya sebesar 40,9% (SSGI, 2022). Bila dibandingkan dengan data SSGI tahun 2021, prevalensi *stunting* di Kabupaten Murung Raya justru meningkat sebanyak 9,1 % pada tahun 2022. Berdasarkan data pada dashboard pemantauan terpadu percepatan pencegahan *stunting* TP2AK pada tahun 2020, penyebab langsung *stunting* di Kabupaten Murung Raya adalah belum tercapainya ASI eksklusif (43,2%), *prolonged breastfeed* (72,7%) dan tidak terpenuhinya MPASI 4 bintang (17,5 %). Sedangkan penyebab tidak langsung *stunting* disebabkan masih banyaknya Rumah Tangga yang belum mendapatkan akses air minum layak (43,2 %), air bersih layak (29,1 %), sanitasi layak (31,7%) serta cakupan imunisasi dasar yang tidak lengkap (6,8%). Kondisi ini

menjadi prioritas pemerintah daerah melalui Peraturan Bupati Murung Raya Nomor 37/2019 tentang Aksi Percepatan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Murung Raya, Keputusan Bupati Murung Raya Nomor 188.45/235/2021 tentang Tim Aksi Percepatan Penanggulangan *Stunting* Kabupaten Murung Raya dan Keputusan Bupati Murung Raya Nomor 188.45/77/2021 tentang Desa- Desa Lokasi Pelaksanaan Program Percepatan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Murung Raya tahun 2021. (Dinas Kesehatan Kabupaten Murung Raya, 2022).

Upaya mempercepat penurunan jumlah *stunting* telah banyak dilakukan, salah satunya melalui pembentukan Kampung Keluarga Berkualitas. Kampung Keluarga Berkualitas (KB) adalah suatu wilayah dengan kriteria tertentu di tingkat Rukun Warga (RW), dusun dan sebagainya yang di dalamnya terdapat sinergi program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) dan pembangunan sektor lainnya untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat disertai dengan sinergitas atau kerja sama lintas sektor antara beberapa kementerian terkait, pemerintah, mitra kerja, pemangku kepentingan (BKKBN, 2017).

Upaya pembentukan kampung KB untuk mencegah *stunting* sudah dilaksanakan di Provinsi Kalimantan Tengah, dengan mengutamakan daerah yang masuk prioritas termasuk Kabupaten Murung Raya. Kampung KB Puruk Cahu Seberang sebagai kampung KB percontohan Kabupaten Murung Raya, merupakan salah satu kampung KB yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Murung memiliki prevalensi *stunting* tinggi di kabupaten Murung Raya. Kampung KB Puruk cahu Seberang menjadi salah satu wadah bagi masyarakat kelurahan Puruk Cahu Seberang dalam melakukan program pencegahan *stunting*. Berdasarkan observasi dan survey awal dari data *stunting* Puskesmas Puruk Cahu Seberang, terdapat penurunan angka *stunting* Balita di Kampung KB Puruk Cahu Seberang. Kegiatan penurunan *stunting* di Kampung KB Puruk Cahu

Seberang tidak bergerak sendiri, namun berkolaborasi dalam Program kerja Puskesmas Puruk Cahu Seberang yaitu Program CANGKAL yang merupakan singkatan dari “Cari masalahnya, Audit masalahnya, Ngajak partisipasi masyarakat, Gerakan penurunan stunting, Kolaborasi lintas program dan lintas sektor, Asuh anak stunting secara berkala, dan Lakukan pendampingan pada anak remaja putri, ibu hamil, ibu bersalin dan ibu balita”.

Program CANGKAL ini merupakan bentuk dari praktik baik kampung KB Puruk Cahu Seberang dalam menurunkan angka stunting di Kelurahan Puruk Cahu Seberang. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengkaji pelaksanaan program kerja CANGKAL dalam menurunkan stunting di Kampung KB Puruk Cahu Seberang, Kecamatan Murung, Kabupaten Murung Raya, sehingga dapat menjadi salah satu percontohan bagi kampung KB lain dalam upaya menurunkan stunting.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *cross sectional study* dengan pendekatan kualitatif, dilakukan di Kampung KB Puruk Cahu Seberang, Kelurahan Puruk Cahu Seberang yang merupakan kampung KB percontohan kabupaten Murung Raya. Penelitian dilakukan selama 1 bulan yaitu pada bulan Agustus 2023.

Sumber data didapatkan dari informan melalui teknik *purposive* sehingga didapatkan informan yang terdiri dari kategori pemerintah, pengurus kampung KB dan masyarakat yaitu Lurah Puruk Cahu Seberang, kabid Dalduk DP3A-DALDUKKB kabupaten Murung Raya, PKB pembina kampung KB Puruk Cahu Seberang, kepala Puskesmas Puruk Cahu Seberang, bidan Puskesmas Puruk Cahu Seberang, ahli gizi Puskesmas Puruk Cahu Seberang, kader Posyandu Anyelir I, kader Posyandu Anyelir II, kader posyandu Mega Dahlia, Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan keluarga berisiko stunting.

Teknik pengumpulan data yaitu data Primer diperoleh wawancara mendalam (*in depth interview*),

Focus Group Discussion (FGD) dan observasi kepada informan. Alat/ instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan pedoman wawancara, observasi dan telaah dokumen. Kampung KB Puruk Cahu Seberang dipilih dengan tujuan mendapatkan informasi terkait program CANGKAL sebagai program percepatan penurunan stunting. Kampung KB ini juga merupakan kampung KB percontohan Kabupaten.

Analisis secara deskriptif hasil dari wawancara FGD, *in depth interview* dan validitas data menggunakan triangulasi metode, triangulasi sumber dan triangulasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kampung keluarga berkualitas sebagai sebuah model percepatan pembangunan keluarga yang terintegrasi dan komprehensif melalui pendekatan individu, keluarga dan masyarakat. Berdasarkan Keputusan Bupati Murung Raya No.188.45/243/2017 tentang Desa dan Kelurahan Sebagai Lokasi Kampung Keluarga Berencana di Kabupaten Murung Raya Tahun 2017 menetapkan 10 kelurahan sebagai lokasi kampung KB, salah satunya adalah kampung KB Puruk Cahu Seberang yang dicanangkan pada tanggal 10 Juli 2017. Kampung KB Puruk Cahu Seberang berlokasi di kantor Kelurahan Puruk cahu Seberang, dengan luas wilayah 4.000 Ha memiliki batas wilayah sebelah utara : kelurahan Beriwit, sebelah selatan : Desa Danau Usung, sebelah timur : Desa Muara Sumpoi, dan sebelah barat : Desa Jukung Pajang. Secara administratif Kelurahan Puruk Cahu Seberang terbagi dalam 6 RT serta 2 RW.

Program CANGKAL sebagai salah satu implementasi dari Peraturan Bupati Murung Raya No.37 tahun 2019 tentang Aksi Percepatan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Murung Raya, bahwa penanggulangan stunting harus Peka Budaya yaitu memperhatikan sosio-budaya daerah setempat. CANGKAL diangkat dari bahasa daerah Banjar yang memiliki arti rajin atau gigih. Program CANGKAL merupakan hasil Kerja sama lintas

sektor Kampung KB Puruk Cahu Seberang dengan Puskesmas Puruk Cahu Seberang sebagai inisiatornya telah berhasil menurunkan angka stunting balita di kelurahan Puruk Cahu Seberang. Adapun Program kerja CANGKAL ini merupakan kepanjangan dari:

C = Cari Masalahnya

A= Audit Masalahnya

N = Ngajak Partisipasi Masyarakat

G = Gerakan Penurunan Stunting

K = Kolaborasi lintas program dan lintas sektor

A = Asuh anak stunting secara berkala

L = Lakukan pendampingan pada anak remaja putri, ibu hamil, ibu bersalin dan ibu balita.

PEMBAHASAN

SUMBER DAYA MANUSIA

Berdasarkan wawancara FGD dan *in depth interview*, Program CANGKAL dalam hal sumber daya manusia melibatkan tenaga kesehatan, 2 orang bidan, 1 orang ahli gizi dari Puskesmas Puruk Cahu Seberang bersama dengan 1 orang PKK, kader BKB, kader posyandu Anyelir I, kader posyandu Anyelir II dan Posyandu Mega Dahlia, kader PKK. Hal ini sesuai dengan Peraturan BKKBN no.12 tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia tahun 2021-2024 bahwa untuk meningkatkan efektivitas serta efisiensi percepatan penurunan stunting dilini lapangan, maka diperlukan peran tim pendamping keluarga yang minimal terdiri dari unsur bidan, PKK dan kader didesa/kelurahan. Pada pelaksanaannya tidak semua kader ikut bersinergi dalam program ini, yang paling banyak berperan adalah kader posyandu. Keaktifan kader berhubungan dengan insentif yang terbatas sehingga membuat kader lain tidak berpartisipasi dalam program CANGKAL.

SUMBER DANA

Berdasarkan Perpres No.72 menyebutkan bahwa sumber pendanaan pelaksanaan percepatan penurunan stunting berasal dari APBN, APBD dan

sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hasil wawancara didapatkan bahwa dalam pelaksanaan program CANGKAL menggunakan anggaran dana yang melekat pada APBN, APBD, BOKB dan swadaya kelurahan Puruk Cahu Seberang.

Hasil wawancara dan FGD yang dilakukan, terdapat 6 balita dari keluarga Berisiko Stunting yang menjadi prioritas penanganan stunting di Kampung KB Kelurahan Puruk Cahu Seberang yang mendapat bantuan penyediaan makanan untuk balita yang bersumber dari dana swadaya pemerintah Kelurahan Puruk Cahu Seberang sebesar Rp. 35.000/hari, dana BOKB dari kampung KB Puruk cahu Seberang untuk pemenuhan makanan tambahan seperti susu dan telur serta bantuan sosial lainnya dari PKK dan pemerintah kabupaten Murung Raya. Dalam hal penyaluran bantuan sosial, dapat diberikan langsung kepada sasaran dengan fasilitasi PKB dan pemerintah Kelurahan Puruk Cahu Seberang karena letak geografis Kelurahan yang cukup mudah dijangkau dengan kendaraan dan kondisi jalan yang masih dapat dilalui kendaraan roda dua.

SARANA DAN PRASARANA

Ketersediaan sarana dan prasarana perannya sangat penting dalam melaksanakan suatu program. Dengan memanfaatkan sumber daya sarana dan prasarana lokal di kampung KB Kelurahan Puruk Cahu Seberang, Program CANGKAL dapat dilaksanakan meskipun terbatas dalam hal anggaran pembiayaan. Sarana dan prasarana kesehatan untuk berkegiatan, Program CANGKAL menggunakan sarana prasarana yang tersedia di Puskesmas dan Posyandu seperti alat pemeriksaan tumbuh kembang (timbangan bayi, timbangan berat badan dewasa, pengukur panjang dan tinggi badan). Sedangkan untuk sweeping dan kunjungan ke rumah KRS menggunakan alat transportasi pribadi. Pada kegiatan penyuluhan dan program DASHAT alat yang digunakan dalam kegiatan ini berupa peralatan

memasak seperti kompor, wajan, panci, bahan pangan praktek.

PROSES PELAKSANAAN

Kegiatan pertama program CANGKAL, **C = Cari Masalahnya** dilakukan melalui pendataan keluarga berisiko stunting di Kelurahan Puruk Cahu Seberang melalui aksi *sweeping* balita berupa pemeriksaan kesehatan tumbuh kembang balita diposyandu dan *sweeping* balita keluarga berisiko stunting yang tidak dapat hadir di Posyandu akan dikunjungi secara langsung ke rumah untuk dilakukan pencatatan secara manual yang dilakukan oleh TPK dan PKB. Pada prosesnya pendataan dan pemeriksaan antropometri oleh kader memerlukan pendampingan dari petugas kesehatan karena hasil pengukuran yang tidak tepat dapat berdampak pada jumlah balita yang terdiagnosis stunting.

Pada tahapan **A= Audit Masalahnya**, hasil pendataan balita stunting yang telah dilakukan kemudian dilakukan analisis dan proses audit, kegiatan yang dilakukan adalah melakukan pertemuan terkait penanganan anak stunting. Kegiatan audit melibatkan pemerintah kabupaten Murung Raya, TPPS, kepala Puskesmas dan ahli gizi berupa pemaparan hasil temuan data *sweeping* kasus stunting di kelurahan Puruk Cahu Seberang.

Tindak lanjut dari proses audit, dalam tahapan kegiatan **N=“ngajak partisipasi masyarakat”** dilakukan dengan merangkul masyarakat di kelurahan Puruk Cahu Seberang untuk turut berperan aktif dalam penanganan stunting dengan cara memberikan Edukasi sosialisasi pengetahuan tentang risiko kesehatan stunting. Kegiatan ini berkolaborasi dengan tenaga kesehatan Puskesmas, bidan, ahli gizi, kader posyandu dan Pemerintah Kelurahan Puruk Cahu. Kegiatan ini rutin dilakukan 1 bulan sekali berupa penyuluhan, sosialisasi pada kegiatan posyandu. Edukasi yang telah dilaksanakan belum sepenuhnya dilaksanakan oleh KRS karena rata-rata berpenghasilan rendah sehingga akses air keluarga masih menggunakan air sungai dan jamban yang tidak sehat.

Edukasi dan sosialisasi juga harus diimbangi dengan peningkatan pembinaan dan pelatihan kader tentang materi gizi seimbang, sanitasi dan PHBS.

Tindak lanjut dari audit penanganan stunting, dalam program CANGKAL terdapat **G = gerakan penurunan stunting**. Kegiatan yang dilakukan berupa Gerebek stunting dan *sweeping* ke keluarga sasaran stunting. Kegiatan ini sebagai implementasi Perpres 72 tahun 2021 yang bertujuan untuk memantau perkembangan balita KRS sekaligus pemberian bantuan. Pada pelaksanaannya bantuan yang diberikan dalam bentuk sembako yang sifatnya menunjang gizi dan menyesuaikan kebutuhan balita KRS. Pada pelaksanaannya karena dana yang terbatas, tidak semua KRS mendapat bantuan, sehingga hanya 6 balita dari keluarga Berisiko Stunting yang menjadi prioritas penanganan stunting di Kampung KB Kelurahan Puruk Cahu Seberang. Bantuan penyediaan makanan untuk balita yang bersumber dari dana swadaya pemerintah Kelurahan Puruk Cahu Seberang sebesar Rp. 35.000/hari, dana BOKB dari kampung KB Puruk cahu Seberang untuk pemenuhan makanan tambahan seperti susu dan telur serta bantuan sosial lainnya dari PKK dan pemerintah kabupaten Murung Raya.

Pada program **K = Kolaborasi lintas program dan lintas sektor** dalam program CANGKAL yang menjadi bagian dari kegiatan kampung KB adalah pelaksanaan program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT). Kegiatan DASHAT ini merupakan bagian dari program kampung KB dalam bentuk pemberian makanan bergizi seimbang bagi KRS dengan optimalisasi bahan pangan lokal. Berdasarkan hasil wawancara, kegiatan DASHAT yang sudah berjalan berupa Kegiatan praktek memasak untuk variasi menu makanan bagi balita KRS menggunakan bahan pangan lokal seperti telur, ikan dan beras. Kegiatan ini sangat penting dilakukan karena kebanyakan KRS masih belum mengerti tentang gizi seimbang untuk mencegah stunting. Kegiatan ini dalam pelaksanaannya melibatkan kerjasama berbagai pihak yaitu PKB, ahli gizi, TPK kampung KB Puruk Cahu

Seberang, kader DASHAT, kader posyandu dan PKK kelurahan.

Program CANGKAL, **A = Asuh anak stunting secara berkala.** Pada program ini, pengasuhan anak stunting secara berkala telah dilakukan berupa kunjungan secara langsung datang ke rumah KRS. Balita KRS setiap 2-3 kali dalam seminggu di observasi kecukupan gizinya dan pendampingan dalam pemenuhan asupan makan hariannya oleh kader BKB dan posyandu serta Puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara, di kampung KB Puruk Cahu Seberang terdapat 13 balita KRS namun karena keterbatasan dana, maka bantuan difokuskan pada 6 balita KRS yang mendapat bantuan makanan harian menggunakan dana swadaya sebesar Rp. 35.000/hari untuk membantu pemenuhan makanan bergizi bagi balita KRS dan bantuan susu dan telur dari PKK.

Program CANGKAL, **L = Lakukan pendampingan pada anak remaja putri, ibu hamil, ibu bersalin dan ibu balita.** Pendampingan terintegrasi pada anak remaja putri, ibu hamil, ibu bersalin dan ibu balita kegiatan Posyandu yang melibatkan partisipasi kader Posyandu, PKB dan bidan. Kegiatan berupa pendampingan pada kegiatan posyandu balita rutin setiap bulannya, Posyandu remaja, kegiatan kelas ibu hamil dan layanan KB pasca melahirkan. Pada kegiatan posyandu, balita dan orangtua diberikan makanan pendamping ASI (telur, bubur kacang hijau, bubur nasi), leaflet sosialisasi dan pelatihan praktek memasak. Pelaksanaan pendampingan belum berjalan optimal sesuai peraturan BKKBN no.12 tahun 2021 terkait intervensi pendampingan dikarenakan keterbatasan anggaran dan dukungan dana yang masih belum memadai sehingga ada beberapa intervensi seperti pemeriksaan kesehatan dan advokasi KIE cegah stunting 3 bulan pra nikah belum terlaksana.

DAMPAK

Indikator keberhasilan program CANGKAL pada penelitian ini dengan melihat pada perkembangan status

gizi balita stunting, Pola asuh tepat, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 4 keluarga berisiko stunting di kampung KB Puruk Cahu Seberang, didapatkan bahwa 4 keluarga mengaku merasa terbantuan dengan adanya program CANGKAL karena merasa lebih diperhatikan dalam monitoring tumbuh kembang anak, mendapat bantuan psikis dan emosional dalam pengasuhan anak, mendapat bantuan dalam mendapatkan makanan bergizi. Hal ini dapat dilihat pada data peningkatan berat badan anak yang didapat dari Puskesmas Puruk Cahu. Berdasarkan wawancara mendalam dan FGD dengan kepala Puskesmas, PKB, bidan dan ahli gizi, bahwa peningkatan berat badan balita stunting di kampung KB Puruk Cahu Seberang berhasil dilakukan karena pemantauan ketat penimbangan BB dan pemantauan asupan makanan balita setiap 2-3 kali dalam seminggu serta edukasi berulang pada keluarga berisiko stunting.

Tabel 1. Data Balita yang diintervensi program CANGKAL pada tahun 2023.

No	Subjek	Usia (bulan)	Sebelum Intervensi		Setelah intervensi	
			BB (kg)	TB (cm)	BB (kg)	TB (cm)
1	ANP	28	8	84	10	85
2	AM	43	12	94,5	15	95,5
3	SA	30	9,2	79	9,5	81
4	AN	43	10	83,5	11	85
5	UK	30	7,5	76	8	79,5
6	CR	39	10,5	86,2	13,1	87

Hasil survey kuesioner pada 4 keluarga stunting, didapatkan bahwa pengetahuan terhadap pola asuh dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ke 4 keluarga memiliki pengetahuan yang baik yang menunjukkan adanya perubahan pola asuh dan PHBS kearah yang baik. Pola asuh merupakan salah satu faktor dominan yang menyebabkan stunting secara tidak langsung. Pola asuh dan status gizi sangat dipengaruhi oleh pemahaman ibu dalam mengatur kesehatan dan gizi

dalam keluarganya. Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan perkembangan balita karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat irreversible (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas semakin baik pola asuh makannya maka semakin baik pula status gizinya (Rosuliana, 2022).

FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap program CANGKAL di kampung KB kelurahan Puruk Cahu Seberang, bahwa faktor-faktor pendukung dalam program tersebut adalah ketersediaan tenaga penyuluh Keluarga Berencana (PKB), ahli gizi, bidan, kader posyandu yang memadai dan komitmen dukungan dari pemerintah kelurahan Puruk cahu Sebrang, dinas terkait serta pengurus kampung KB.

Faktor-faktor penghambat adalah meskipun telah melibatkan kader posyandu, namun kader BKB dan kader desa kurang aktif terlibat, dikarenakan tidak dianggarkannya insentif pelaksanaan. Kegiatan sosialisasi tentang stunting, pemahaman kader dan masyarakat tentang stunting masih kurang bahkan tidak tepat. Faktor penghambat lainnya yaitu sosial ekonomi keluarga berisiko stunting di kampung KB Puruk Cahu tergolong berpenghasilan rendah, akses air keluarga masih menggunakan air sungai dan jamban yang tidak sehat. keterbatasan anggaran atau dukungan dana yang masih belum memadai sehingga ada beberapa program percepatan penurunan stunting yang belum dan tidak optimal pelaksanaannya seperti pelaksanaan DASHAT, pemeriksaan kesehatan dan KIE cegah stunting 3 bulan pra nikah bagi calon pengantin. Partisipasi masyarakat yang masih cukup rendah dalam kegiatan program kampung KB seperti kurangnya kesadaran untuk mengikuti kegiatan posyandu secara rutin sehingga dilakukan sweeping ke rumah balita yang tidak hadir saat posyandu. Ketersediaan sarana dan prasarana yang belum optimal atau mendukung secara penuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program CANGKAL di kampung KB Puruk Cahu Seberang memberikan dampak positif dalam menurunkan stunting di kampung KB Puruk Cahu Seberang melalui proses pelaksanaan yaitu (1) pendataan keluarga berisiko stunting, (2) proses audit, (3) Sosialisasi dalam kegiatan posyandu, secara lisan dan tulisan kepada keluarga risiko stunting, dan (4) Sweeping dan grebek stunting. Program ini dapat menjadi contoh praktik baik dalam percepatan penurunan Stunting. Rekomendasi optimalisasi program ini dapat dilakukan melalui pembinaan kader, penguatan perencanaan dan penganggaran dana, optimalisasi program DASHAT dan memastikan keberlanjutan program dan hasil pemulihan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Aji, M. S., & Yudianto, G. P. H. (2020). Pemberdayaan Masyarakat "Kampung KB" Ditinjau dari Perspektif Ottawa Charter. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(2), 217–229.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2017. Pedoman Pengelolaan Kampung KB [Internet]. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; Jakarta :1–20 p. Available from: https://www.academia.edu/35337608/Kampung_KB_Pedoman_bagi_Pengelola_Kampung_KB_di_Lini_Lapangan

BKKBN. 2021. Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan. Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan BKKBN. Jakarta: 1-50.

BKKBN, 2021. Konvergensi Implementasi Program di Kabupaten /Kota dan Desa/Kelurahan dalam upaya Perbaikan Pangan dan Gizi. Webinar: Penguatan Sistem Pangan untuk Perbaikan Ekonomi, Gizi dan Tangguh Bencana.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Murung Raya. Diakses di <https://murakab.bps.go.id/subject/153/geografi.htm>

Bundy, D. A. P., de Silva, N., Horton, S., Patton, G. C., Schultz, L., Jamison, D. T., Abubakara, A., Ahuja, A., Alderman, H., Allen, N., Appleby, L., Aurino, E., Azzopardi, P., Baird, S., Banham, L., Behrman, J., Benzian, H., Bhalotra, S., Bhutta, Z., ... Sawyer, S. M. (2018). Investment in child and adolescent health and

development: key messages from Disease Control Priorities, 3rd Edition The Lancet. The Lancet, 391(10121), 687 – 699. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32417-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32417-0)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia Tahun 2018. Jakarta

_____. 2018. Situasi Balita Pendek di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN: 2088-270X

_____. 2014. Permenkes RI Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang: Jakarta.

_____. 2022. *Buku Saku Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Jakarta.

Keputusan Bupati Murung Raya Nomor 188.45/235/2021 tentang Tim Aksi Percepatan Penanggulangan *Stunting* Kabupaten Murung Raya.

Keputusan Bupati Murung Raya Nomor 188.45/77/2021 tentang Desa-Desa Lokasi Pelaksanaan Program Percepatan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Murung Raya tahun 2021

Kismul H, Acharya P, Mapatano MA, et al. 2018. Determinants of childhood stunting in the Democratic Republic of Congo: further analysis of Demographic and Health Survey 2013–14. BMC Public Health (2018) 18:74 DOI 10.1186/s12889-017-4621-0

Maryati, I., Annisa, N., & Amira, I. 2023. Faktor Dominan Terhadap Kejadian *Stunting* Balita. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7(3), 1-13. <https://obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/download/4419/pdf>

Mauluddin, A., Novianti. 2020. Peran Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBP) dalam menurunkan Prevalensi *Stunting*. Jurnal CIC Lembaga Riset dan Konsultan Sosial. Hal 19-228.

Mumu, Darusman, Y., Karwati, L., Nurlaila, Alviansyah, M.R. 2023. Kampung Kb sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan *Stunting* di Kelurahan Mugasari Kota Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Madaniya, 4(3), 1-10. <https://www.madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/536/370>

Nurwita, A. 2021. Perbedaan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Konseling. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 16.

Pertiwi, A. N., Dirlanudin, D., & Supriadi, O. (2018). Analisis Swot Pengelolaan Program Kampung Keluarga Berencana (Kb) Di Kampung Kaso Desa Sukaraja

Kecamatan Warunggunung Kabupaten Lebak. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Probahastuti, N. F., Rengga, D. A., & Si, M. 2017. Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan *Stunting* di Kabupaten Blera. *Jurnal Administrasi Publik FISIP UNDIP*, 116.

Ponum, M., Khan, S., Hasan, O., Mahmood, M. T., Abbas, A., Iftikhar, M., & Arshad, R. (2020). *Stunting diagnostic and awareness: Impact assessment study of sociodemographic factors of stunting among school-going children of Pakistan*. BMC Pediatrics, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02139-0>

Rahman, M. S., Howlader, T., Masud, M. S., & Rahman, M. L. (2016). Association of low-birth weight with malnutrition in children under five years in Bangladesh: Do Mothers education, socio-economic status, and birth interval matter? PLoS ONE, 11(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157814>

Rana, M. J., & Goli, S. (2018). Does planning of births affect childhood undernutrition? Evidence from demographic and health surveys of selected South Asian countries. Nutrition, 47, 90-96. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2017.10.006>

Rosuliana, N.E., Ainun, F., Ilmi, N., Qonaa'ah, A., Astuti, F. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kasus *Stunting* pada Anak Usia 12 – 59 bulan.

RI, P. (2021). Peraturan Presiden RI No 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>

Siswati, T. 2018. *Stunting*. Husada Mandiri. Yogyakarta.

Setyawati VAV, Ramadha F. 2020. Pengaruh Kampung KB pada Intervensi Gizi di Desa Janegara. *Jurnal Gizi Indonesia*. 19(1):42-47.

Tentama, F., Delfores, H. D. L., Wicaksono, A. E., & Fatonah, S. F. 2018. Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka *Stunting* dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga (KKBP). *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 113. <https://doi.org/10.12928/jp.v2i1.546>

Takele, K., Zewotir, T., & Ndanguza, D. (2019). Understanding correlates of child *stunting* in Ethiopia using generalized linear mixed models. BMC Public Health, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6984-x>

WHO. 2015. *Stunting in a nutshell*. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>.

WHO. 2013. Social Determinant of Health. In WHO. World Health Organization. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/social-determinants/social-determinants>.

Yeji, F., Shibanuma, A., Oduro, A., Debpuur, C., Kikuchi, K., Owusu-Agei, S., Gyapong, M., Okawa, S., Ansah, E., Asare, G. Q., Nanishi, K., Williams, J., Addei, S., Tawiah, C., Yasuoka, J., Enuameh, Y., Sakeah, E., Wontuo, P., Jimba, M., ... Kamiya, Y. (2015). Continuum of Care in a Maternal, Newborn and Child Health Program in Ghana: Low Completion Rate and Multiple Obstacle Factors. *PLoS ONE*, 10(12), 1–23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0142849>