Program MBKM dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Anak dan Pengembangan Potensi Pariwisata di Desa Karamatmulya

MBKM Program in Efforts to Improve Children's Health and Develop Tourism Potential in Karamatmulya Village

Lenni Lukitasari¹, Sinta Puspita Sari², Aisah Yuningsih³, Silvi Yulianti⁴, Apriliani⁵, Sherli Yani⁶.

^{1,2,3,4,5,6}. Universitas Teknologi Digital, Bandung, Indonesia,
Narahubung: Aisah Yuningsih, email: aisah10121685@digitechuniversity.ac.id

Info Artikel

Riwayat Artikel:
Diajukan: 02/01/2025
Diterima: 05/01/2025
Diterbitkan: 31/03/2025

Kata Kunci:

MBKM, Stunting, Pariwisata,

A B S T R A K

Stunting adalah suatu kondisi gangguan kesehatan seperti gagal tumbuh atau kekurangan gizi pada balita banyak sekali penyebab terjadinya stunting tidak hanya karena kekurangan gizi tetapi kurangnya pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan masyarakat untuk mengurangi stunting maka dari itu kelompok MBKM 196 menjalankan beberapa program kerja yaitu 1.) pembuatan konten marketing wisata taman love, 2.) sosialisasi cuci tangan kepada anak balita, 3.) sosialisasi kb kepada ibu-ibu yang aktif secara seksual, 4.) pendistribusian kuisioner karakteristik balita, 5.) partisipasi kegiatan di posyandu, 6.) pemberian pmt untuk anak balita, 7.) database anak sehat dan anak stunting. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas program MBKM dalam peningkatan kesehatan anak melalui sosialisasi stunting dan pengembangan potensi pariwisata melalui konten marketing Taman Love. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode campuran. Penelitian ini berhasil mendapatkan hasil temuan yaitu meningkatnya pengetahuan masyarakat terhadap masalah kesehatan terutama stunting dan mengembangkan potensi atau branding pada tempat wisata Taman Love desa Karamatmulya.

A B S T R A C T

Stunting is a condition of health problems such as failure to thrive or malnutrition in toddlers. There are many causes of stunting, not only due to malnutrition but lack of education by public health workers to reduce stunting, therefore the MBKM 196 group carries out several work programs, namely 1.) creating marketing content for Taman Love tourism, 2.) socializing hand washing to children under five, 3.) socializing family planning to mothers who are sexually active, 4.) distributing questionnaires on characteristics of toddlers, 5.) participating in activities in posyandu, 6.) provision of PMT for children under five, 7.) database of healthy children and stunted children. The aim of this research is to analyze the effectiveness of the MBKM program in improving children's health through stunting outreach and developing tourism potential through Taman Love marketing content. The research method used is a mixed method. This research was successful in obtaining findings, namely increasing public knowledge of health problems, especially stunting and increasing the number of visitors to the Taman Love tourist attraction in Karamatmulya village.

Keywords:

MBKM, Stunting, Tourism,

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

<https://doi.org/10.1016/digiaction>

e – ISSN: 3063-9336

p – ISSN: xxxx-xxxx

1. Pendahuluan

Masalah stunting saat ini masih menjadi masalah global yang mendapat perhatian serius dari pemerintah. Menurut statistik PBB, 6,3 juta anak muda Indonesia menderita stunting. Manajer Program Penelitian Gizi UM (Universitas Negeri Malang), Yunita Rakhmawati, S.Gz., M.Kes., menjelaskan, dwarfisme terjadi akibat kurangnya asupan protein sejak 1.000 hari pertama kehidupan. Sejak masih dalam kandungan, Anda perlu memerhatikan asupan protein janin hingga usia 2 tahun. Dalam menyikapi permasalahan tersebut, tim Program Studi Gizi UM juga fokus pada pemanfaatan bahan pangan lokal dan regional. Misalnya saja di pesisir Malang Selatan, hasil laut lokal bisa dioptimalkan menjadi pangan berprotein tinggi. Tim Prodi Gizi UM berkomitmen bekerja sama dengan berbagai daerah untuk mendukung percepatan program penurunan stunting. Selain itu, tim Program Studi Gizi UM juga melakukan program gizi di sekolah. Melalui program ini, dosen Prodi Gizi UM dapat memberikan edukasi dan pangan kepada sekolah-sekolah yang ada di Kota Malang dan sekitarnya. Hal ini dilakukan dengan tujuan yang sama, yakni mendukung percepatan program penurunan stunting di Indonesia. Standar WHO untuk prevalensi dwarfisme harus kurang dari 20%. Kementerian Kesehatan melaksanakan intervensi khusus melalui dua cara utama, yaitu intervensi gizi pada ibu sebelum dan selama hamil serta intervensi pada anak usia 6 hingga 2 tahun (Rokom, 2023).

Kita semua harus tahu bahwa stunting (kurang berkembangnya perkembangan) merupakan suatu kondisi kekurangan gizi kronis dan penyakit berulang pada anak. Hal ini dapat diukur dengan membandingkan tinggi badan anak dengan standar grafik pertumbuhan WHO. Brigadir Polisi Bhabinkamtibmas Polres Soreang Bandung Haris Munandar menghadiri musyawarah konsultasi stunt di kantor Desa Karamatmulya, Kecamatan Soreang, Kab.Bandung, Senin (29/07/2024). Rembuk Stunting merupakan program nasional yang bertujuan untuk mencegah stunting pada anak balita, dan Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk menurunkan angka kejadian stunting melalui program anti stunting terpadu yang dilaksanakan secara terpusat di tingkat desa/kecamatan. Karena pentingnya konsultasi stunt, Bhabinkamtibmas berkesempatan untuk berpartisipasi. Selain membangun hubungan baik dengan masyarakat, kehadiran bhabin juga menjamin keamanan masyarakat (Ivan, 2024).

Salah satu tindakan preventif yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan edukasi kepada orang tua mengenai langkah-langkah pencegahan stunting pada anak kecil. Edukasi pencegahan stunting diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada orang tua dan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang khususnya pada masa 1000 HPK. Pendidikan ini membantu memastikan anak mendapat nutrisi yang cukup untuk tumbuh kembang yang optimal. Melalui pendidikan, masyarakat akan lebih sadar akan dampak negatif stunting dan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegahnya. Kesadaran ini penting tidak hanya bagi individu, namun juga untuk mendorong pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya untuk mengadopsi kebijakan yang lebih mendukung pencegahan stunting (Sarasmita, Abdul Razak, Safitri, & Yohana, 2024).

Berdasarkan undang undang yang ditetapkan Pemerintah, pariwisata merupakan faktor pendorong utama dalam menjalankan Usaha Mikro Kecil Menengah atau aktivitas ekonomi lainnya di daerah dengan potensi sumber daya alam alam dan budaya yang belum dimanfaatkan secara maksimal. Dengan adanya desa yang lebih micron sebagai sarana, akan memudahkan dijadikannya desa wisata. Serta dukungan pemerintah, maka desa ini memiliki prospek yang positif dan menyebabkan pariwisata desa ini dapat dikembangkan. Jika dilihat dari proyeksi perkembangan desa di Indonesia, animo masyarakat desa untuk berkontribusi dalam ekonomi berdasar komunitas akan membawa dampak positif. Seperti yang dicontohkan sebelumnya, pengembangan desa ini akan memberikan dampak positif terhadap kebijakan daerah. Selain itu, perkembangan yang pesat pada jaringan informasi dan komunikasi berpotensi menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk berperan aktif, dan ini yang menjadi salah satu alasan mengapa pengadaptasian inovasi pariwisata sangat mudah dijalankan di kawasan desa.

Perkembangan teknologi digital adalah kesempatan bagi pengelolaan pariwisata desa untuk memperluas cakupan kawasan dengan mempromosikannya pada laman media sosial, website, ataupun dengan platform marketing dengan layanan mandiri. Salah satunya dengan membuat konten digital marketing yang kemungkinan mencapai hasil pemasaran yang lebih besar. Alat seperti konten digital marketing dapat digunakan sebagai sarana periklanan dan tidak hanya membatasi pengguna pada satu geografi, serta sangat efektif biaya. Namun, menggunakan media sosial untuk tujuan pemasaran memerlukan kombinasi kreativitas dan kemampuan untuk

memberikan nilai melalui informasi yang relevan. Penerapan konten digital marketing dalam kombinasi dengan teknik pemasaran inovatif memfasilitasi promosi dan pengelolaan pariwisata di suatu negara agar dilakukan dengan lebih efektif dan dalam jumlah yang lebih besar. Keberhasilan pengembangan pariwisata sangat bergantung pada inovasi dan adaptasi teknologi informasi, di mana teknologi informasi menjadi krusial dalam strategi promosi dan manajemen. Penggunaan sistem bisnis terintegrasi memungkinkan penggunaan teknologi komunikasi untuk promosi dan manajemen langsung (Baysha, 2024).

Masih kurangnya penelitian tentang efektivitas program (MBKM) dalam menangani stunting dan pengembangan sektor pariwisata dalam satu kesatuan bersifat integrated KKN. Kebanyakan penelitian yang ada dibuat membahas peran KKN dalam Pengembangan Pariwisata Kesehatan, dalam aspek-aspek khususnya atau secara terpisah. Beberapa mungkin telah menganalisis kontribusi KKN terhadap pengurangan prevalensi stunting, mengklaim bahwa masyarakat kini lebih sadar akan masalah gizi. Namun, masih sedikit studi yang secara khusus mengukur dampak jangka panjang dari program ini terkait dengan pengembangan pariwisata. Selain itu, studi yang ada umumnya bersifat deskriptif dan memiliki cakupan minimal evaluasi efektivitas program KKN dalam membantu meningkatkan kolaborasi antara universitas, pemerintah daerah, serta industri kesehatan dan pariwisata. Kekurangan ini dengan demikian mendorong peneliti untuk mencari tahu bagaimana KKN dapat secara efektif mengintegrasikan pendekatan dalam memerangi stunting dan mengembangkan pariwisata di desa Karamatmulya tersebut untuk kepentingan yang lebih besar bagi masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) dalam meningkatkan kesehatan anak, terutama dalam upaya pencegahan dan pengelolaan stunting di Desa Karamatmulya, Soreang. Selain itu, penelitian ini juga mengevaluasi potensi serta hambatan dalam mengintegrasikan program MBKM dengan pengembangan pariwisata lokal, serta dampaknya terhadap kesejahteraan masyarakat desa. Dari hasil analisis tersebut, penelitian ini berupaya menyusun rekomendasi strategis bagi pemerintah daerah dan masyarakat mengenai bagaimana MBKM dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk perbaikan berkelanjutan dalam kesehatan anak sekaligus mendukung pengembangan industri pariwisata. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai efektivitas program MBKM serta kontribusinya terhadap pembangunan sosial dan ekonomi masyarakat desa.

2. Metode Pelaksanaan

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian program MBKM ini yaitu metode campuran. Metode campuran yang menggabungkan antara metode kuantitatif dan metode kualitatif. Lokasi diadakannya program MBKM ini bertempat di Desa Karamatmulya Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Program MBKM ini dilaksanakan pada 20 November 2024 hingga 31 Januari 2025. Adapun jadwal pelaksanaan program MBKM dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian (Program MBKM)

Jenis Kegiatan	Nov		Des				Jan			
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Proses Persiapan										
Pengumpulan Data (Pelaksanaan Kegiatan)										
Pengolahan Data										
Pembahasan Hasil										
Penyusunan Laporan										

Dalam penelitian ini terdapat beberapa khalayak atau objek yang menjadi sasaran dari program MBKM ini, antara lain anak balita, ibu dari anak balita, ibu yang aktif secara seksual, dan objek wisata taman love soreang. Program kerja yang berhasil terlaksana dalam program MBKM ini yang pertama, sosialisasi kepada anak balita bagaimana cara mencuci tangan yang benar. Melalui sosialisasi ini, dilakukan penyuluhan tentang pentingnya mencuci tangan serta demonstrasi cara mencuci tangan yang benar. Program sosialisasi ini menggunakan metode pendekatan berupa pendidikan masyarakat. Indikator keberhasilan yang dapat digunakan

untuk mengukur keberhasilan sosialisasi ini yaitu apakah ada perubahan perilaku anak-anak balita dalam mencuci tangan setelah sosialisasi? Jika terjadi perubahan kearah yang lebih baik, maka dapat dinyatakan program sosialisasi ini berhasil.

Program kerja kedua yaitu sosialisilasi mengenai pentingnya keluarga berencana (KB) kepada ibu-ibu yang aktif secara seksual. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka mengenai berbagai metode kontrasepsi dan manfaatnya. Program sosialisasi ini menggunakan metode pendekatan pendidikan masyarakat. Indikator keberhasilan yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan sosialisasi ini yaitu apakah ibu-ibu menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang berbagai metode kontrasepsi dan manfaatnya setelah sosialisasi? Jika iya, maka dapat dinyatakan bahwa program sosialisasi ini berhasil.

Program kerja ketiga yaitu pemberian makanan tambahan (PMT) kepada anak balita. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan makanan tambahan yang bergizi kepada anak-anak balita untuk mengatasi masalah kekurangan gizi. Program kegiatan ini menggunakan metode pendekatan berupa intervensi gizi. Indikator keberhasilan yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan sosialisasi ini yaitu apakah ada perbaikan status gizi anak-anak balita setelah menerima PMT? Jika iya, maka dapat dinyatakan program kegiatan ini berhasil.

Program kerja keempat yaitu membantu dan terlibat secara langsung dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh Posyandu. Dalam pelaksanaannya mahasiswa membantu dalam proses pendaftaran, pengukuran antropometri, dan pemberian imunisasi. Program kegiatan ini menggunakan metode pendekatan partisipasi aktif. Indikator keberhasilan yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan sosialisasi ini yaitu apakah masyarakat merasa puas dengan pelayanan di Posyandu setelah mahasiswa berpartisipasi? Jika iya, maka program kegiatan ini dapat dinyatakan berhasil.

Program kerja kelima yaitu pendistribusian kuesioner mengenai karakteristik balita. Tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk mendapatkan informasi yang akurat dan relevan untuk mendukung program-program kesehatan dan pendidikan anak. Program kegiatan ini menggunakan metode pendekatan berupa survei dan wawancara. Indikator keberhasilan yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan sosialisasi ini yaitu apakah data karakteristik balita berhasil terkumpul secara lengkap melalui kuesioner? Jika iya, maka program kegiatan ini dapat dinyatakan berhasil.

Program kerja keenam yaitu pengumpulan jumlah data anak sehat dan jumlah anak stunting. Tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk mendapatkan informasi yang akurat dan komprehensif tentang jumlah anak sehat dan anak yang terindikasi stunting di Desa Karamatmulya. Program kegiatan ini menggunakan metode pendekatan pengumpulan dan pengolahan data. Indikator keberhasilan yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan sosialisasi ini yaitu apakah database anak sehat dan anak stunting berhasil dibuat dengan akurat? Jika iya, maka program kegiatan ini dapat dinyatakan berhasil.

Program kerja ketujuh yaitu pembuatan konten marketing wisata Taman Love Soreang. Program kegiatan ini menghasilkan produk berupa konten marketing (foto,video,tulisan) yang disebarluaskan untuk memperkenalkan dan mempromosikan potensi wisata Taman Love Soreang. Program kegiatan ini menggunakan metode pendekatan difusi iptek. Indikator keberhasilan yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan sosialisasi ini yaitu apakah konten marketing yang dibuat mendapatkan banyak likes, komentar, dan share di media sosial? Jika iya, maka program kegiatan ini dapat dinyatakan berhasil.

3. Hasil dan Pembahasan

Di Desa Karamatmulya, Soreang, program MBKM mencakup berbagai inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan anak-anak dan mendorong pengembangan pariwisata. Komponen utama dari program ini adalah memproduksi konten pemasaran untuk meningkatkan daya tarik wisata Taman Love. Tujuan dari konten yang dihasilkan adalah untuk menarik lebih banyak pengunjung dengan memamerkan keindahan situs dan fasilitas yang ditawarkannya.

Gambar 1 Konten Marketing Taman Love

Dalam hal Kesehatan juga, mengajarkan anak-anak tentang pentingnya mencuci tangan merupakan langkah proaktif untuk meningkatkan kebersihan dan meminimalkan risiko penyakit. Proses ini melibatkan metode yang menarik, termasuk demonstrasi langsung dan media edukasi yang dirancang untuk menarik minat anak-anak. Lebih jauh, pemberian informasi kepada ibu-ibu yang aktif secara seksual tentang keluarga berencana (KB) juga dilakukan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya keluarga berencana bagi kesehatan ibu dan anak.

Gambar 2 Sosialisasi KB

Penyebaran kuesioner penilaian karakteristik balita dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan dan pertumbuhan balita di desa tersebut. Informasi ini menjadi dasar untuk menyusun program intervensi yang lebih efektif. Partisipasi dalam kegiatan di posyandu juga menjadi hal yang penting dalam inisiatif ini, di mana tim MBKM melakukan penilaian kesehatan balita secara berkala sekaligus memberikan edukasi kepada orang tua tentang pola asuh dan gizi anak. Selain itu, dilakukan pula pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita untuk meningkatkan status gizi mereka. Inisiatif ini berperan penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan risiko stunting di desa tersebut.

Gambar 3 Foto Kunjungan Posyandu

Gambar 4 Sosialisasi cuci tangan & PMT

Sebagai tindak lanjut dari program ini, dibuatlah basis data untuk memantau perkembangan kesehatan anak sehat dan anak stunting secara lebih terorganisasi. Pemerintah desa dan petugas kesehatan berharap basis data ini akan membantu mereka mengidentifikasi tindakan utama untuk meningkatkan kesejahteraan anak-anak di Desa Karamatmulya.

Gambar 5 Diagram Lingkaran Database

Database anak sehat dalam diagram lingkaran diatas yang menggambarkan distribusi status gizi anak di Desa Karamatmulya berdasarkan dua kategori utama. Dari total data yang tercatat, sebanyak 448 anak termasuk dalam kategori anak sehat, sementara itu terdapat 84 anak yang mengalami stunting.

4. Simpulan

Penelitian dilakukan di desa Karamatmulya kecamatan Soreang kabupaten Bandung. Beberapa program kerja yang dijalankan yaitu pembuatan konten marketing wisata taman love, sosialisasi cuci tangan kepada anak balita, sosialisasi kb kepada ibu-ibu yang aktif secara seksual, pendistribusian kuesioner karakteristik balita, partisipasi kegiatan di posyandu, pemberian PMT untuk anak balita, database anak sehat dan anak stunting. Hasil dari program kerja ini mendapatkan temuan yaitu meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap masalah kesehatan terutama stunting juga lebih tersebar luasnya potensi tempat wisata Taman Love di desa Karamatmulya. Penelitian ini dibuat dengan metode campuran yaitu penggabungan antara metode kuantitatif dan metode kualitatif yang bertujuan untuk mengasah kemampuan berfikir.

5. Ucapan Terimakasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Karamatmulya, kader Posyandu, ibu-ibu PKK, guru PAUD, serta seluruh masyarakat Desa Karamatmulya atas dukungan dan partisipasinya dalam program MBKM Membangun Desa. Kerja sama yang baik dari berbagai pihak telah membantu kelancaran kegiatan, khususnya dalam edukasi kesehatan dan literasi digital bagi masyarakat.

Kami juga berterima kasih kepada pihak manajemen Wisata Taman Love yang telah memberikan kesempatan untuk berkontribusi dalam strategi pemasaran digital desa wisata. Semoga hasil dari program ini dapat memberikan manfaat berkelanjutan bagi masyarakat dan menjadi langkah awal bagi pengembangan desa yang lebih baik.

6. Referensi

- Baysha, M. H. (2024). PERAN PEMASARAN DIGITAL DALAM MEMPROMOSIKAN PARIWISATA TANDUNG ANDUNG DESA LENDANG ARA. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Ivan. (2024, Juni 30). *Bhabinkamtibmas Polsek Soreang Hadiri Rembuk Stunting Desa Karamatmulya*. Retrieved from Kater Ciko: <https://katerciko.com/bhabinkamtibmas-polsek-soreang-hadiri-rembuk-stunting-desa-karamatmulya/>
- Rokom. (2023, Januari 15). *Sehat Negriku*. Retrieved from ehatnegeriku.kemkes.go.id: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>
- Sarasmita, C., Abdul Razak, M., Safitri, a., & Yohana, D. (2024). 1Sosialisasi dan Edukasi Pencegahan Stunting: Upaya Pengabdian Masyarakat untuk Generasi Sehat. *Seminar Nasional Sains dan Teknologi Terapan Institut Teknologi Adhi Tama Surabaya*.