



---

## EFEKTIFITAS PROGRAM PENURUNAN STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS TANJUNG LABU KABUPATEN BANGKA SELATAN PROVINSI KEPULAUAN BANGKA KELITUNG TAHUN 2023

Suhartina<sup>1</sup>, Astrid Novita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Maju

E-mail: [penutuksuhartina@gmail.com](mailto:penutuksuhartina@gmail.com), [astridghaida@gmail.com](mailto:astridghaida@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 20-08-2023

Revised: 03-09-2023

Accepted: 14-09-2023

### Keywords:

Efektifitas, Efektifitas Program, Stunting

**Abstract:** *Stunting balita adalah masalah gizi utama di Indonesia. Di Puskesmas Tanjung Labu Kabupaten Bangka Selatan, prevalensi stunting pada tahun 2020 adalah 23.3%, sedangkan persentase balita stunting di Indonesia pada tahun 2021 adalah 18.6%. Penyebab stunting termasuk lingkungan, ibu dan pola asuh, serta bayi dan balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan seberapa efektif program penurunan stunting di wilayah Puskesmas Tanjung Labu pada tahun 2023. Penelitian ini bersifat kualitatif dan menggunakan pendekatan case study. Informan kunci dan pendukung adalah dua kategori informan yang digunakan pada populasi penelitian ini. Metode pengambilan sampel purposive Analisis data kualitatif statistik dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program penurunan stunting cukup efektif dari segi input, hasil, output, dan hasil. Disarankan untuk meningkatkan kualitas program dan kapasitas SDM melalui pelatihan dan sosialisasi tentang stunting. Hal ini diperlukan agar semua orang memahami peran, fungsi, dan tanggung jawab masing-masing.*

---

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

---

## PENDAHULUAN

Pada dasarnya, penyebab utama masalah kurang gizi adalah masalah ekonomi, yang ditandai dengan rendahnya daya beli masyarakat, yang menyebabkan rendahnya ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, yang mengakibatkan rendahnya asupan zat gizi. Selain itu, pola pengasuhan balita yang buruk, kondisi sanitasi lingkungan yang buruk, kurangnya sumber air bersih, dan kurangnya akses ke layanan kesejahteraan. Karena penyebab kurang gizi adalah multifaktor, upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah ini harus menggunakan pendekatan multisektor. Ini menunjukkan bahwa penanganan gizi buruk tidak hanya dilakukan oleh lembaga kesehatan saja, tetapi juga dilakukan dalam kolaborasi dengan lembaga lain yang bekerja di luar lembaga kesehatan. Ekonomi, pekerjaan umum, pertanian, ketahanan pangan, perikanan,

pendidikan, dan bidang terkait lainnya adalah bidang lain di luar kesehatan yang sangat penting dalam penanggulangan masalah gizi.(1)

Stunting adalah kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya. Stunting atau pendek merupakan salah satu bentuk kurang gizi yang ditandai dengan Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari 2 standar deviasi (SD) berdasarkan World Health Organization.(2)

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 prevalensi stunting sebesar 18,6 persen menurun dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019 sejumlah 19,93 persen. Selain itu juga, Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) persentase stunting tahun 2021 adalah 4,16 persen, menurun dibandingkan tahun 2020 sebesar 4,62 persen, tahun 2019 sebesar 9,4 persen. Hasil SSGI 2021, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung masuk dalam 6 provinsi dengan prevalensi stunting <20 persen. Terendah adalah di Bali, berturut-turut DKI Jakarta, DIY, Kepulauan Riau, Lampung dan Kepulauan Bangka Belitung.(3)

Berdasarkan data BKKBN pada tahun 2020, kasus stunting di provinsi Bangka Belitung terbanyak di Kabupaten Bangka Selatan terjadi di delapan desa yakni Desa Tepus, Desa Sidoharjo, Desa Pongok, Desa Payung, Desa Serdang, Desa Jelutung II, Desa Gudang dan Desa Sebagin. Sementara itu tahun 2021, kasus stunting di Kabupaten Bangka Selatan terjadi di tujuh desa yakni di Desa Rias, Desa Serdang, Desa Ranggung, Desa Paku, Desa Penutuk, Desa Tanjung Labu dan Desa Tanjung Sangkar.<sup>4</sup> Berdasarkan laporan, ada 2 Puskesmas yang masih banyak terdapat anak-anak di kategorikan stunting, salah satunya yaitu Puskesmas Tanjung Labu yang mana jumlah binaan balita stunting di masing-masing desa yang menurut data per Desember 2020 mencapai 144 anak se Kecamatan Lepar Pongok.(4)

Selama kehamilan dan usia dini, kekurangan nutrisi dapat menyebabkan masalah berikut dalam jangka pendek: 1) gangguan perkembangan sel-sel otak; 2) gangguan pertumbuhan fisik, seperti IUGR dan BBLR; dan 3) gangguan proses metabolik dari berbagai bahan seperti glukosa, lemak, protein, hormon, gen, dan reseptor. Dalam jangka panjang, ketiga gangguan tersebut secara bersamaan dapat menyebabkan: rendahnya kemampuan kognitif; risiko tetap stunting pada usia selanjutnya; dan 3) meningkatkan risiko menderita penyakit kronis pada usia dewasa seperti diabetes mellitus, obesitas, hipertensi, dan jantung koroner.

Stunting memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang, menjadikannya masalah yang serius. Stunting dapat meningkatkan risiko kematian bayi dan balita serta kerentanan terhadap infeksi dalam jangka pendek. Stunting juga dapat menghambat perkembangan motorik, kognitif, dan bahasa (WHO, 2013). Stunting akan menyebabkan stunting lintas generasi dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular di masa dewasa.(5)

Pemerintah telah mengambil berbagai kebijakan untuk mengurangi masalah kurang gizi. Beberapa di antaranya adalah Peraturan Presiden no. 42 tahun 2013, yang mengatur upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi dalam rangka percepatan perbaikan gizi masyarakat melalui Gerakan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) dan berbagai kebijakan dan program di Kementerian lain di luar Kesehatan, seperti di Kementerian Pertanian dan Kementerian terkait lainnya. Adapun prinsip dari Gerakan 1000 HPK tersebut adalah bagaimana upaya yang harus dilakukan agar dalam 1000 HPK yaitu sejak masa 9 bulan kehamilan (270 hari) dan masa 2 tahun setelah lahir (730 hari) tersebut tidak terjadi kekurangan gizi.

Program penanggulangan stunting termasuk pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita dan ibu hamil, tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri dan ibu hamil, peningkatan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita, pemberian vitamin A pada balita, dan pemberian zinc pada bayi dan balita yang mengalami diare.

Namun, hasil dari banyak program penanganan atau penanggulangan stunting belum diketahui. Program dikatakan efektif apabila usaha atau tindakan yang dilakukan sesuai dengan hasil yang diharapkan. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi tentang seberapa efektif program penurunan stunting jika mereka menjadi program yang berkelanjutan agar kualitasnya terus ditingkatkan.

## **LANDASAN TEORI**

### **A. Efektifitas**

#### **2.1. Efektifitas Program**

Pada umumnya efektifitas sering dihubungkan dengan efisiensi dalam pencapaian tujuan organisasi. Padahal suatu tujuan atau saran yang telah tercapai sesuai dengan rencana dapat dikatakan efektif, tetapi belum tentu efisien. Walaupun terjadi suatu peningkatan efektifitas dalam suatu organisasi maka belum tentu itu efisien. Jelasnya, jika sasaran atau tujuan telah tercapai sesuai dengan yang direncanakan sebelumnya dapat dikatakan efektif. Jadi bila suatu pekerjaan itu tidak selesai sesuai waktu yang telah ditentukan, maka dapat dikatakan tidak efektif. Efektivitas merupakan gambaran tingkat keberhasilan atau keunggulan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan dan adanya keterkaitan antara nilai-nilai yang bervariasi.(8)

#### **2.2 Ukuran Efektivitas Program**

Menurut Budiani mengatakan mengenai ukuran efektifitas Program, sebagai berikut:

##### **a. Ketetapan Sasaran**

Kemampuan seseorang untuk mengarahkan suatu gerak ke sasaran atau target sesuai dengan kemampuannya yang berkaitan dengan sejauh mana peserta program tepat dengan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Kelompok sasaran menjadi sangat penting untuk diperhatikan dalam mengukur efektifitas suatu program karena untuk mengetahui kesesuaian program-program yang telah dibuat oleh suatu lembaga kepada kelompok-kelompok sasaran.

##### **b. Sosialisasi Program**

Bahwa peran penyelenggara program sangat penting, salah satunya adalah sosialisasi dari penyelenggara program kepada masyarakat terutama pelaksana program. Sehingga informasi tentang pelaksanaan program dapat terlaksanakan dengan jelas, informasi tentang pelaksanaan program dapat tersampaikan dengan jelas, informasi tentang program sangat penting untuk disampaikan kepada sasaran sehingga program akan berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

##### **c. Tujuan Program**

Tujuan program ini berkaitan dengan sejauh mana hasil data program dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan dari adanya program pencegah stunting yaitu upaya mengurangi angka Anak kekurangan gizi, mengurangi angka kemiskinan, dengan cara mensejahterakan masyarakat dengan cara memberikan sosialisasi dan penanganan pencegahan stunting.

d. Pemantauan Program

Pemantauan program ini diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan setelah adanya program sebagai bentuk perhatian terhadap program atau suatu program yang sudah terlaksanakan, apakah sudah berjalan dengan baik atau malah sebaliknya.

B. Stunting

2.1. Definisi Stunting

Stunting merupakan salah satu masalah gizi utama, terutama di negara miskin dan berkembang. Stunting merupakan salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang, akibat akumulasi kekurangan zat gizi yang berlangsung lama dari kehamilan sampai usia 24 bulan, yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linier pada anak usia dini.

Stunting atau tubuh pendek merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak.

2. Penyebab Stunting

Faktor Penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak.

3. Dampak Stunting

WHO (2013) membagi dampak yang diakibatkan oleh stunting menjadi 2 yaitu :

a. Jangka Pendek

- 1) Di bidang kesehatan yang dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas
- 2) Di bidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik dan Bahasa
- 3) Di bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan dan peningkatan pengeluaran biaya untuk perawatan anak yang sakit.

b. Jangka Panjang

- 1) Di bidang kesehatan berupa perawakan yang pendek, peningkatan risiko untuk obesitas dan penurunan kesehatan reproduksi
- 2) Di bidang perkembangan berupa penurunan prestasi dan kapasitas belajar
- 3) Di bidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

4. Strategi Mengatasi Stunting

Penanganan stunting dapat dilakukan dengan cara melalui 2 hal, yakni pencegahan dan penanganan. Upaya pemerintah dalam mengatasi stunting, dapat dilakukan dengan intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Sedangkan intervensi gizi sensitif adalah kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting.

3. Tujuan dan Manfaat

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas program penurunan stunting di Wilayah Puskesmas Tanjung Labu Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui input yang mempengaruhi efektifitas program di Puskesmas Tanjung Labu (Sumber Daya Manusi (SDM), Peralatan dan Suplementasi Gizi).

b. Untuk mengetahui proses dari pelaksanaan ketercapaian efektifitas program di Puskesmas Tanjung Labu (Intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive).

c. Untuk mengetahui output dari indicator efektifitas program di Puskesmas Tanjung Labu (indikator sasaran, waktu dan biaya).

B. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat meningkatkan ilmu kebidanan khususnya yang terkait dengan efektifitas program penurunan stunting.

2. Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Pengembangan wawasan penelitian dan ilmu pengetahuan tentang efektifitas program dalam penurunan stunting.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan pada kasus stunting pada anak.

3. Bagi Ibu Hamil

Memberikan informasi bagi ibu hamil dan masyarakat khususnya tentang program penurunan stunting.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. (Sugiyono, 2010) bahwa metode penelitian kualitatif merupakan suatu metode penelitian yang di gunakan untuk meneliti suatu kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti merupakan sebagai instrument kunci. Analisis data bersifat induktif/kualitatif, hasil penelitian kualitatif lebih menfokuskan makna dari pada generalisasi, serta teknik pengumpulan data di lakukan secara triangulasi (gabungan).(13)

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan Case Study. Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat sampai tuntas. Penelitian case study atau penelitian lapangan dimaksudkan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang masalah keadaan dan posisi suatu peristiwa yang sedang berlangsung saat ini. Subjek penelitian dapat berupa individu, kelompok, instansi atau masyarakat. Peneliti case study merupakan study mendalam mengenai unit social tertentu dan hasil penelitian tersebut memberikan gambaran luas serta mendalam mengenai unit social tertentu. Subjek yang diteliti relatif terbatas, namun variable variable dan focus yang diteliti sangat luas dimensinya.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan oleh peneliti dari bulan Desember 2022 sampai Maret 2023. Adapun lokasi yang menjadi tempat peneliti pilih yaitu di Puskesmas Tanjung Labu Kabupaten Bangka Selatan.

D. Populasi dan sampel

Peneliti memilih untuk menggunakan dua tipe informan, yaitu informan kunci dan informan pendukung. Informan kunci adalah informan yang mengetahui secara

mendalam permasalahan yang sedang diteliti, sedangkan informan pendukung adalah informan yang ditentukan dengan dasar pertimbangan memiliki pengetahuan dan sering berhubungan baik secara formal maupun informal dengan para informan kunci.

#### E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Oleh karena itu data yang diperoleh dilakukan melalui: (13)

1. Studi kepustakaan, yaitu pengumpulan data dengan mempelajari buku-buku atau literatur-literatur yang ada kaitannya dengan pembahasan skripsi.
  2. Studi lapangan, dengan cara sebagai berikut:
    - a) Observasi, yaitu pengambilan data atau informasi dengan mengamati langsung terhadap objek yang sedang diteliti untuk mengetahui kondisi yang sebenarnya. Teknik observasi yang dilakukan adalah observasi langsung yaitu peneliti mengumpulkan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung ditempat yang menjadi objek penelitian.
    - b) Wawancara, yaitu proses atau upaya yang dilakukan untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan melalui tanya jawab langsung dengan pihak yang bersangkutan dan berkompeten,.
    - c) Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur dan mendalam, peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternative jawabannya telah disiapkan serta didukung dengan alat bantu seperti handphone yang memiliki aplikasi perekam suara.
    - d) Dokumentasi, yaitu pengumpulan data-data berupa rekaman hasil wawancara, foto-foto, catatan harian lapangan yang merupakan pelengkap hasil wawancara hasil observasi.
- #### G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif statistik bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus hingga tuntas, tatkala datanya telah jenuh maka dilakukannya reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.(13)

Proses analisis data penelitian kualitatif tidak serta merta langsung sekali jadi, karena dalam interaksinya dilaksanakan secara bolak-balik. Dari mengumpulkan data memaparkan data, dan kemudian mereduksi data, dari mereduksi data kemudian kembali memaparkan data, baru kemudian memberikan kesimpulan. Begitupun sebaliknya, karena proses bolak-baliknya sangat tergantung sekali kepada seberapa tajam permasalahan yang diteliti.

#### H. Uji Keabsahan Data

Melakukan keabsahan data adalah hal yang sangat penting di dalam melakukan penelitian kualitatif, karena informasi yang dikumpulkan oleh peneliti, dijadikan data dalam memeriksa kredibilitas dari data itu sehingga bisa dipertanggung jawabkan dan menjadi dasar yang kuat dalam menarik sebuah kesimpulan. Adapun beberapa kriteria dalam mengecek keabsahan data diantaranya sebagai berikut:

##### 1. Kepercayaan / kredibilitas

Terhadap beberapa teknik pemeriksaan dalam kriteria kredibilitas, yaitu ketekunan pengamatan, triangulasi, kajian kasus negatif dan pengecekan anggota. Agar data-data yang di peroleh dalam penelitian ini terjamin kepercayaan dan validitas, maka pengecekan keabsahan data yang peneliti gunakan adalah metode triangulasi. Adapun yang dimaksud dengan triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan

terhadap data itu. Teknik triangulasi yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Triangulasi Sumber

Peneliti melakukan teknik triangulasi dengan cara membandingkan data hasil wawancara dari pihak lembaga yang diteliti dengan hasil pengamatan, dan data hasil wawancara dengan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan apa yang diteliti. Sumber ini dapat berasal dari teori, jurnal dan berbagai sumber lainnya.

b) Triangulasi Teknik

Teknik ini dilakukan dengan memastikan data-data yang dikumpul, seperti hasil wawancara telah sesuai dengan observasi atau tidak. Serta memperoleh data-data pendukung lainnya.

c) Triangulasi waktu

Dilakukan dengan pengecekan hasil dari wawancara serta observasi dalam waktu berbeda.

2. Ketergantungan / Dependability

Di dalam penelitian kualitatif, uji ketergantungan dilakukan dengan mengaudit kepada keseluruhan proses dari penelitian itu, banyaknya kasus peneliti yang meneliti tidak melakukan penelitian ke lapangan namun data studi pendahuluan ada. Maka dari itu pengujian dari ketergantungan peneliti dilakukan melalui audit kepada keseluruhan proses penelitian, audit dalam penelitian ini adalah pembimbing yang mengaudit secara keseluruhan aktivitas peneliti pada saat melakukan penelitian, dimulai dari penentuan fokus penelitian sampai kepada kesimpulan akhir.

3. Konfirmabilitas

Pengujian konfirmabilitas dalam penelitian kualitatif, yaitu menguji hasil penelitian, jika dikaitkan dengan proses yang dilakukan, teknik ini digunakan untuk mengadakan pengecekan kebenaran data untuk memastikan tingkatan validitas hasil penelitian, dibuktikan dengan bukti fisik berupa dokumentasi dan data-data lainnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tanjung Labu merupakan satu-satunya puskesmas yang ada di Kecamatan Lepar Pongok, Kabupaten Bangka Selatan. Di puskesmas ini terdapat layanan yang cukup lengkap mulai dari umum hingga rawat inap dan tenaga kesehatan medis (Dokter) pun lengkap sehingga dapat memaksimalkan masyarakat agar tidak kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan atau jika ada kasus yang tak bisa ditangani di puskesmas, maka akan dirujuk kefasilitas kesehatan tingkat selanjutnya.

### B. Gambaran Umum Informan

Informan dalam penelitian ini terbagi ke dalam 2 (dua) kategori. Kategori pertama berasal dari informan kunci yang merupakan bidan coordinator yang memegang program stunting atau yang menangani hal-hal terkait dengan program stunting.

Kategori kedua berasal dari informan pendukung, yakni teman sejawat, kepala puskesmas petugas gizi dan penerima manfaat dari program yang ada. Informan yang merupakan penerima manfaat dari program yang ada adalah orang tua dari anak yang usianya berada pada rentang 1-5 tahun.

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Input (SDM, Peralatan dan Suplementasi Gizi)

Dari hasil penelitian ini diperoleh dari aspek Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di wilayah puskesmas masih terdapat beberapa orang yang belum mengetahui dengan benar bagaimana spesifikasi SDM yang sesuai dalam penanganan stunting.

Pada umumnya informan sudah memahami stunting merupakan gangguan gizi pada anak. Pemegang program bisa menjelaskan secara spesifik bahwa stunting merupakan kondisi dimana seorang anak tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan sesuai umurnya.

Selain informan yang ada di Puskesmas, informan pelaksana program di masyarakat juga dikaji. Kader kesehatan merupakan mitra bidan dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan balita di posyandu.

Dari aspek peralatan seperti timbangan, pengukur tinggi badan dan buku KIA tidak ditemukan ada masalah. Kebutuhan peralatan seperti timbangan dan pengukur TB disediakan oleh puskesmas dan kolaborasi dengan pemerintah seperti dinas kesehatan. Kebutuhan buku KIA diajukan oleh puskesmas kepada dinas kesehatan, sehingga tidak ada kekosongan stok buku KIA.

Dari aspek pemberian suplementasi gizi, puskesmas menyediakan biscuit atau makanan tambahan kepada ibu hamil atau balita, pemberian tablet FE dan vitamin A. Selama ini pemberian suplementasi gizi berjalan dengan lancar, hal ini juga dikarenakan pemerintah kabupaten dan pusat membantu menyuplai suplementasi gizi kepada masyarakat secara langsung melalui program-program yang diadakan oleh pemerintah sendiri. Pihak puskesmas dibantu dengan kader dalam melaksanakan upaya pemberian suplementasi gizi.

#### 2. Proses (Intervensi Gizi Spesifik Dan Intervensi Gizi Sensitive)

Dari program yang sudah dilaksanakan diperoleh bahwa program intervensi gizi spesifik yang sudah berjalan meliputi suplementasi tablet FE pada bumil, PMT pada bumil, promosi dan konseling IMD dan ASI eksklusif, PMT bayi dan Balita, pemberian imunisasi, pemberian Vitamin A, taburia pada Baduta dan obat cacing pada bumil. Sedangkan intervensi gizi sensitive yang sudah berjalan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan.

Intervensi dilakukan pada saat kegiatan posyandu berlangsung atau kunjungan ibu hamil kepuskesmas untuk pemeriksaan kehamilan. Program yang tidak berjalan seperti peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak yang masih kurang, peningkatan akses pangan bergizi yang belum memadai. Hal ini disebabkan kesadaran dari masyarakat yang masih kurang dan factor ekonomi yang mendasari masyarakat untuk mengkonsumsi makanan bergizi masih rendah.

#### 3. Output

Berdasarkan hasil dari efektifitas program yang ada menjadi salah satu bagian terpenting dari efektifnya suatu program. Dari aspek waktu pelaksanaan kegiatan Program intervensi gizi spesifik pada umumnya diperoleh melalui kegiatan posyandu yang rutin dilaksanakan di setiap desa/dusun setiap bulan. Pelaksanaan ini cukup efektif bagi masyarakat untuk datang keposyandu.

Dalam kegiatan yang dilaksanakan dari segi biaya, masyarakat tidak dilibatkan dalam pemungutan biaya. Biaya yang diterima untuk pelaksanaan dari pemerintah kabupaten sampai pusat untuk mendukung kegiatan yang dilaksanakan guna percepatan penurunan stunting. Sedangkan dari aspek sasaran yang di tuju sudah sesuai dengan harapan dalam



percepatan penurunan stunting, seperti ibu hamil, bayi dan anak remaja. Kegiatan yang diberikan sosialisasi kepada masyarakat terutama bagi remaja-remaja agar tidak menikah dibawah umur atau masih berstatus pelajar, memberikan makanan bergizi bagi ibu hamil dan makanan tambahan lainnya. Namun, kegiatan atau program yang dilaksanakan perlu dukungan dari kalangan orang tua terutama ibu hamil untuk selalu menjaga kesehatan bayi saat dalam kandungan, gizi yang cukup bagi bayi dan ibu hamil serta pola hidup sehat masyarakat sehingga program percepatan penurunan stunting dapat berjalan dengan baik.

#### 4. Outcome

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek input, proses dan output diperoleh bahwa efektifitas program yang di laksanakan berjalan cukup efektif di Wilayah Puskesmas Tanjung Labu. Dari segi SDM, peralatan dan suplementasi gizi berjalan dengan baik. Pihak puskesmas mampu menyediakan kebutuhan sesuai dengan program yang dilaksanakan. Kemudian SDM yang di libatkan dalam pelaksanaan kegiatan sebagian sudah mengerti dengan penanganan stunting.

Pemberian intervensi gizi sensitive dan intervensi gizi spesifik yang sudah berjalan cukup efektif di Wilayah Puskesmas Tanjung Labu dalam penurunan percepatan stunting. Hal ini dibuktikan dengan kesadaran masyarakat seperti keterlibatan ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita mau mengikuti program yang diberikan puskesmas untuk penurunan stunting. Serta adanya dukungan keluarga dalam membantu menerapkan gizi seimbang bagi ibu hamil dan balita. Namun diharapkan dengan efektifnya program yang dijalankan, evaluasi terhadap kegiatan yang berjalan dilaksanakan sesuai dengan program yang diberikan.

#### D. Pembahasan

Efektifitas dalam suatu program sangatlah penting, karena keberhasilan suatu program itu berhasil atau tidak terlihat efektif atau tidaknya dalam menangani masalah yang ada. Efektivitas sumberdaya berupaya untuk mengukur efektivitas dengan pendekatan input, proses dan output. Pendekatan ini mengutamakan adanya upaya organisasi untuk memperoleh sumberdaya baik sumberdaya fisik maupun non fisik.

##### 1. Efektifitas Input

###### a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) dikategorikan sebagai informan kunci dan informan pendukung. Kategori pertama berasal dari informan kunci yang merupakan bidan coordinator yang memegang program stunting atau yang menangani hal-hal terkait dengan program stunting.

Kategori kedua berasal dari informan pendukung, yakni teman sejawat, kepala puskesmas petugas gizi dan penerima manfaat dari program yang ada. Informan yang merupakan penerima manfaat dari program yang ada adalah orang tua dari anak yang usianya berada pada rentang 1-5 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara informan kunci sudah memahami bahwa stunting merupakan gangguan gizi pada anak dan secara spesifik menjelaskan bahwa stunting merupakan kondisi dimana seorang anak tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan sesuai umurnya. Menurut de Onis dan Branca, stunting identik dengan menilai panjang badan atau tinggi badan seorang anak. Panjang anak digunakan dengan mengukur panjang telentang untuk anak kurang dari 2 tahun sedangkan tinggi merupakan tinggi berdiri yang diukur untuk anak usia 2 tahun atau lebih. (de Onis & Branca, 2016)

Selain informan kunci, informan pendukung juga di berikan wawancara. Kepala puskesmas yang merupakan bagian melaksanakan kegiatan perencanaan, implementasi dan mengawasi kegiatan yang berkaitan dengan program pemerintah, Kader kesehatan merupakan mitra bidan dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan balita di posyandu. Selain itu Petugas gizi merupakan mitra bidan dalam hal terkait pemberian makanan tambahan untuk balita dan ibu hamil. Program penurunan stunting cukup terlaksana karena pihak puskesmas sudah bekerja sama dengan petugas gizi, bidan , dan kader untuk menjalankan program ini.

b. Peralatan

Pemahaman petugas mengenai pentingnya menggunakan alat ukur yang sesuai standar juga sudah cukup baik. Puskesmas menyediakan peralatan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan.

Penilaian dan cara menghitung status gizi anak dan orang dewasa tidaklah sama. Indikator usia, berat, serta tinggi badan, saling berkaitan untuk menentukan status gizi anak. Berdasarkan teori pengukuran antropometri untuk stunting wajib untuk mendeteksi stunting pada anak. Pengukuran antropometri antara lain pengukuran tinggi badan , pengukuran berat badan, pengukuran lingkar kepala dan pengukuran lingkar lengan atas. Alat ukur yang digunakan untuk menunjang data tersebut antara lain , timbangan berat badan digital, Stadiometer merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur tinggi badan anak, Infantometer merupakan alat ukur tinggi badan khususnya pada bayi. Alat ini digunakan dengan kondisi bayi yang ditidurkan pada alas berbentuk datar, yang kemudian akan didapatkan hasil perhitungan tinggi badan bayi dan Pengukuran lingkar lengan dan lingkar kepala dapat digunakan dengan menggunakan tape meteran yang berfungsi untuk mengukur bagian tersebut.

c. Suplementasi Gizi

Berdasarkan hasil wawancara petugas , penyediaan suplementasi gizi seperti biscuit, tablet tambah darah dan vitamin A sudah memadai. Penyebaran yang diberikan kepada sasaran sudah tepat , setiap petugas dibantu oleh kader dalam memberikan suplemetasi gizi yang dibutuhkan.

2. Efektifitas Proses

Efektifitas proses dimulai dari perencanaan program. Sebelum menyusun perencanaan, hal yang harus diketahui adalah apa dan bagaimana permasalahan yang ada. Untuk mengetahui permasalahan yang ada maka dilakukan analisis. Melalui analisis, maka diharapkan sebaran prevalensi stunting, situasi ketersediaan program, dan bagaimana praktek penyampaian serta manajemen layanan dapat diidentifikasi.

Berdasarkan Analisa angka prevalensi stunting rata-rata di wilayah Puskesmas Tanjung Labu adalah sebesar 24.3%. Jumlah kasus rata-rata di 4 desa dan Kecamatan Lepar Pongok adalah sebanyak 144 kasus. Desa Penutuk Kecamatan Lepar Pongok merupakan desa yang memiliki jumlah kasus di atas rata-rata yaitu sebesar 59 kasus sedangkan angka prevalensi stunting tertinggi berada di Desa Tanjung Sangkar Kecamatan Lepar Pongok.

Program penurunan stunting di wilayah Puskesmas Tanjung Labu berfokus pada cakupan layanan yang merupakan indikator utama dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Dilakukan penilaian mengenai bagaimana cakupan layanan yang tersedia. Melalui analisis terhadap cakupan layanan, tim koodinasi dapat mengetahui berapa persen cakupan layanan yang telah terlaksana.

Program intervensi gizi spesifik pada umumnya diperoleh melalui kegiatan posyandu yang rutin dilaksanakan di setiap desa/dusun. Kegiatan posyandu dilaksanakan tiap bulan di setiap desa/ dusun yang meliputi kegiatan utama dan kegiatan pilihan. Kegiatan utama meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), kegiatan keluarga berencana, imunisasi, pencegahan dan penanggulangan diare serta pelayanan gizi meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin A dan tablet tambah darah (TTD).(15)

Berdasarkan wawancara, dapat dilihat bahwa, program intervensi gizi spesifik yang dilaksanakan, sebagian besar direncanakan akan dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Labu. Hal ini menandakan bahwa, idealnya, semua desa dapat merasakan program tersebut termasuk pada informan. Sedangkan untuk program intervensi gizi sensitif, belum ada program khusus yang dilakukan oleh puskesmas selain dinas kesehatan. Namun demikian, ada beberapa program intervensi gizi sensitif yang bersifat umum dan diharapkan dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat seperti penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), program bina keluarga balita, dan pelaksanaan kelas parenting.

Meskipun telah terlaksana, beberapa program intervensi gizi spesifik perlu untuk ditingkatkan kualitasnya. Program penyuluhan gizi khususnya untuk orang tua yang memiliki anak stunting belum berjalan maksimal. Penyuluhan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman informan penerima layanan tetapi belum diterapkan dalam kehidupan mereka sehari-hari.

Berdasarkan Analisa ditemukan bahwa cakupan layanan yang masih kurang terdapat di pemberian ASI Eksklusif dan Pendidikan, KIE gizi masyarakat. Penyebab cakupan pemberian ASI Eksklusif masih rendah dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu menyusui. Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Menurut Notoadmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan pengindraan terhadap subyek tertentu. Pengetahuan seorang ibu mengenai ASI akan mendorong praktik pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Kesadaran orang tua akan pentingnya bagi kesehatan juga belum baik. (16)

Oleh karena itu, pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua diharapkan dapat menjadi bekal untuk mendorong perubahan perilaku yang dapat berkontribusi pada penurunan angka prevalensi stunting. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari & Kusumastuti, 2020) menyimpulkan bahwa variabel perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya, di wilayah kerja Puskesmas Nanga Mau Kabupaten Sintang, dipengaruhi oleh motivasi ibu sebesar 23,13%, peran kader 21,35%, peran bidan sebesar 16,70%, serta dukungan keluarga sebesar 19,66%.(17)

Hasil Analisa Pendidikan dan KIE gizi masyarakat yang kurang merupakan tanggung jawab pemegang program bekerja sama dengan petugas gizi dan kader. Di setelah dilakukan pengecekan, ternyata sebagian masyarakat memilih untuk bekerja daripada mengikuti sosialisasi mengenai KIE Gizi. Serta kurangnya semangat dan motivasi dari masyarakat akan pentingnya gizi bagi kesehatan. Untuk mengumpulkan masyarakat dalam satu perkumpulan itu tidak gampang. Tidak hanya sebatas masyarakat dan pemberi informasi tetapi harus lengkap dengan sarana, prasarana dan media pembelajaran.

### 3. Efektifitas Output

#### a. Waktu

Waktu pelaksanaan dan lokasi pelaksanaan menjadi salah satu bagian terpenting dari efektifnya suatu program. Program intervensi gizi spesifik pada umumnya diperoleh melalui kegiatan posyandu yang rutin dilaksanakan di setiap desa/dusun. Kegiatan posyandu dilaksanakan tiap bulan di setiap desa/ dusun yang meliputi kegiatan utama dan kegiatan pilihan. Kegiatan utama meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), kegiatan keluarga berencana, imunisasi, pencegahan dan penanggulangan diare serta pelayanan gizi meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin A dan tablet tambah darah (TTD).

Sebagian besar program yang direncanakan oleh dinas kesehatan dan dilaksanakan oleh puskesmas. Informan penerima layanan mengetahui adanya program tersebut dan mendapatkan layanan terkait program tersebut. Namun ada beberapa program yang belum dirasakan manfaatnya oleh informan..

#### b. Biaya

Permasalahan mengenai stunting adalah permasalahan yang melibatkan lintas sektor. Oleh karena itu, upaya percepatan penurunan stunting bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi merupakan tanggung jawab bersama termasuk masyarakat dan sektor swasta

Sumber pendanaan merupakan salah satu faktor penting dalam pelaksanaan suatu program Untuk program yang dijalankan oleh Puskesmas, dana yang digunakan bersumber dari dana BOK. Dana BOK diperoleh dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Dari seluruh anggaran dianggarkan untuk membiayai program dan kegiatan yang dianggap mampu mendorong program khususnya penurunan stunting. Keterbatasan anggaran menjadi salah satu kendala dari segi biaya. Besarnya persentase pembiayaan dari APBN salah satunya disebabkan karena memang didominasi oleh APBN.

Menurut Hadiat, program intervensi gizi sensitif berkontribusi lebih besar terhadap penurunan angka prevalensi stunting yaitu sebesar 70%, sedangkan intervensi gizi spesifik berkontribusi sebesar 30%. Hal ini disebabkan karena program intervensi gizi sensitif memiliki sasaran yang lebih luas yaitu masyarakat. Karena besarnya kontribusi program intervensi gizi sensitif terhadap penurunan angka prevalensi stunting, maka alokasi dana untuk program intervensi ini lebih besar.(18)

#### c. Sasaran

Untuk mengetahui bagaimana implementasi program dan kegiatan di masyarakat, dilakukan wawancara mendalam apakah benar-benar program tersebut dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat penerima layanan. Informan yang dipilih adalah masyarakat yang memiliki anak usia 1-5 tahun. Tujuannya adalah agar dapat memperoleh informasi apakah ada perbedaan program atau layanan yang mereka terima sebelum dan setelah terlaksananya program penurunan stunting. Selain itu, informasi dari SDM pelaksana juga digunakan untuk memperjelas hasil wawancara dari penerima layanan.

### 4. Outcome

Salah satu bentuk evaluasi yang dapat dilakukan selain menghitung realisasi program adalah menilai kepuasan penerima layanan. Berdasarkan hasil wawancara, Informan merasa kegiatan yang dilaksanakan oleh bidan dan kader melalui kegiatan posyandu sudah baik. Mereka merasa telah mendapatkan manfaat dari program yang mereka terima.

Proses evaluasi pelaksanaan program di lapangan juga belum berjalan. Hal ini dapat dilihat dari salah satu program yang dilaksanakan yaitu pemberian makanan tambahan (PMT). Yakni belum adanya evaluasi setelah pemberian makanan tambahan (PMT).

### **KESIMPULAN.**

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan pengukuran efektivitas, dengan pendekatan input menunjukkan hasil cukup efektif karena pihak puskesmas bekerja sama dengan lintas sector lainnya untuk menjalankan program, sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan serta pemberian implementasi gizi dalam upaya percepatan penurunan stunting.
2. Berdasarkan pengukuran efektifitas dengan pendekatan proses hasilnya adalah cukup efektif karena program intervensi gizi spesifik dan sensitiv walaupun masih belum terlaksana dengan baik.
3. Berdasarkan pengukuran efektifitas dengan pendekatan output untuk pelaksanaan program cukup efektif, namun yang menjadi kendala terbatasnya anggaran dan waktu pelaksanaan yang belum bisa dijadwalkan dengan rutin.
4. Berdasarkan pengukuran efektifitas dengan pendekatan outcome untuk pelaksanaan program cukup efektif. Namun hasil evaluasi dari pemberian program masih belum terlaksana dengan baik

### **SARAN**

1. Diperlukan peningkatan kualitas program sehingga dapat menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan dan pelaksanaan program. Hal ini diharapkan akan berdampak pada tercapainya penurunan angka prevalensi stunting yang lebih besar.
2. Sebaiknya Pemerintah melakukan peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan dan sosialisasi mengenai stunting. Hal ini diharapkan akan membangun pemahaman mengenai peran, fungsi dan tanggung jawab masing-masing.

### **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Hardinsyah M, Supriasa IDN. Ilmu gizi teori dan aplikasi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2016;131.
- [2] Organization WH. Childhood stunting: challenges and opportunities: report of a webcast colloquium on the operational issues around setting and implementing national stunting reduction agendas, 14 October 2013-WHO Geneva. 2014;
- [3] Profil dinas kesehatan provinsi kepulauan bangka belitung . 2022.
- [4] Dinas kesehatan Kabupaten Bangka Selatan. 2022.
- [5] Trihono T, Atmarita A, Tjandrarini DH, Irawati A, Nurlinawati I, Utami NH, et al. Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya. Lembaga Penerbit Badan Litbangkes; 2015.
- [6] Jibril M, Nawangsih V. Efektivitas family development session (FDS) program keluarga harapan (PKH) dalam upaya menurunkan angka stunting pada anak. Jurnal Sosial Politik Integratif. 2022;2(2):140–54.
- [7] Komalasari K, Fara YD, Utami IT, Mayasari AT, Komalasari V, Al Tadam N. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Stunting. Journal of Current Health Sciences. 2021;1(1):17–20.

- [8] Mutiarin D, Zaenudin A. Manajemen birokrasi dan kebijakan: penelusuran konsep dan teori. Pustaka Pelajar; 2014.
- [9] Norsanti N. EFEKTIVITAS PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN BATUMANDI KABUPATEN BALANGAN (Studi Kasus Pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *Jurnal Administrasi Publik Dan Pembangunan*. 2021;3(1):10–21.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penilaian Status Gizi. 2016.
- [11] Welasasih BD, Wirjatmadi RB. Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2012;8(3):99–104.
- [12] Anugraheni HS, Kartasurya MI. Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of nutrition college*. 2012;1(1):30–7.
- [13] Sugiyono S, Lestari P. Metode Penelitian Komunikasi (Kuantitatif, Kualitatif, dan Cara Mudah Menulis Artikel pada Jurnal Internasional). Alfabeta Bandung, CV; 2021.
- [14] Yusuf AM. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif & penelitian gabungan. Prenada Media; 2016.
- [15] Kementerian Kesehatan. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. 2011;
- [16] Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. 2003;
- [17] Wulandari HW, Kusumastuti I. Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;19(02):73–80.
- [18] Rosha BC, Sari K, SP IY, Amaliah N, Utami NH. Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2016;44(2):127–38.