

EVALUASI PELAKSANAAN INTERVENSI PENURUNAN STUNTING PADA BALITA TERINTEGRASI DI UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN TAHUN 2023

Rutnikanta¹⁾, Febriniwati Rifdi²⁾, Nina Fitri³⁾

Program Studi Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi,
email: Hasnellyperanginangin@gmail.com

ABSTRAK

Secara global, stunting dan malnutrisi masih menjadi permasalahan di beberapa negara, yaitu sekitar 162 juta anak dibawah usia 5 tahun menderita stunting. Begitu juga di UPTD Puskesmas Pekan Heran yang mengalami peningkatan temuan kasus stunting dari 96 kasus di tahun 2021 menjadi 156 kasus di tahun 2022, padahal UPTD Puskesmas Pekan Heran telah melaksanakan kebijakan percepatan penurunan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan intervensi penurunans stunting pada balita terintegrasi di UPTD Puskesmas Pekan Heran tahun 2023. Jenis penelitian adalah *deskriptif* dengan rancangan *kualitatif*. Informan dalam penelitian ini melibatkan Kabid Kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, Kepala Puskesmas Pekan Heran, penanggung jawab bagian gizi, bidan pelaksana dan ibu balita. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar wawancara mendala, dokumentasi dan observasi. Analisis data menggunakan teknik *interactive model*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program intervensi gizi spesifik di Puskesmas Pekan Heran telah dilaksanakan secara komprehensif dengan implementasi 100%, namun dalam pelaksanaannya capaian dari program intervensi gizi spesifik masih belum maksimal terutama pada indikator ANC, ASI Eksklusif, Imunisasi, Pemberian Vit. A, Zinc dan obat kecacingan. Adapun kendala yang ditemukan adalah masih rendahnya perilaku kesehatan masyarakat terutama ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC sesuai standar dan kurangnya partisipasi ibu bayi dan balita dalam melakukan kunjungan ke Posyandu. Dapat disimpulkan bahwa implementasi program intervensi gizi spesifik di Puskesmas Pekan Heran belum maksimal dan masih ada beberapa indikator yang belum tercapai. Maka dari itu diharapkan kepada pihak Puskesmas Pekan Heran untuk melakukan upaya pemantapan pelaksanaan program dengan pemberdayaan sasaran program yaitu masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu balita.

Kata Kunci : Evaluasi, Intervensi Gizi Spesifik, Stunting

ABSTRACT

Globally, stunting and malnutrition are still problems in several countries, namely around 162 million children under the age of 5 suffer from stunting. Likewise, UPTD Puskesmas Pekan Heran experienced an increase in stunting cases from 96 cases in 2021 to 156 cases in 2022, even though UPTD Puskesmas Pekan Heran has implemented a policy of accelerating stunting reduction. This research aims to evaluate the implementation of integrated stunting reduction interventions for toddlers at the Pekan Heran Community Health Center UPTD in 2023. The type of research is descriptive with a qualitative design. The informants in this research involved the Head of the Public Health Service of the Indragiri Hulu District Health Service, the Head of the Pekan Heran Community Health Center, the person in charge of the nutrition department, the implementing midwife and the mother of the toddler. Data collection in this research used in-depth interview sheets, documentation and observation. Data analysis uses interactive model techniques. The results of the research show that the implementation of the specific nutrition intervention program at the Pekan Heran Community

Health Center has been carried out comprehensively with 100% implementation, however in its implementation the achievements of the specific nutrition intervention program are still not optimal, especially in the indicators of ANC, Exclusive Breastfeeding, Immunization, Vitamin Administration. A, Zinc and worm medicine. The obstacles found were the low health behavior of the community, especially pregnant women, to carry out ANC visits according to standards and the lack of participation of mothers of babies and toddlers in visiting Posyandu. It can be concluded that the implementation of the specific nutritional intervention program at the Pekan Heran Community Health Center has not been optimal and there are still several indicators that have not been achieved. Therefore, it is hoped that the Pekan Heran Community Health Center will make efforts to strengthen program implementation by empowering the program targets, namely the community, especially pregnant women and mothers of toddlers.

Keywords: *Evaluation, Specific Nutrition Intervention, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes (WHO, 2022). Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Standar dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya (Don et al., 2023).

Strategi percepatan penurunan stunting sebagaimana diamanatkan dalam Perpres 72 tahun 2021 menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu 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 (Bappenas, 2018).

Kesehatan lingkungan menjadi salah satu faktor tidak langsung yang berkontribusi menyebabkan stunting. Penelitian determinan stunting di Indonesia menyebutkan bahwa anak (0-23 bulan) pada rumah tangga yang memiliki

penyediaan air dan jamban yang tidak layak berisiko tinggi terkena stunting (Beal et al., 2018). Kondisi tersebut menyebabkan anak terinfeksi penyakit seperti diare dan cacingan. Studi yang dilakukan di Harvard Chan School Menyebutkan diare adalah faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut yang salah satu pemicu diare adalah adanya kontaminasi kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia (Kemenkes RI, 2020).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data dari Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, prevalensi stunting saat ini sudah berada pada angka 27,7%, angka tersebut berhasil turun dari 37,8% di tahun 2013. Namun, angka tersebut masih lebih tinggi dari batas toleransi maksimal stunting yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) (Andi reski apriani, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pekan Heran didapatkan informasi jumlah anak yang mengalami stunting pada tahun 2019 sejumlah 448 anak yang mengalami stunting, pada tahun 2020 sejumlah 150 anak yang terkena stunting, pada tahun 2021 sejumlah 96 anak yang mengalami stunting, pada tahun 2022 meningkat menjadi 156 anak yang mengalami stunting (Data Ppid, 2023)

Berdasarkan informasi dari bagian gizi yang bertugas di UPTD Puskesmas Pekan Heran ada beberapa program khusus yang diberikan kepada anak yang mengalami stunting, seperti melakukan pencegahan dengan kegiatan lapangan, dengan upaya memberikan tablet tambah darah kepada remaja putri, memberikan penyuluhan informasi dan edukasi kepada seluruh ibu hamil di kelas ibu hamil dan tidak tertuju hanya kepada balita yang mengalami stunting.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka perlu dilakukan penelitian terkait evaluasi layanan layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting di Kabupaten UPTD Puskesmas Pekan Heran. Dengan mengevaluasi layanan pencegahan stunting ditinjau dari aspek kesehatan lingkungan, maka dapat diketahui permasalahan yang menghambat dalam pelaksanaan layanan. Harapannya dapat dijadikan sebagai bahan masukan

bagi pembuat kebijakan di Kabupaten Indragiri hulu dalam menyusun rencana strategi perbaikan layanan kesehatan lingkungan untuk mendukung akselerasi penurunan stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan rancangan *kualitatif*. Informan dalam penelitian adalah kapus, bagian gizi, bidan pelaksana dan ibu yang memiliki balita stunting Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran Tahun 2023. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa lembar wawancara mendalam (*in depth interview*) yang menggali informasi terkait pelaksanaan intervensi gizi spesifik (*input*, proses, dan *output*) serta daftar tilik percepatan penurunan stunting. Pengumpulan data dilakukan pada kondisi *natural setting* (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data yang lebih banyak pada observasi berperan serta (*participation observation*), wawancara mendalam (*in depth interview*). Melakukan triangulasi, wawancara dan dokumentasi. Serta menganalisa data dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik analisis *Interactive Model* yakni dengan tahapan meliputi : pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan atau verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Variabel Input

1. Kebijakan

Kebijakan pelaksanaan intervensi gizi spesifik upaya percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu dapat dilihat dari kutipan wawancara mendalam sebagai berikut:

“Kabupaten Indragiri Hulu mempunyai 3 regulasi tentang penanganan stunting, Peraturan Daerah nomor 17 tahun 2018 tentang Penanganan Stunting di Kabupaten Indragiri Hulu, Peraturan Bupati nomor 26 tahun 2018 tentang Program Penanganan Stunting di Kabupaten Indragiri Hulu, Peraturan Bupati nomor 9 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan Stunting, ketiga regulasi ini menjadi acuan dalam Pelaksanaan program stunting. Tugas dan tanggung jawab masing-masing sektor tertulis dalam regulasi sampai pada tahap monitoring dan evaluasi” P1

“...regulasinya dari Perda ada 1, Perbup itu ada dua, yaitu Peraturan Daerah nomor 17 tahun 2018 tentang Penanganan Stunting di Kabupaten Indragiri Hulu, Peraturan Bupati nomor 26 tahun 2018 tentang Program Penanganan Stunting di Indragiri Hulu, Peraturan Bupati nomor 9 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan Stunting, ketiga regulasi ini menjadi acuan dalam Pelaksanaan program stunting” P2

“Untuk landasan hukum itu merujuk kepada Perda dan Peraturan Bupati... sedangkan untuk tingkat Puskesmas itu juga diperkuat dengan SK dari Kepala Puskesmas terkait percepatan penurunan stunting itu ada....” P3

“Kebijakan berarti kita berkaitan dengan regulasi.. itu ada dari Peraturan Bupati, ada juga dari Perda... namun untuk tingkat Puskesmas itu kita merujuk pada SK Kepala Puskesmas tentang Percepatan Penurunan Stunting...” P4

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas diperoleh

informasi bahwa pelaksanaan program intervensi percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran dilandasi oleh beberapa regulasi yang menjadi payung hukum, yaitu untuk tingkat Kabupaten landasan kebijakan berdasarkan 1 regulasi dari Perda dan 2 regulasi Peraturan Bupati. Sedangkan untuk tingkat Puskesmas diperkuat kembali dengan adanya Surat Keputusan dari Kepala Puskesmas.

2. SDM

Kondisi sumber daya manusia pelaksanaan intervensi gizi untuk percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat dari kutipan hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“Semua terkait mulai dari kepala daerah tentunya melalui dinas kesehatan yang memegang program, seksi kesehatan masyarakat, kemudian ibu dan anak semua jajarannya sampai ke tenaga-tenaga puskesmas, dokter, bidan dan ditambah lagi pak camat, pak lurah sampai masyarakat itu sendiri karena masalah gizi ini bukan Cuma masalah di dinas kesehatan saja namun dinas pangan pun ikut bertanggung jawab jadi lintas sektoral ikut tanggung ...” P1

“Kalau untuk intervensi gizi spesifik ini itu sudah mencakup Dalam program 1000 HPK sebagian besarnya dan tenaga kesehatan seperti bidan, TPG, pengelolaan gizi, penyuluh kesehatan sudah mempunyai tupoksi masing-masing yang melekat dalam jabatan,,masing-masing melaksanakan tugasnya dan selalu berkoordinasi di lapangan..” P2

“... untuk SDM itu melibatkan hampir semua bagian yang ada di Puskesmas tenaga kesehatan seperti bidan, TPG, pengelolaan gizi, penyuluh kesehatan, KIA, Kesling dan semuanya sudah mempunyai tupoksi masing-masing..” P3

“..pihak-pihak yang terlibat ini cenderung multi sektor... itu untuk di Puskesmas hampir semua elemen terlibat... baik itu

Kapus... Bidan Koordinator.. kemudian ada bagian gizi, KIA, promkes.. dan bahkan pihak-pihak di luar Puskesmas juga terlibat, karena program penanganan stunting ini juga ada di desa... jadi di situ juga ada perangkat pemerintahan di desa, tokoh masyarakat atau adat serta tokoh agama juga ada..."P4

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan didapat informasi bahwa SDM yang terlibat dalam program intervensi gizi spesifik maupun sensitif untuk menangani masalah stunting adalah melibatkan lintas sektor mulai dari hilir ke hulu seperti kader, Dasawisma, PKK, tokoh adat, tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi profesi, TPG, desa dan kelurahan. Tugas dan tanggung jawab petugas kesehatan yang sangat berperan dalam intervensi penurunan stunting adalah pengelola gizi, Bidan desa, TPG dan penyuluh kesehatan melaksanakan tugas sesuai dengan jabatan masing-masing

3. Dana

Anggaran dana pelaksanaan program intervensi penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat sebagai berikut:

"Pemerintah daerah sangat berkomitmen dalam konvergensi penanggulangan stunting, anggaran yang tersedia mencukupi untuk kegiatan tersebut. Dana penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan dan puskesmas berasal dari APBD daerah dan DAK non fisik. Tahun 2023 saja anggaran stunting kita untuk Dinas Kesehatan dan Puskesmas itu sebesar 800 juta, bentuk kegiatannya adalah pembinaan pos gizi, petugas desa, TPG dan kader, kita juga gencar melaksanakan kampanye anti stunting ke masyarakat. Komitmen lintas sektor dalam penanggulangan stunting juga nampak dari keaktifan pemerintahan desa atau kelurahan untuk menanggulangi stunting di wilayah kerja masing-masing dengan mengakomodir

kegiatan stunting dari dana anggaran desa..." P1

"Kalau untuk anggaran dana yaa.. itu kita tercukupi.. karena stunting ini merupakan program prioritas pemerintah dan pemerintah sangat berkomitmen dalam konvergensi penanggulangan stunting, sehingga ketersediaan dana itu tidak ada masalah..." P2

"Untuk ketersediaan dana di penanganan stunting.. itu tidak ada masalah... dananya cukup... itu ada dari dana BOK di Puskesmas.. kemudian juga di luar Puskesmas seperti di desa atau kelurahan itu juga ada anggaran khususnya berupa anggaran dana desa... secara untuk stunting ini kan sedang jadi perhatian pemerintah... jadi kucuran dananya sangat mencukupi..." P3

"Ketersediaan dana itu cukuplah... kita kan ada dana anggaran khusus untuk stunting ini,, ibu biasanya di Puskesmas itu dari dana BOK, kemudian terkait dana itu di masyarakat juga ada anggaran dananya, itu seperti dana anggaran desa dan juga ada dana swadaya masyarakat...." P4

"Tapi dulu itu saya kan di Kelurahan.. jadi untuk kelurahan kondisinya beda dengan di Desa... kami di kelurahan itu tidak ada... cuman ada ini kemarin yang pemberian makanan tambahan.. itu ada kemarin.. cuman kan programnya tidak setiap bulan.. cuman khusus untuk kelurahan itu dana khusus untuk stunting itu tidak ada.... Seperti makanan tambahan itu di Kelurahan itu tidak ada.... Yang pastinya stunting itu berkaitan dengan gizi.. jadi untuk perbaikan gizi itu kita sangat berkaitan dengan dana... jadi untuk kelurahan itu yaa.. kita tidak bisa pastikanlah gitu....Cuman kita tetap berusaha kalau di kelurahan.. yang jelas di Kelurahan ini beda dengan desa.. jadi di sini kita gunakan dana swadaya dari masyarakat

yang mau sukarela terkait dana.. jadi itulah yang kita kumpulkan dan digunakan untuk PMT nya... beda dengan desa.. desa itu ada dana PMTnya rutin itu...” P4

Berdasarkan hasil kutipan wawancara mendalam di atas dapat diketahui bahwa anggaran dana program intervensi percepatan penurunan stunting di Kabupaten Indragiri Hulu dan Puskesmas Pekan Heran cukup dan memadai sehingga mampu menunjang implementasi semua program yang ada. Dana yang ada berasal dari dana DAK (dana alokasi khusus) non fisik serta dari APBD.

4. Method

Penguatan dan peningkatan kualitas program pelaksanaan intervensi gizi percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat dari hasil kutipan wawancara mendalam sebagai berikut:

“..Kalau upaya yaa.. tentunya kita melakukan upaya maksimalisasi setiap program yang ada pada masing-masing sektor terkait, memberikan pelatihan pada tenaga pelaksana serta melakukan upaya-upaya advokasi terhadap setiap program yang ada, seperti posyandu, pelayanan ANC, imunisasi, MP-ASI dan sebagainya.. karena secara dari segi dana dan sarana kita sudah tercukupi dengan baik...” P1

“Kalau upaya yaa.. tentunya kita melakukan upaya maksimalisasi setiap program yang ada pada masing-masing sektor terkait, memberikan pelatihan pada tenaga pelaksana serta melakukan upaya-upaya advokasi terhadap setiap program yang ada, seperti posyandu, pelayanan ANC, imunisasi, MP-ASI dan sebagainya.. karena secara dari segi dana dan sarana kita sudah tercukupi dengan baik...” P2

“Itu.... Kalau upaya peningkatan kualitas program.. itu ada beberapa kegiatan yang

dilakukan.. diantaranya yang telah dan sedang kita jalani itu ada

pembinaan tenaga gizi puskesmas dan TPG, sosialisasi program penanggulangan stunting dengan pendekatan budaya lokal, pembinaan pos gizi, kelas ibu balita dan kelas ibu hamil...” P3

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas diperoleh informasi bahwa penguatan dan peningkatan kualitas implementasi program telah dilakukan upaya-upaya peningkatan kualitas pelaksana, diantaranya adalah pelatihan terhadap tenaga pelaksana, upaya advokasi terhadap kegiatan yang ada, seperti posyandu, ANC, Imunisasi dan MP-ASI, kemudian juga ada kegiatan sosialisasi program penanggulangan stunting dengan pendekatan budaya lokal, pembinaan pos gizi dan lain sebagainya.

5. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana pelaksanaan intervensi gizi spesifik upaya percepatan penurunan stunting di UPTD Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“Itu pada dasarnya tergantung pada ketersediaan anggaran... jadi untuk kita di Kabupaten Indragiri Hulu ketersediaan dana itu sangat cukup ya... sehingga untuk sarana dan prasarana juga tersedia dan cukup untuk menunjang implementasi program yang ada...” P1

“Sarana dan prasarana kita lengkap,,timbangan untuk ibu hamil, buku KIA, alat ukur LILA, alat-alat laboratorium untuk ibu hamil, timbangan bayi, dacin microtoise bahkan di posyandu pun alat-alat ini tersedia,Kelengkapan itu baik di puskesmas, di pustu dan di posyandu” P2

“Lengkap baik di puskesmas, di pustu dan di posyandu dan kita rutin melakukan kalibrasi agar BB anak valid” P3

“Untuk sarana dan prasarana itu cukup, berupa kelengkapan alat itu baik di puskesmas, di pustu dan di posyandu sudah memadai...” P4

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas diperoleh informasi bahwa sarana dan prasarana penunjang implementasi program intervensi gizi upaya penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran telah mencukupi dan mampu menunjang implementasi program yang ada.

B. Proses

1. Perencanaan

Perencanaan program intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting di UPTD Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“...Untuk perencanaan... kita di tingkat dinas kesehatan itu lebih mengarah pada koordinator.. namun begitu perencanaan kita tetap memiliki perencanaan yaitu yang didasarkan pada hasil evaluasi dan monitoring program tahunan.. itu meninjau dan menelaah indikator-indikator yang belum tercapai, mengkaji angka temuan kasus perwilayah.. kemudian dikaji problema yang ada yang kemudian akan menjadi prioritas pada program selanjutnya...” P1

“Untuk perencanaan... yaa itu kita secara bersama-sama dengan semua bagian yang ada.. itu ada bagian KIA, Bidan Koordinator, Gizi, Promkes/ Kesling, serta bidan-bidan desa untuk membahas problem-problem yang ada, kemudian jika ada kendala maka akan menjadi prioritas penanganan di tahun berikutnya..., kemudian perencanaan itu juga dibahas di Lokmin bulanan terkait problem-problem berjalan yang ada...” P2

“Perencanaan itu begini...Kita lihat dulu data bulanan, data dari desa-desa atau dusun yang ada, kemudian kita lihat data stunting dari pengukuran bulanan berat badan tinggi badan, nanti kita Analisa di aplikasi E PGM disitu keluar nanti angka stunting per wilayahnya nanti kalau kita sudah mengetahui beberapa yang mengalami stunting nanti kita lakukan identifikasi masalahnya. Nanti kita akan bekerjasama dengan lintas program yang terlibat....” P4

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas, diperoleh informasi bahwa perencanaan program intervensi gizi sebagai upaya percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran merujuk kepada hasil evaluasi dan temuan-temuan permasalahan terkait implementasi program yang selanjutnya akan menjadi program prioritas pada tahun pelaksanaan berikutnya. Perencanaan program intervensi gizi stunting di Puskesmas Pekan Heran melibatkan Kepala Puskesmas, KIA, Bidan Koordinator, Gizi, Promkes/ Kesling serta bidan desa yang biasanya dibawa pada kegiatan Lokmin bulanan di Puskesmas.

Perencanaan merupakan suatu proses dalam menentukan tujuan strategi dan kebijakan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan (Rapotan, 2021). Asumsi peneliti bahwa perencanaan implementasi program intervensi gizi spesifik dalam upaya percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran merujuk pada hasil evaluasi program berjalan,

2. Pengorganisasian

Pengorganisasi program intervensi gizi stunting di Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“... jadi untuk pengorganisasian itu lebih mengarah pada pembagian tugas untuk masing-masing sektor terkait..” P1

“Pengorganisasian itu terkait Pembagian tugas... disini sesuai dengan kemampuan atau kompetensinya masing-masing. Kita komunikasi ke lintas sektor yang lain dan membentuk kerja sama... “Ada pun setiap pembagian tugas disini sudah dengan basicnya masing-masing, misalnya nya kesling yang megang itu orang yang ahli dibidangnya begitu juga dengan KIA dan gizi. Sudah sesuai dengan tugas nya masing-masing dan kami pun juga saling membantu... “ P3

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas diperoleh informasi bahwa pengorganisasian program intervensi gizi percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran lebih mengarah pada upaya pembagian tugas yang mana setiap sektor dan elemen sudah memiliki tupoksi masing-masing sesuai dengan keahliannya.

3. Pelaksanaan

Pelaksanaan program intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat dari kutipan hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“Penggerakkan program intervensi penurunan stunting khusus intervensi gizi spesifik dilakukan secara berjenjang dari kabupaten, kecamatan, desa/ kelurahan dan masyarakat. Khusus untuk intervensi gizi spesifik itu kan lebih mengarah pada upaya penanganan faktor langsung permasalahan gizi yaitu faktor nutrisi dan penyakit infeksi... jadi untuk bentuk program itu dibagi menjadi 4 kelompok sasaran ya.. itu ada pada ibu hamil itu ada namanya PMT, tablet Fe dan pelayanan ANC, kemudian ibu menyusui dan anak usia 0 – 23 bulan itu ada Vit. A nya, zinc, MTBS dan pencegahan kecacingan, selanjutnya ada Tablet Fe untuk remaja dan yang terakhir itu anak usia 24 – 59

bulan itu ada pemberian Vit. A, PMBS dan PMT” (P1)

“Untuk bentuk program yaa.. itu cenderung komprehensif yaa... ada 1000 HPK yang di dalamnya itu sudah mencakup hampir semua intervensi gizi spesifik, itu mulai dari ANC, tablet tambah darah, imunisasi, IMD, ASI eksklusif, IMD kemudian di Posyandu juga ada itu pemberian Vit. A, Zinc, Imunisasi pada bayi dan balita, PMT, obat cacingan, kemudian juga ada MTBS nya jadi semua program itu tercakup di bawah naungan program konvergensi Stunting..” (P2)

“Bentuk program intervensi gizi spesifik itu pertama tentunya ada program 1000 HPK nah di situ telah mencakup sebagian besar intervensi gizi spesifik yang ada, mulai dari kehamilan, persalinan, neonates, bayi dan balita hingga 2 tahun... Kemudian untuk indikator-indikator lainnya seperti remaja itu kita ada PKPR, kemudian juga ada program tablet tambah darah untuk remaja..

Kemudian kita juga ada kegiatan pembinaan pos gizi, petugas desa, TPG dan kader,,kita juga gencar melaksanakan kampanye anti stunting ke masyarakat. Komitmen lintas sektor dalam penanggulangan stunting juga nampak dari keaktifan perangkat desa untuk menanggulangi stunting di wilayah masing-masing dengan mengakomodir kegiatan stunting dari dana anggaran desa...” (P3)

“Yang jelas itu kita di desa ini setiap bulan itu memberikan imunisasi... , kemudian juga ada program pemberian Vit. A.. itu dua kali satu tahun di bulan Februari dan Bulan Agustus setiap tahunnya... ,

kemudian ada juga penyuluhan-penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan yang dari Puskesmas...

Kemudian kami kan tetap juga ada terobosan.. seperti lokus stunting.. tapi itu tidak semua desa... itu ganti-gantian... seperti sekarang ini di Air jernih... di tahun kemarin itu di Redang...kemudian sebelumnya di Alam Kepyang..." (P4)

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam diatas diperoleh informasi bahwa bentuk program intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting mengarah pada intervensi faktor langsung penyebab gizi, 1000 HPK (ANC, Persalinan, IMD, ESI Eksklusif, Imunisasi) Posyandu (PMT, Vit. A, Zinc, Obat Cacingan, Penimbangan, pengukuran Panjang badan), MTBS. Sedangkan di masyarakat atau di desa juga ada kegiatan sosialisasi gizi berbasis budaya lokal dan kegiatan pembinaan pos gizi.

Dalam pelaksanaannya, implementasi gizi spesifik upaya percepatan penurunan stunting juga mengalami beberapa kendala, hal ini dapat dilihat dari hasil kutipan wawancara mendalam berikut:

"Kalau masalah tentu selalu ada ya.. di sini permasalahan itu sering terjadi mengarah pada sasaran... seperti kurangnya kesadaran kesehatan dari masyarakat, contohnya kurang aktif datang berkunjung ke posyandu, sedangkan posyandu merupakan program yang berperan penting dalam pelaksanaan program intervensi gizi spesifik pada stunting, jadi di situ karena tidak disiplin itu ya.. pemberian Vit.A tidak terlaksana dengan baik, zinc, pemberian obat kecacingan dan PMT, kemudian

pemantauan gizinya juga tidak terlaksana dengan baik" (P1)

"Kalau dalam pelaksanaan itu ya.. itu tadi masih terbatasnya SDM yang ada jadi.. ada beberapa program yang belum terlaksana dengan baik, contohnya seperti pengawasan atau pemantauan terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja yang anemia, kemudian masih adanya ibu balita yang tidak disiplin datang ke Posyandu, sehingga beberapa program intervensi tidak dapat terlaksana secara maksimal, seperti imunisasi, Vit. A, Zinc dan pemberian obat kecacingan yang nota benenya itu dilakukan melalui posyandu, itu permasalahan kedisiplinan ANC juga yang sesuai standar itu belum sesuai target, masih rendahnya capaian ASI Eksklusif" (P2)

"...masalah selanjutnya itu.. yaa.. lebih mengarah pada masyarakatnya... itu masih kurangnya kesadaran sebagian masyarakat untuk aktif ke Posyandu... kadang ANC masih belum sesuai standar.., kurangnya kesadaran dalam pemberian ASI Eksklusif sehingga ada beberapa indikator yang masih belum tercapai..., khususnya di upaya pencegahan... secara kadang kita mengetahui kasus itu setelah terjadi contoh ada anak stunting atau punya masalah gizi baru diketahui setelah terjadi..." (P3)

"Kendala utama yang ada itu cenderung di masyarakatnya... itu kita masih menemukan kadang mereka yang sudah imunisasi lengkap itu... mereka tidak di bawah lagi sama orang tuanya ke Posyandu... dengan alasan dia tahunnya.. kalau posyandu ini untuk suntik itu... jadi kalau sudah lengkap imunisasi dasarnya

ya sudah.. gitu..meskipun sebagian ada juga yang datang.. cuman pada umumnya.. kalau sudah lengkap mereka dapat imunisasi mereka tidak datang lagi biasanya.. palingan sekali-sekali datang.. itu pas ada Vitamin A.. pas ada obat cacing.. sementara kan stunting ini berkelanjutan... meskipun sudah selesai suntik (imunisasi dasar) kan harus tetap ditimbang berat badannya... diukur panjang badannya sampai nanti anak usia 5 tahun kan..” (P4)

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas diperoleh informasi bahwa dalam implementasinya, intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting juga menemui beberapa kendala, terutama terkendali pada sasaran yaitu masih kurangnya kesadaran kesehatan masyarakat sehingga masih banyak ditemukan masyarakat yang tidak rutin dalam ANC (ANC tidak sesuai standar), kurangnya pengetahuan tentang imunisasi, rendahnya cakupan ASI Eksklusif, ketidakdisiplinan masyarakat dalam kunjungan posyandu, sehingga indikator intervensi gizi spesifik yang dilakukan melalui kegiatan posyandu juga tidak berjalan secara maksimal.

4. Monitoring dan Evaluasi

Proses monitoring dan evaluasi program intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“Untuk monitoring dan evaluasi program itu ada yaa... itu langsung setiap puskesmas kan setiap bulannya memberikan laporan capaian program.. kemudian bagian KIA dan Gizi (Kesga) juga rutin dalam melakukan evaluasi terhadap program percepatan penurunan

stunting.. itu kan ada timnya.... Dan monitoring itu rutin dilakukan...” (P1)
“Kalau untuk monitoring itu yaa rutinlah.... Itu kita kan ada Lokmin bulanan, kemudian Kita juga melakukan pengawasan dari laporan posyandu tiap bulannya. Jika ada masalah maka akan kita tindak lanjuti. Petugas puskesmas melihat laporan yang diberikan oleh bidan desa. Kalau ada program yang tidak tercapai kita akan kejar Kembali di bulan berikutnya dan kita melakukan pengawasan dari laporan yang telah diberikan itu melalui bidan koordinator, bersama-sama dengan kepala Puskesmas dan juga ada PJ UKM yang tiap triwulan melakukan evaluasi...” (P2)

“Untuk monitoring di tingkat Puskesmas itu rutin... kita ada Lokmin bulanan nah di sana juga ada evaluasi berbagai program, termasuk program intervensi gizi untuk stunting... nanti itu bidan-bidan desa yang ada memberikan laporan untuk setiap wilayah masing-masing dan di situ akan di evaluasi dan dipecahkan permasalahan yang ada... kemudian kita juga ada itu evaluasi triwulan yang melibatkan PJ UKM dan beberapa bulan sekali petugas di Puskesmas seperti Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, PJ UKM dan pengelola program yang ada turun langsung ke lapangan.. “ (P3)

“Kalau monitoring itu lebih terkhususnya yang megang programnya... kemudian yang terlibat di situ yang jelas itu bidannya.. penanggung jawab wilayahnya.., kemudian yang dari Puskesmas induknya yang megang program gizinya.. dipantau sama mereka..” (P4)

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas diperoleh informasi bahwa monitoring dan evaluasi program intervensi gizi upaya percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran dilakukan secara rutin melalui

kegiatan Lokmin bulanan Puskesmas dan evaluasi rutin Triwulan Puskesmas yang melibatkan Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Bagian Gizi dan PJ UKM. Menurut Notoatmodjo (2011), monitoring dan evaluasi program merupakan bagian yang penting dari proses manajemen, karena dengan evaluasi akan diperoleh umpan balik (*feed back*) terhadap program atau pelaksanaan kegiatan. Monitoring adalah kegiatan yang dilakukan untuk memantau proses atau jalannya suatu program atau kegiatan, sedangkan evaluasi adalah kegiatan untuk menilai hasil suatu program atau kegiatan (Notoatmodjo 2011).

C. Output

1. Capaian Program

Capaian program intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“Belum tercapai seluruhnya hanya saja kami sudah melaksanakan maksimal, program itu sudah dijalankan tetapi belum 100% tercapai, program dari pemerintah tentu kita jalankan tetapi masih ada saja hambatan... Kalau dari 1000 HPK salah satunya imunisasi disini kurang baik, imunisasi yang kurang tercapai, dan belum semua program tercapai tapi perjalanan sudah maksimal” (P1)

“Masih ada program yang tidak berjalan dengan baik sehingga belum semua program tercapai...semua program kita jalankan tetapi masih ada program yang kurang berjalan dengan baik contohnya ASI Eksklusif dan kunjungan kehamilan..” (P2)

“Untuk capaian... yaa.. di pelaksanaan program kami di Puskesmas Pekan Heran

ini sudah dijalankan 100% hanya saja untuk capaian itu masih banyak PR kita yaa... contohnya di 1000 HPK itu kita di capaian K4 masih kurang, ASI Eksklusif juga, imunisasi masih di bawah target, itu karena kunjungan posyandu kita itu juga belum mencapai target masih banyak yang kunjungan tidak rutin gitu... kurang dari 8 kali dalam satu tahun.. jadi yaa.. berapa indikator di Posyandu seperti Vit.A, Zinc dan obat kecacingan, imunisasi itu juga belum menyeluruh... walaupun kita udah ada upaya jemput bola.. yaa itu masih belum ber efek maksimal...” (P3)

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas diperoleh informasi bahwa program intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting di Puskesmas Pekan Heran telah terlaksana 100% namun belum mampu mencapai seluruh indikator yang ada, adapun permasalahan yang ditemukan adalah masih belum maksimalnya capaian K4, ASI Eksklusif, kunjungan Posyandu < 8 kali setahun, Imunisasi, Vit. A, Zinc dan Obat Kecacingan.

Adapun permasalahan yang ditemukan terkait masih belum tercapainya target intervensi yang ada berhubungan dengan permasalahan sasaran program, yaitu masih rendahnya kesadaran kesehatan masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam program-program kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas, diantaranya masih kurangnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC sesuai standar, masih kurangnya partisipasi masyarakat yang memiliki bayi dan balita untuk aktif berkunjung ke posyandu, sedangkan sebagian besar program intervensi gizi spesifik

terimplementasikan dalam kegiatan posyandu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang evaluasi pelaksanaan intervensi penurunan stunting pada balita terintegrasi di UPTD Puskesmas Pekan Heran tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa implementasi program intervensi gizi spesifik di Puskesmas Pekan Heran belum maksimal dan masih ada beberapa indikator yang belum tercapai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Allah SWT dan semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik. Terimakasih tak terhingga untuk semua informan yang telah bersedia meluangkan waktunya di masa pandemik ini untuk bersedia menjadi informan penelitian serta pihak-pihak yang telah menyediakan data yang dibutuhkan.

REFERENSI

- Andi Reski Apriani, 2022, “Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar, Program Studi Administrasi Publik Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Makassar
- Bappenas.2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, pp. 1–51.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D. and Neufeld, L.M. (2018), “A review of child stunting

determinants in Indonesia”, Maternal and Child Nutrition, Vol. 14 No. 4, pp. 1–10.

BKKBN. 2021. *Kebijakan dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia*. Jakarta

Candriasih, P., Ndama, M., & Pont, A. V. (2021). Specific and sensitive nutrition interventions with nutritional status of toddlers as prevention of stunting in the coronavirus disease 2019 pandemic in Sigi district, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 415–418. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6148>

Dewi, Y. M. (2016). IMPLEMENTATION-SPECIFIC NUTRITIONAL INTERVENTIONS IN STUNTING PREVENTION: LITERATURE. *NurseLine Journal*, 1(1), 11–17.

Don, Y., Demu, B., Boro, R. M., & Hasan, T. (2023). Pengaruh Intervensi Gizi terhadap Status Gizi, Durasi Tidur, Kadar HB dan Prestasi Belajar Siswa SDN Fatukanutu di Kabupaten Kupang. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(7), 2589–2597.

Erlyn, P., Hidayat, B., Fatoni, A., & Saksono, H. (2021). Nutritional Interventions by Local Governments as an Effort to Accelerate Stunting Reduction. *Jurnal Internasional Bina Praja*, 13(3), 543–553. <https://doi.org/10.21787/jbp.13.2021.543-553>

Fauziyah Efendi, N., Sitoayu, L., Nuzrina, R., Purwara Dewanti, L., & Wahyuni, Y. (2021). Hubungan intervensi gizi spesifik dalam program gerakan 1000 HPK terhadap kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta The. *Ilmu Gizi*

- Indonesia*, 05(01), 61–70.
- Hafid, F., Aslinda, W., & Dea Rizki, N. (2021). Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Hypertensive Heart Disease Di Paviliun Seroja RSUD Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Ilmu Gizi*, 2(1), 10–24. <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/SHJIG>
- Handayani, R. T., Darmayanti, A. T., Setyorini, C., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Intervensi Gizi dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting di Asia. *Jurnal Keperawatan Global*, 5, 1–55.
- Istantini Delmi, Z., & Nazarena, Y. (2022). The Effect Of Giving Mocaf, Red Bean, And Milkfish Flour Formula For Undernutrition Children At Sabokingking Health Centre. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 176–185.
- Kemendes RI. (2020), “Situasi Stunting di Indonesia”, Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, Vol. 208, pp. 1–34.
- Kemendiknas RI. (2021), “Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting”, Jakarta
- Kusumawardani, L. H., Rasdiyanah, R., Rachmawati, U., Jauhar, M., & Desy Rohana, I. G. A. P. (2020). Community-Based Stunting Intervention Strategies: Literature Review. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 259. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8555>
- Maulana, I. N. H., Sholihah, Q., & Wike, W. (2022). Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik sebagai Upaya Penanganan Stunting di Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 8(2), 136–144. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2022.008.02.1>
- Muhammad Abdillah, F., & Astria Paramashanti, B. (2020). Edukasi gizi pada ibu oleh kader terlatih meningkatkan asupan energi dan protein pada balita (Maternal nutrition education by trained cadres increased energy and protein intakes among children under-fives). *Action: Aceh Nutrition Journal*, 2(5), 156–163. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v5i2.313>
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
- Nurjaya, Candriasih, P., & Ananda, D. R. (2021). Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Dispepsia di Paviliun Seroja Kelas III Rsud Undata Palu. *Jurnal Ilmu Gizi*, 2(1), 1–9.
- Nurlathifah N. Yusuf, S. N. I. (2023). Intervensi Gizi Spesifik dalam Upaya Pencegahan Stunting dan Gizi Buruk pada Balita di Dusun Sira Lauk. *Community Development Journal*, 4(2), 1147–1150.
- Probohastuti, N. F., & Rengga, A. (2019). Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting di Kabupaten Blora. *Jurnal Administrasi Publik FISIP UNDIP*, 1–16.
- Raharjo, S. (2017). Pendidikan Kesehatan

- terhadap Kader tentang Intervensi Gizi Spesifik dalam Pencegahan Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(2), 209–215. <https://www.spssindonesia.com/2017/04/uji-mann-whitney-spss.html>
- Raikhani, A., Masluchah, L., Fatmaningrum, W., Patmawati, Utomo, B., & Jannah, S. Z. (2022). Implementasi Dana Desa Sebagai Upaya Intervensi Penurunan Stunting Desa Pandan Wangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 250–256. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.250-256>
- Siahaan, M. F., Rahmatika, A., & Nadhiroh, S. R. (2023). Tinjauan Literatur: Intervensi Suplemen Makanan untuk Meningkatkan Z-Skor PB/U pada Balita Stunting. *Amerta Nutrition*, 7(1), 154–160. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i1.2023.154-160>
- Sinaga, L. S., Candi, C., & Nadjib, M. (2020). NUTRITIONAL INTERVENTIONS TO REDUCE STUNTING IN DEVELOPING COUNTRIES: A SYSTEMATIC REVIEW The 7th International Conference on Public Health The 7th International Conference on Public Health Solo , Indonesia , November 18-19 , 2020 | 100. *The 7th International Conference on Public Health*, 99–110.
- Sofianita, N. I., Meiyetrian, E., & Arini, F. A. (2018). Intervensi Pendidikan Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Anak-Anak Sekolah. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 54. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.54-64>
- Sugiono, 2017 Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Tursini, Tursini, Jasrida Yunita, Zainal Abidin, dan Mitra Mitra. 2022. “Analisis Pelaksanaan Intervensi Gizi Spesifik Dalam Penanganan Balita Stunting.” *Jurnal Kesehatan* 13.
- Tursini, Yunita, J., Abidin, Z., & Mitra. (2022). Analisis Pelaksanaan Intervensi Gizi Spesifik Dalam Penanganan Balita Stunting. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 061–072.
- Utami, V. R., & Setyawati, V. A. V. (2022). Intervensi Gizi Spesifik Pencegahan Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Puskesmas Suradadi Kabupaten Tegal. *Jurnal Kesehatan*, 20(539–548). <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/5808>
- WHO. (2022), “Global nutrition targets 2025: stunting policy brief”, WHO, available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3> (accessed 23 Jurnal LINK, 19 (1), 2023, 42 - 42 DOI: 10.31983/link.v19i1.9428 Copyright © 2023, Jurnal LINK, e-ISSN 2461-1077 April 2022)
- Yazia, V., Hasni, H., Nurleny, N., Andika, M., & Arista, C. (2021). Pemberian Intervensi Gizi Spesifik Untuk Pencegahan Stunting Pada Anak Terhadap Orang Tua. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 26. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1076>