

## **EVALUASI PROGRAM PENANGANAN MASALAH STUNTING DINAGARI MALIGI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SASAK, KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2024.**

Hidayati Isra<sup>1)</sup>, EVI HASNITA<sup>2)</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Fort De Kock (Hidayati Isra)

email: [hidayatiisra2@gmail.com](mailto:hidayatiisra2@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*Stunting has an impact on the growth and development of toddlers. especially in the West Pasaman region which recorded the highest number in West Sumatra. This problem not only affects children's physical growth but also cognitive development, health, and productivity in the future, which has an impact on the country's economic growth. The prevalence of stunting is 26.4% at the Sasak Health Center. Meanwhile, in Nagari Maligi there are 364 children, 97 stunting is still high, with a target to reduce the prevalence to 14% by 2024. The purpose of this study is to evaluate the implementation of the Stunting Prevention Program on the Risk of Stunting Events. This study uses a qualitative method with a descriptive approach. This research was conducted in Nagari maligi Jorong Pantai Indah, the working area of the Sasak Health Center in February 2024. The number of respondents was 6 people. The results of the Input Research are that Human Resources are still limited, funds are still lacking, and Infrastructure is lacking. The process There are no obstacles in planning, There are no obstacles in organizing, Growth monitoring at the posyandu but there are still mothers who do not bring their children because they do not have time, Nutrition counseling is carried out related to mothers who lack understanding of nutrition so they are less enthusiastic, Providing additional food is useful. Supervision of activities by the health center. The stunting rate has decreased. The conclusion of this study involves the role of the community who have healthy food MSMEs in Nagari Maligi which aims to help each other's economy.*

*Keywords: Program, Evaluation, Stunting*

### **ABSTRAK**

*Stunting menimbulkan dampak terhadap tumbuh kembang Balita. terutama di wilayah Pasaman Barat yang mencatat angka tertinggi di Sumatra Barat. Masalah ini tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak tetapi juga perkembangan kognitif, kesehatan, dan produktivitas di masa depan, yang berdampak pada pertumbuhan ekonomi negara. Prevalensi Stunting 26,4 % di Puskesmas Sasak. Sedangkan di Nagari Maligi terdapat 364 anak 97 stunting masih tinggi, dengan target menurunkan prevalensi menjadi 14% pada tahun 2024. Tujuan penelitian ini adalah Mengevaluasi pelaksanaan Program pencegahan Stunting Terhadap Resiko Kejadian Stunting. Penelitian ini menggunakan methode jenis Kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Nagari maligi Jorong Pantai Indah wilayah kerja Puskesmas Sasak bulan Februari 2024. Jumlah Responden 6 orang. Hasil Penelitian Input adalah Sumber daya Manusia masih terbatas, Dana masih kurang, Sarana Prasarana kurang. Prosesnya Tidak ada kendala dalam perencanaan, Penggorganisasian tidak ada kendala, Pemantauan pertumbuhan di posyandu tapi masih ada ibu yang tidak membawa anaknya alasan tidak sempat, Penyuluhan gizi dilakukan berhubungan pemahaman ibu yang kurang tentang gizi jadi kurang antusias, Pemberian makanan tambahan bermanfaat. Pengawasan kegiatan oleh puskesmas. Angka stunting terjadi penurunan. Kesimpulan dari penelitian ini melibatkan peran masyarakat yang mempunyai UMKM makanan sehat di Nagari Maligi yang bertujuan agar saling membantu perekonomian masyarakat.*

*Kata Kunci: Evaluasi, Program, Stunting*

## PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), suatu masalah kesehatan masyarakat dikatakan kronis jika target penderita Stunting melebihi 20%. Indonesia sebagai negara berkembang yang memiliki jumlah populasi yang banyak tidak terkecuali anak < 5 tahun. Indonesia tahun 2017, jumlah balita mencapai 23.848.283 (29,6 %) jiwa. Jumlah balita pada tahun 2018 mencapai 23.729.583 (30,8 %) jiwa. Jumlah balita pada tahun 2019 mencapai 21.974.300 (27,67 %) jiwa, sehingga berdasarkan masalah Stunting di Indonesia tergolong kronis secara nasional. (WHO, 2019)

Maka dari itu, Indonesia menetapkan penurunan prevalensi sebagai program prioritas pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2020 – 2024 yaitu meningkatkan derajat kesehatan dan gizi masyarakat dengan target prevalensi Stunting pada tahun 2024 yaitu sebesar 14%. Walaupun secara nasional penurunan prevalensi Stunting belum berjalan dengan baik dengan angka prevalensi Stunting sebesar sebesar 30,8% pada tahun 2018 dan pada tahun 2019 sebesar 27,67% (Kemenkes RI, 2019).

Adapun hasil survey SSGI mencatat angka persentase prevalensi Stunting dari yang terendah hingga tertinggi di Sumatera Barat yaitu, Sawahlunto 13,7%, Padang Panjang 16,8% Bukittinggi 16,8%, Payakumbuh 17,8 %, Kota Solok 18,1%, Pariaman 18,4%, Tanah Datar 18,9%, Padang 19,5%, Kab. Solok 24,2%, Limapuluh Kota 24,3%, Agam 24,6%, Dharmasraya 24,6%, Kab. Padang Pariaman 25%, Pasaman 28,9%, Pessel 29,8%, Sijunjung 30%, Solok Selatan 31,7%, Kep. Mentawai 32 % dan Pasaman Barat 35,5%. Sementara penurunan prevalensi Stunting paling signifikan dialami Kab. Solok sebesar 15,9%, dan kenaikan tertinggi dialami

Pasaman Barat sebesar 11,5%. (Dinkes Sumbar, 2023).

Dinas kesehatan pasaman barat tahun 2023 jumlah balita yang mengalami Stunting sebanyak 4764 (14,32%) orang balita yang terbagi dari 11 kecamatan yang ada di pasaman barat. (Dinkes Pasaman Barat 2023).

Berdasarkan data Puskesmas Sasak Agustus tahun 2023 prevalensi Stunting yang ada di Puskesmas Sasak sebanyak 26,4 % yang terbagi menjadi 9 jorong, penduduk yang mengalami angka Stunting tertinggi ada di jorong Maligi yang mana Penduduk Maligi saat ini mencapai 4.175 jiwa dengan jumlah Balita, 364 anak. Dimana, 97 balita di antaranya tercatat kategori Stunting. Bisa dipersentasekan, penyumbang angka Stunting di Sasak, 30 % ada di desa Maligi. (Puskesmas Sasak, 2023).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Bogdan dan Taylor dalam Martha (2016) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang diamati. Melalui penelitian kualitatif peneliti dapat mengenali subjek dan merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari (PPSDMK, 2018).

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kualitatif yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang Evaluasi program penanganan masalah Stunting di Desa maligi, kecamatan sasak ranah pesisir terdiri dari input, proses, output, outcome yang di bandingkan dengan indikator yang telah ditentukan. Adapun penelitian kualitatif ini menggunakan jenis penelitian interaktif yang merupakan studi mendalam dengan menggunakan teknik pengumpulan data langsung dari orang dalam lingkungan yang diteliti.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas sasak ranah pasisie yang mana diambil dalam data awal prevelensi Stunting tertinggi tahun 2023 untuk wilayah kerja puskesmas sasak ranah pasisie terdiri dari input, proses, output dan outcome yang dibandingkan dengan indikator yang telah ditentukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Input

#### a. Sumber daya manusia

Puskemas Sasak dipimpin oleh seorang bidan yang telah bertugas selama 30 tahun sebagai kepala puskesmas. Tenaga yang berperan dalam program pemberian makanan tambahan stunting ini adalah 1 petugas gizi yaitu 1 koordinator gizi puskesmas, 21 orang bidan, 3 orang perawat, Tenaga kesehatan masyarakat 1 orang, tenaga kesehatan lingkungan 1 orang, ahli teknologi laboratorium medic 1 orang, tenaga kefarmasian 1 orang, 5 orang kader, kepala desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan ibu bayi balita itu sendiri. Berikut hasil wawancara dengan informan utama tentang SDM yang terlibat dalam program pemberian makan stunting yaitu:

*'...Saya selaku tenaga gizi, kemudian kapus, kesling bidan desa juga di ikut setakan (Informan utama )*

*'...Petugas gizi, kepala puskesmas, bidan desa, bidan koordinator, petugas yang bertanggung jawabkan dananya seperti BPTK, bendahara juga terlibat didalamnya (Informan kunci 1)*

Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas membuktikan bahwa dalam segi Sumber Daya Manusia dalam menjalankan program ini SDM masih kurang untuk tenaga gizi, tenaga gizi yang ada saat ini berjumlah satu orang dengan tingkat pendidikan Sarjana gizi.

#### b. Dana

Anggaran dana stunting di desa Maligi bersumber dari anggaran dana APBN terkait stunting. Adapun program kegiatan ini

dianggarkan dalam RAB (Rencana Anggaran dan Biaya) yang diatur dalam anggaran pendapat desa dan juga dana BOK yang dianggarkan oleh dinas kesehatan kabupaten Pasaman Barat.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara, dana merupakan pendukung dalam suatu program agar program yang dibuat berhasil serta memperoleh tujuan yang akan dicapai. Dana yang tersedia untuk program pemberian makanan tambahan stunting selama 56 hari di desa Maligi ini berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diperoleh dari dana desa dan dana BOK yang dialokasi terkhusus untuk anak stunting yang berada di wilayah desa Maligi itu sendiri. Namun jumlah besaran dana yang dikurangkan oleh desa 180.000.000 oleh beberapa orang informan yang terkait dalam program ini namun demikian terdapat kendala mengenai kurangnya anggaran dan pencairannya lama selain itu adanya kendala dalam membeli keperluan untuk kelancaran program ini Hal tersebut berdasarkan pernyataan dari para informan sebagai berikut;

*'... dana untuk penanganan stunting di dapat dari APBN dan BOK, (informan utama)*

*'...Kalo dikatakan cukup tentu saja belum, namun dicukup cukupkan saja. (informan kunci 2)*

*'.....Tergantung makanan apa yang di masak, sebenarnya lebih sering tidak cukup, namun di cukup-cukupkan karena disini bisa beli ikan murah saat nelayan pulang jadi langsung beli di pinggir pantai. Atau pada hari ini biaya lebih dari Rp. 300.000 maka di hari berikutnya untuk menu yang murah bisa di gantikan dananya. (informan pendukung1)*

*'... terkait dana yaitu tidak ada biaya transportasi, tidak ada juga penghitungan uang keluar tak terduga misalnya gas listrik.(informan pendukung 2)*

Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas disimpulkan bahwa mengenai dana pencegahan stunting selain kurang pencairan dananya lama dibuktikan dengan pernyataan.

*'...Cara pencairan dananya dipercepat agar pelaksanaan kegiatan programnya lebih cepat dilaksanakan. dan berharap per puskesmas itu tergantung. Ex puskesmas A sudah selesai maka selesaikan dulu tidak secara kolektif, tidak menunggu kesiapan semua puskesmas selesai baru di cairkan dananya.(informan kunci 1)*

#### c. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana Berdasarkan pernyataan wawancara mendalam dengan informan tentang ketersediaan sarana dan prasarana di posyandu masih belum lengkap. Sarana yang sebenarnya harus tersedia untuk menunjang kegiatan ini seperti antropometri kit, lembar isi piring ku, perlengkapan SDIDTK dan lembar balik tersebut itu tidak tersedia. Selama ini sarana dan prasarana yang digunakan dalam kegiatan program ini dengan menggunakan atau meminjam alat-alat dari puskesmas.

Berdasarkan wawancara dengan informan utama sarana dan prasarana.

*Tempat lokasi, peralatan masak, bahan makanan, karena itu kita harus membuat MOU kerja sama dengan pihak ketiga tentang pengadaan bahan karena lokasi puskesmas sasak kategorinya pedesaan semi terpencil yang memiliki pasar 1 kali dalam seminggu, tidak memungkinkan untuk stok barang sekali seminggu( informan kunci)*

*'...Alat ukur tinggi badan dan berat badan tidak semua posyandu punya ( informan kunci)*

Pernyataan tersebut di dukung oleh informan kunci bahwa sarana dan prasarana dalam kegiatan program ini belum ada sarana prasarannya, keterbatasan transportasi dan jarak.

*'...Mencari jasa memasak bahan pangan, yang mau korbankan alat masaknya, karena*

*puskesmas tidak menyediakan alat masak dan juga untuk transportasi karena tidak menyediakan uang minyak, uang listrik uang gas karena tidak banyak yang mau, makanya tidak menguntungkan. Kemudian jauh, misalnya mereka memasak di kejurongan padang halaban, kemudian mengantar ke jorong lainnya sangatlah butuh waktu. Jika seandainya di tambah umlah kader yang memasak maka sedikit jasa yang mereka dapatkan. Kemudian jika alat rusak tidak ada biya perbaikan atau mengganti alat tersebut.(informan utama)*

*'... Tidak catring, kendala dalam pengolahan dalam 1 tempat yang dipisahkan hanya maligi yang mempunyai 4 kejurongan, nagari maligi dalam pembuatan PMT nya tersendiri, kemudian di nagari sasak yang menjadi kendala adalah pendistribusian yang jarak lumayan jauh untuk dor to dor mengantar satu per satu ke masing - masing rumah balita stunting.(informan utama 1)*

#### B. Proses

##### a. Perencanaan

Target yang ingin dicapai dalam pemantauan pertumbuhan terkait dengan program pemberian makanan tambahan stunting di Nagari Maligi yaitu agar semua balita yang ada di Nagari Maligi terhindar dari masalah stunting. Berdasarkan wawancara dengan informan mengatakan bahwa target dan penentuan sasaran sudah sesuai standar dari dinas kesehatan baik itu data riil maupun data proyeksi. Hal tersebut berdasarkan wawancara dengan informan utama sebagai berikut:

*"...untuk sasaran ini adanya keterlibatan teman-teman di desa dalam hal ini bidan desa, perawat desa mereka yang lebih tau sasaran-sasaran, kalau kami yang di puskesmas mungkin hanya bisa mendapatkan angkanya (Informan Kunci 1 )*

##### b. Pengorganisasian

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa

program pemberian makanan tambahan stunting selama 180 hari ini sudah sesuai dengan tupoksi masing-masing dari petugas yang menjalankan program ini. Di buktikan dengan pernyataan informan

*"...iya, masing-masing sudah punya tugas, ada uraian tugas dari teman-teman tenaga kesehatan dengan pembagian jadwal (informan Utama)*

*...iya, sesuai dengan tupoksinya masing-masing. Uraian tugas ada yang di perkuat oleh sk masing-masing program. (informan kunci1)*

#### c. Penggerakan dan pelaksanaan

Berdasarkan wawancara dengan informan didapatkan hasil bahwa pemberian makanan tambahan pemulihan stunting ini didapatkan dari dana BOK selama 56 hari dan diberikan setiap 2x sehari kepada bayi balita stunting. Hal tersebut berdasarkan wawancara dengan informan utama sebagai berikut:

*'...makanan tambahan diberikan selama 56 hari dan diberikan dua kali sehari, misalkan kita memberi makan siang, maka kita makan pagi dan malam di rumah dengan contoh menu yang disajikan di posyandu (informan utama)*

*"...itu setiap 2 kali sekali selama 56 hari (informan kunci2)*

Target yang ingin dicapai dalam pemberian makanan tambahan adalah berkurangnya angka stunting di wilayah desa Maligi dan bahkan diharapkan tidak ada lagi stunting. Pernyataan ini disampaikan oleh informan kunci sebagai berikut:

*'.. target yang ingin dicapai dalam pemberian makanan tambahan berkurangnya stunting. (informan kunci)*

Kendala dalam pemberian makanan tambahan stunting ini adalah orang tua bayi balita stunting tidak datang mengambil makanan di posyandu dan proses pemberian makanan tidak dilakukan di posyandu tetapi dibawah pulang. Ini berbeda dengan aturan

program pemberian makana stunting yang dimana anak balita stunting harus makan di posyandu dan dipantau langsung oleh tenaga kesehatan sehingga bisa mengisi isi piringku yang bertujuan untuk memantau seberapa banyak anak makan dan menyukai makanan yang diberikan. Hal tersebut dinyatakan dalam pernyataan informan:

*"...yang menjadi soal utama itu partisipasi anak dan orang tua dalam mengambil makanan (informan utama 1)*

*'..Ada beberapa ibu balita tidak terima dan bertanya kenapa anaknya diberikan makanan, dan di jawab iyaa anak ibu memiliki berat badan kurang seperti yang dijelaskan ibu bidan kemarin, namun ibu balitanya tidak terima, merasa malu. (informan pendukung 1)*

Upaya dalam mengatasi kendala tersebut dengan cara memberikan pemahaman kepada ibu-ibu terkait makanan tambahan stunting ini dan juga melakukan kerjasama antara kader dan tenaga kesehatan desa untuk kunjungan rumah dan mengantar makanan secara langsung dan memantau secara langsung proses pemberian makanan pada anak tersebut. Hal ini berdasarkan pernyataan dari informan kunci sebagai berikut:

*'...Makanan yang telah dimasak di berikan dan di antar langsung oleh kader tersebut ke rumah balita stunting dan ada yang di lihat sampai balita tersebut benar – benar makan makanan yang telah di berikan.(informan kunci 2)*

*Praktek pembuatan PMT dari bahan alam yang mudah didapat dan sangat bergizi (informan pendulung 2)*

#### C. Output

Berdasarkan proses yang telah dijalani ini mendapatkan progres capaian yang baik yaitu berkurangnya angka stunting di desa Maligi yang dimana sebelumnya angka stunting di desa Maligi sebanyak 56 anak sekarang per bulan Juli pada kegiatan operasi timbang capaian stunting berkurang menjadi 7 orang dengan

kategori pendek sebanyak 5 orang dan sangat pendek sebanyak 2 orang.

#### D. Outcome

Hasil yang diharapkan ialah dengan adanya program pemberian makanan tambahan stunting ini dapat menurunkan angka stunting terkhusus di wilayah Nagari Maligi. Melalui penelitian ini bahwa program pemberian makanan tambahan stunting ini merupakan salah satu alternative terbaik dalam mengurangi angka stunting

### PEMBAHASAN

#### A. Input

Input adalah gambaran mengenai apa-apa saja yang dibutuhkan pada sebuah program agar dapat meningkatkan kualitas program. Unsur-unsur yang dibutuhkan pada input adalah sumber daya yang digunakan, seperti sumber daya manusia (SDM), sarana prasarana waktu, dan pendanaan yang dibutuhkan ketika melaksanakan kegiatan (Frye AW, 2022).

Berdasarkan temuan dilapangan tenaga pelaksana program pencegahan stunting masih terbatas hanya ada 1 tenaga gizi di puskesmas sasak. Sesuai dengan penelitian Gusmiati 2017 “sumber daya manusia di tingkat tenaga gizi ini masih kurang. Pasalnya jumlah pegawai tenaga gizi di setiap puskesmas tidak merata, sehingga dalam pemberian informasi gizi dan pendidikan gizi kepada masyarakat belum dapat dikatakan optimal” (Gusmiyati, 2017)

Menurut responden dana program stunting di puskesmas sasak belum cukup dana hanya berasal dari Dana APBN dan BOK. Sesuai dengan penelitian di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman belum ada anggaran atau pembiayaan khusus untuk program intervensi gizi spesifik. (Muthia et al., 2020) Meskipun program telah dilaksanakan, masih terdapat hambatan seperti keterlambatan pencairan dana BOK dan

kurangnya efektivitas program. (Theresia et al., 2023)

Menurut responden sarana prasarana masih kurang terutama peralatan Alat ukur tinggi badan dan berat badan tidak semua posyandu punya dan juga peralatan masak tidak ada ada disediakan oleh pihak puskesmas. Sesuai dengan penelitian Gusmiyati 2017 “ Untuk infrastruktur (alat, sarana dan prasarana) itu sangat kurang. Karena pada tingkat posyandu di nagari memiliki keterbatasan pada alat ukur tinggi badan, berat badan dan juga peralatan masak untuk pembuatan PMT. Alat-alat ini memiliki tingkat atau spesifikasi yang tidak dikriteriakan oleh Kementerian Kesehatan. “ (Gusmiyati, 2017)

#### B. Proses

Pengertian proses dapat kita maknai dari Kamus Besar Bahasa Indonesia yang berarti jalannya suatu peristiwa dari awal hingga akhir serta masih berjalan dalam suatu pengerjaan dan tindakan. Selain itu kita juga dapat memahami proses dari seorang ahli Gibson dan Donelly, 2011 dalam bukunya yang berjudul *Organization, 8 Ed* yang berarti bahwa proses adalah suatu aktivitas dari kehidupan dalam menjalankan struktur organisasi. Proses tersebut secara umum dapat meliputi komunikasi, pengambilan keputusan sosialisasi, dan pengembangan karir.

Berdasarkan wawancara dengan informan mengatakan perencanaan program juga dilaksanakan dengan menggandeng program lain di puskesmas sasak diantaranya penanggung jawab KIA, promosi kesehatan, dan sanitasi. Secara garis besar, tidak terdapat kendala dalam proses perencanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Sasak. Sesuai dengan penelitian Theresia 2023 “ Perencanaan program stunting melibatkan tenaga gizi sebagai perencana program dan kepala puskesmas sebagai pengarah program.(Theresia et al., 2023)

Informan menyatakan bahwa tidak ada kendala terkait prosedur pelaksanaan yang digunakan oleh petugas dalam pelayanan program stunting di Puskesmas Sasak. Sesuai dengan penelitian di Kabupaten Demak “Kita dalam berjalan (pelaksanaan program stunting) melibatkan multisektor. Ya kita tau sendiri faktor stunting kan dari berbagai macam bidang. Tidak akan selesai kalau kita bergerak sendiri.” (Arumsari et al., 2022)

Hasil penelitian dengan pemberian makanan tambahan berkurangnya angka stunting di wilayah desa Maligi dan bahkan diharapkan tidak ada lagi stunting. Sesuai dengan penelitian Hidayat 2019 upaya pencegahan stunting melalui pemberian makanan tambahan dan senam sehat pagi kepada anak-anak Paud Tunas Mulya (Hidayat, 2019)

#### C. Output

Menurut responden Kasus stunting *”Sangat memprihatinkan karena kan kita tau masalahnya pola asuh, pola makan, pola asi, kepatuhan ibu pada konseling juga berpengaruh”* Berbeda dengan penelitian di Jawa tengah presentase jumlah balita yang mengalami stunting di wilayah puskesmas masing-masing mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2020. Data ini dilihat dari pendataan pengukuran balita serentak, pada Semester 1 tahun 2021. (Arumsari et al., 2022)

#### D. Outcome

Informan mengatakan kita berusaha giat dengan lintas sektor, usaha dengan cara bagaimana penurunan stunting ini dengan cara rembuk, rakor kemudian melibatkan instansi - instansi yang lain menjalin kerja sama semuanya juga care siap dengan apapun, baik program kita ke lintas sektor maupun lintas sektor ke kita di puskesmas dan itu pun kami yang ada di puskesmas sasak dalam rangka penyuluhan stunting ke depannya puskesmas sasak juga sudah membuat inovasi-inovasi penurunan stunting yaitu yang mana tahun 2024 sudah

selesai binalisasi pengimputannya oleh IGA yaitu ceting rematri (cegah stunting di mulai dari remaja putri) yaitu kusus pada remaja putri dikarenakan daur kehidupan dimlai dari putrinya (remaja, catin, hamil, melahirkan dan seteerusnya) pelayanan remaja putri usia 12 tahun baik yang bersekolah dan tidak bersekolah, kemudian bersekolah namun di luar wilayah puskesmas sasak. Pelayanan yang di berikan di mulai dari pemeriksaan HB, Pemberian tablet tambah darah, penyuluhan kespro terutama. Sebagian besar informan menyatakan bahwa presentase jumlah balita yang mengalami stunting di desa maligi masing-masing mengalami penurunan.

#### SIMPULAN

##### 1. Input

- a. Sumber daya Manusia di Puskesmas Sasak dalam program evaluasi stunting masih kurang
- b. Dana dalam pelaksanaan program stunting berasal dari dana APBN dan BOK, selain itu dana masih jauh dari cukup dikarenakan banyaknya jumlah anak yang stunting.
- c. Sarana Prasarana untuk program stunting masih kurang baik alat ukur tinggi badan dan berat badan, alat pengolahan bahan makanan juga.

##### 2. Proses

- a. Tidak ada kendala dalam perencanaan program stunting
- b. Penggorganisasian pelaksanaan stunting tidak ada kendala
- c. Kegiatan pemantauan dan promosi pertumbuhan anak dilakukan melalui kegiatan posyandu sebulan sekali untuk gizi kurang seminggu sekali.
- d. Penyuluhan gizi dilakukan tapi pengetahuan ibu masih kurang karena SDM yang kurang.
- e. Pemberian makanan tambahan dapat mengurangi angka stunting
- f. Kegiatan pengawasan program pencegahan stunting di desa dilakukan

secara berkala oleh pihak puskesmas.

### 3. Output

Keberhasilan program penurunan stunting tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan program itu sendiri, tetapi juga oleh bagaimana orang tua, khususnya ibu, mengasuh anak, memberikan makanan yang tepat, menyusui secara eksklusif, dan mematuhi rekomendasi kesehatan. Jika faktor-faktor ini tidak diperhatikan, maka risiko stunting masih bisa terjadi meskipun program pemerintah berjalan efektif.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada puskesmas sasak yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di puskesmas sasak.

### REFERENSI

- Arumsari, W., Supriyati, D., & Sima, P. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 82–94. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.82-94>
- Azis, A. (2017). Penerapan Logic Model pada Evaluasi Program Pembelajaran Inovasi Pendidikan. *ARICIS PROCEEDINGS*, 1.
- Elisaria, E., Mrema, J., Bogale, T., Segafredo, G., & Festo, C. (2021). Effectiveness of integrated nutrition interventions on childhood stunting: a quasi-experimental evaluation design. *BMC Nutrition*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40795-021-00421-7>
- Fitrah, Usman, U., Majid, M., Umar, F., & Haniarti. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanganan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraka. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(1), 155–167. <https://doi.org/10.31850/makes.v6i1.1934>
- Frye, A. W., & Hemmer, P. A. (2012). Program evaluation models and related theories: AMEE guide no. 67. *Medical Teacher*, 34(5), e288–e299.
- Gusmiyati, R. Y. (2017). Valuasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Pasaman Barat. *Journal Of Policy, Governance Development and Empowerment*, 299–304.
- Hidajat, F. A. (2019). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberian Makanan Tambahan dan Penerapan Pola Hidup Bersih Sehat di PAUD Tunasmulya Desa Pabean Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Mara*, 1(1), 25–29. <https://doi.org/10.51747/abdipancamarg.a.v1i1.480>
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, November, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Knowlton, L. W., & Phillips, C. C. (2012). *The logic model guidebook: Better strategies for great results*. Sage.
- Mayasari, D. I. (2016). *Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Tahun 2018*. Universitas Jember.
- McDavid, J. C., Huse, I., & Hawthorn, L. R. L. (2018). *Program evaluation and performance measurement: An introduction to practice*. Sage Publications.
- Menteri Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*.
- Mukti. (2023). *Evaluasi Program Penanggulangan Stunting di Kalurahan*



- Pandowoharjo Kabupaten Sleman. *TheJournalish: Social and Government*, 4(1), 1–15. <https://doi.org/10.55314/tsg.v4i1.313>
- 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>
- Nurahadiyatika, F., & Himmawan, M. F. (2022). Literatur Review: Gambaran Evaluasi Program Penanggulangan Stunting sebagai Upaya Optimalisasi Penurunan Angka Kejadian Stunting di Era Pandemi Covid-19. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 336–342. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.336-342>
- Phitra, F. A., Lipoeto, N. I., & Yetti, H. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penurunan Stunting Di Desa Lokus Stunting Kabupaten Merangin Tahun 2022. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(3), 127. <https://doi.org/10.22146/jkki.85424>
- Picauly, I. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Aksi Konvergensi Stunting Terhadap Cakupan Program Intervensi Gizi Sensitif Di Propinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 10(2), 71–85. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v10i2.156>
- Rahayu, I., Musthofa, S. B., & Kartini, A. (2023). Evaluation of the Stunting Program at the Margototo Health Center, Lampung East District. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(7), 5788–5797. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i7.4084>
- Rerey, H. V., Masrif, Mogan, M., & Wahyuni, S. (2023). Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kabupaten Asmat Provinsi Papua Selatan. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15, 429–439. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Riu, S. D. M., & Bunsal, C. M. (2022). Evaluasi Data Balita Stunting Dan Pencanangan Pot Ashanti (Program Orang Tua Asuh Anak Stunting). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 3(1), 418–422.
- Sonia, A. M. (2022). Evaluasi Program Pemberian Makanan Stunting Selama 180 Hari di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur. *Surakarta*, 1–93.
- Sriatmi, A., PH, F. K. P., & Kartini, A. (2021). Evaluasi Proses dalam Program Penanganan Stunting di Semarang. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 5(4), 587–595.
- Theresia, T. T., Lestari, S., & Hutagaol, M. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Gizi Yang Berkaitan Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Kecamatan Palmerah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2332–2339. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.17031>