

**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN STUNTING
SELAMA 180 HARI DI DESA HEPANG KECAMATAN LELA
KABUPATEN SIKKA NUSA TENGGARA TIMUR**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Kebidanan



OLEH

ANNA MARCELINA SONIA

NIM AB 211006

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2022**

**LEMBAR
PERSETUJUAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi/hasil skripsi yang berjudul

**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN
STUNTING SELAMA 180 HARI DI DESA HEPANG KECAMATAN LELA
KABUPATEN SIKKA NUSA TENGGARA TIMUR**

Oleh : Anna Marcelina Sonia

NIM

AB 211006

Telah disetujui untuk dapat dipertahankan dihadapan Tim

Penguji

Pembimbing

Yunia Renny Andikatias, SST.,Bdn.,MPH

NIK. 201188092

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Anna Marcelina Sonia

NIM : AB 211006

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Judul : Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi dan telah memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kebidanan

Ditetapkan di :

Hari / Tanggal :

DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji : Tresia Umarianti, SST., Bdn., M.Kes
NIK : 201383116

Anggota Dewan Penguji : Yunia Renny Andhikatias.,SST.,Bdn.,MPH
NIK : 20118809

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Atiek Murharyati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 200680021

SURAT

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Anna Marcelina Sonia

NIM : AB 211006

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Kusuma Husada Surakarta maupun di perguruan tinggi lainnya
- 2) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji
- 3) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
- 4) Pernyataan ini saya buat sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Surakarta, 10 Januari 2023

Yang membuat pernyataan



(Anna Marcelina Sonia)
NIM AB 211006

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur"

Penulis menyadari bahwa dalam pelayanan usulan penelitian ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Setiyawan, S.Kep.Ns., M.Kep, selaku Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta
2. Desi Widyastutik, SST.,M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta
3. Yunia Renny Andhikantias, SST.,Bdn,MPH, selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan arahan, bimbingan dan saran selama penyusunan proposal ini
4. Seluruh Staf Pengelolah Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta atas bantuan dan kerjasamanya
5. Evenia Venitansa Sales, A.Md.Keb, selaku Kepala Puskesmas Nanga
6. J. Konstansius Saru,S.Sos, selaku PJ.Kepala Desa Hepang

7. Suami tercinta yang dengan tulus dan penuh cinta memberikan dukungan baik materil dan moril serta Doa
8. Orang tua ku dan orang tua mantu tercinta yang selalu memberikan dukungan semangat dan Doa
9. Untuk saudara-saudara ku inang opy sekeluarga, kaka mira sekeluarga, kaka maya yang dengan penuh tulus memenuhi kekurangan saya selama kuliah, nong gery dan jg oncu indah terima kasih atas bantuan dan dukungan serta doa.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberi balasan segala amal baik yang telah diberikan dan semoga berguna bagi semua pihak.

Surakarta, 30 Desember 2022

Penulis

MOTO DAN PERSEMBAHAN

“Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikianlah firman Tuhan yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan untuk memberikan kepada-Mu hari depan yang penuh harapan.”

(Yeremia 29:11)

Skripsi ini saya persembahkan untuk suami tercinta yang dengan penuh cinta dan sabar dalam mendukung apa yang saya butuhkan baik materi maupun moril dan juga untuk kedua orang tua saya yang dengan cinta dan doa yang tulus mengantarkan saya untuk meraih kesuksesan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Teori	8
2.2 Kerangka Teori	36
2.3 Fokus Penelitian	36
2.4 Keaslian Penelitian	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	39
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	40
3.3 Populasi dan Sampel	41
3.4 Instrumen dan Prosedur Pengumpulan Data	44

3.5 Uji Validitas dan Realibilitas	45
3.6 Analisis Data	47
3.7 Keabsahan Data	49
3.8 Etika Penelitian	51
3.9 Kesulitan dan Keterbatasan Penelitian	53
BAB IV HASIL PENELITIAN	54
4.1 Deskripsi Masukan (<i>Input</i>)	54
4.2 Deskripsi Proses	61
4.3 Deskripsi Keluaran (<i>Output</i>)	72
4.4 Deskripsi Hasil (<i>Outcome</i>)	73
BAB V PEMBAHASAN	75
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	75
5.2 Karakteristik Subyek Penelitian	75
5.3 Deskripsi Masukan (<i>Input</i>)	78
5.2 Deskripsi Proses	82
5.3 Deskripsi Keluaran (<i>Output</i>)	87
5.4 Deskripsi Hasil (<i>Outcome</i>)	88
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	89
6.1 Kesimpulan	89
6.2 Saran	92
DAFTAR ISI	93
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
2.4	Keaslian Penelitian	38
4.1	Daftar Tenaga Kesehatan Puskesmas Nanga	
4.2	Sasaran Yang Datang Timbang	54
4.3	Berat Badan Menurut Umur	55
4.4	Berat Badan Menurut Tinggi Badan	56
4.5	Tinggi Badan Menurut Umur	57
5.1	Karakteristik Informan Utama	58
5.2	Karakteristik Informan Kunci	78
5.3	Karakteristik Informan Pendukung	79
5.4	Standar Ketenagaan Puskesmas	79

DAFTAR LAMPIRAN

NOMOR LAMPIRAN	JUDUL
1	Usulan Topik Penelitian
2	Pernyataan Pengajuan Judul Skripsi
3	Surat Pegajuan Ijin Studi Pendahuluan
4	Surat Keterangan ijin Penelitian dari Pukesmas
5	Pergantian Judul
6	Keterangan Layak Etik
7	Permohonan Ijin Penelitian
8	Surat Pengantar dari kesbangpol kab.Sikka
9	Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian
10	Pedoman Wawancara
11	Dokumentasi Penelitian

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

Anna Marcelina Sonia

**Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting
Selama 180 Hari Di Desa Hepang Kecamatan Lela
Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur**

Abstrak

Pemerintah mengupayakan berbagai cara dalam menanggulangi masalah stunting ini salah satu capaian percepatan penurunan stunting ini adalah dengan Pemberian Makanan Tambahan Stunting selama 180 hari yang dimana pemerintah mengucurkan lewat dana desa.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program pemberian makanan tambahan stunting selama 180 hari di desa Hepang dengan menggunakan metode kualitatif. Teknik pengambilan informan dengan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah informan sebanyak 8 orang terdiri dari 2 informan utama, 4 informan kunci dan 2 informan pendukung. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara kepada seluruh informan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam program ini berjalan sesuai standard program stunting hanya ada beberapa kendala yang juga bisa diatasi sehingga adanya penurunan angka stunting di desa hepang dari 14 orang menjadi 7 orang. Sehingga pemerintah optimis untuk tetap menjalankan program pemberian makanan tambahan stunting ini dan tetap menganggarkan lewat dana desa.

Kata Kunci : Evaluasi Program, Stunting, Pemberian Makanan Tambahan
Daftar Pustaka : 23 (2013-2023)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah Kesehatan pada Ibu dan Anak selalu menjadi topik utama di dunia terutama masalah Gizi. Hampir semua negara berkembang tidak luput dari adanya masalah kesehatan pada anak yaitu Stunting. Begitu banyak masalah Stunting yang dihadapi oleh beberapa Negara dan Indonesia yang juga salah satu negara berkembang yang memiliki masalah Gizi Balita tersebut. Stunting (pendek) menurut WHO merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang disebabkan karena adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD. Stunting adalah masalah gizi kronis pada anak balita dimana didapatkan tinggi badan lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Gangguan gizi kronis yang bisa diakibatkan asupan nutrisi yang tidak optimal ataupun asuhan yang tidak sehat sehingga memicu terjadinya malnutrisi maupun infeksi (Berawi, 2020).

World Health Organization (WHO) menyebutkan balita stunting di dunia pada tahun 2020 sebesar 149.2 juta (22 %) dan Indonesia sendiri menempati posisi kedua di kawasan Asia Tenggara sebesar 31.8 % berdasarkan Data *Asian Development Bank (ADP)* Tahun 2020. Di Indonesia prevalensi stunting yang menempati urutan pertama dengan kategori sangat pendek dan

pendek (TB/U) adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 43.2 % berdasarkan hasil survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia Tahun 2020 hasil ini hampir sama dengan data Riskesdas Tahun 2018 dimana proporsi stunting tertinggi juga ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 42.6 %. Sedangkan dari data Pemantauan Status Gizi (PSG) Kabupaten Sikka jumlah penderita stunting pada Tahun 2021 tergolong masih sangat tinggi sebesar 18.2 % walaupun mengalami penurunan dari tahun ke tahun yaitu tahun 2020 (23 %) dan tahun 2019 (25 %), namun masih jauh dibawah target RPJMD Kabupaten Sikka tahun 2018-2023 yaitu: 0 % stunting pada tahun 2023. Data Stunting untuk wilayah Puskesmas Nanga di Tahun 2021 Sebesar 121 Balita dan sampe Bulan Agustus 2022 sebanyak 40 Balita. Angka tertinggi stunting di wilayah kerja Puskesmas Nanga di bulan Agustus yaitu Desa Hepang dengan Jumlah sebanyak 14 Balita dengan kategori pendek sebanyak 12 orang dan kategori sangat pendek sebanyak 2 orang

Pemerintah mengupayakan berbagai cara dalam menanggulangi masalah Stunting ini dan sudah bekerjasama dengan berbagai *stakeholder*. Salah satu capaian percepatan penurunan stunting ini adalah dengan “Pemberian Makan Tambahan Stunting selama 180 Hari” yang dimana pemerintah menguncurkan lewat dana desa untuk menjadikan kegiatan ini sebagai salah satu program prioritas nasional sesuai kewenangan desa. Adapun kegiatan ini terselenggara dengan 2 intervensi yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik adalah serangkaian kegiatan yang cukup menguntungkan khususnya

dalam mengatasi permasalahan status gizi pendek yang meliputi pemberian tablet tambah darah, pemberian PMT ibu hamil KEK, kampanye pemberian asi eksklusif serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi/balita melalui layanan posyandu atau layanan kesehatan lainnya sedangkan intervensi sensitif menyangkut pemantauan layanan KB pasca Salin, upaya pencegahan perkawinan dini, sanitasi, memastikan keluarga miskin dan rentan menjadi penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional dan memastikan seluruh warga memiliki pemahaman yang baik tentang stunting (Kementerian Desa, 2021).

Pemerintah mencanangkan program pemberian makanan tambahan stunting selama 180 hari yang merupakan salah satu kesatuan yang akan dilakukan secara terus menerus setiap tahunnya dan melibatkan antar sektor yang saling berhubungan dengan tujuan untuk mencapai apa yang telah di rencanakan. Komponen *Input* meliputi ketersediaan tenaga/ SDM, sarana Prasarana yang dibutuhkan untuk pelaksanaan program, sasaran, pendanaan dan bentuk pelayanan dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan stunting. Komponen proses meliputi kegiatan-kegiatan manajemen pada intervensi gizi spesifik yang secara langsung dapat mempengaruhi kejadian stunting meliputi perencanaan (*Planning*), pengorganisasian (*Organizing*), penggerakan (*Actuating*) dan pengawasan (*controlling*). Komponen *Output* yang dihasilkan dari proses pelaksanaan penurunan status gizi balita Stunting ini berupa cakupan suplementasi besi-folat dan kalsium, cakupan gizi kurang mendapat makanan tambahan, cakupan tambahan pangan

untuk kekurangan energi kronis, cakupan promosi menyusui (Individu dan Kelompok), cakupan KIE pemberian MP-ASI, cakupan imunisasi dasar lengkap, cakupan pemberian zink dan vitamin A serta cakupan pemberian obat cacing. Selanjutnya yang akan menghasilkan *outcome* yaitu angka kejadian Stunting (Dini, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara oleh peneliti terhadap beberapa informan yang menjalankan program 180 hari pemberian PMT, didapatkan hasil bahwa rata-rata pekerjaan orang tua bayi balita adalah petani dan factor ekonomi yang kurang mendukung dalam pemenuhan gizi anak serta pengelolaan anggaran dan kebutuhan penyelenggara program PMT. Adapun faktor dari pribadi orang tua sendiri yang tidak mempunyai waktu untuk menjalankan kegiatan ini karna sibuk melakukan pekerjaan rumah (Menenun). Evaluasi program pemberian makanan tambahan stunting selama 180 hari dalam menganalisisnya diharapkan dapat mengidentifikasi dan menemukan kelemahan pada setiap komponen pada program dan kemudian dapat diambil kesimpulan dan keputusan yang tepat untuk upaya perbaikan pelaksanaan program pemberian makanan tambahan stunting selama 180 hari

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul mengenai Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari Di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran Pelaksanaan Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi Pelaksanaan Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi masukan (*Input*) Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari yang meliputi ketersediaan tenaga/SDM, ketersediaan sarana dan prasarana, pendanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari Di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur
- b. Mengevaluasi Proses (*process*) pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari yaitu meliputi kegiatan perencanaan (*Planning*), pengorganisasian (*Organizing*), penggerakan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*) pada Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari

Terhadap Penurunan Status Gizi Balita Stunting Di Desa Hepang
Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur

- c. Mengevaluasi keluaran (output) Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari yaitu angka cakupan kegiatan dalam Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari Di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur
- d. Mengevaluasi hasil (outcome) Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari yaitu angka kejadian Stunting di Desa Hepang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan Ilmu pengetahuan kesehatan khususnya sebagai acuan untuk mengevaluasi program-program kesehatan

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan manfaat langsung bagi masyarakat dalam pemenuhan gizi bayi balita

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita Stunting Di Desa Hepang

c. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dan masukan bagi Puskesmas Nanga agar mutu pelayanan khususnya dalam menangani masalah Gizi Balita dan menurunkan angka stunting.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi para mahasiswa yang akan melanjutkan penelitian yang sama dengan peneliti

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1. Pengertian Stunting

Stunting adalah masalah gizi kronis pada anak balita dimana didapatkan tinggi badan lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Gangguan gizi kronis yang bisa diakibatkan asupan nutrisi yang tidak optimal ataupun asuhan yang tidak sehat sehingga memicu terjadinya malnutrisi maupun infeksi. Stunting dinilai berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) < -2 Standar Deviasi (SD) pertumbuhan anak (Berawi, 2020).

Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah lima tahun (Balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada dibawah minus dua deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (TNP2K, 2019).

2.1.2 Faktor penyebab terjadinya stunting

a. Penyebab Langsung

Masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Pencegahan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap:

- 1) Pangan bergizi (makanan);
- 2) Lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan);
- 3) Akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta;
- 4) Kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan).

Keempat faktor tersebut secara langsung mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah malnutrisi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi (PPMD, 2018).

b. Penyebab Tidak Langsung

Masalah stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan (PPMD,

2018). Untuk mengatasi penyebab stunting diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup:

- 1) Komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan;
- 2) Keterlibatan pemerintah dan lintas sektor; dan
- 3) Kapasitas untuk melaksanakan.

2.1.3 Dampak dari stunting

Permasalahan stunting pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta Disability-Adjusted Life Years (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun (BAPPENAS, 2018). Dampak stunting dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Jangka Pendek

Stunting menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme

b. Jangka Panjang

Stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh

pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke

2.1.4 Intervensi Pencegahan Stunting

Upaya pencegahan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengetahui penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengetahui penyebab tidak langsung. Selain mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta kapasitas untuk melaksanakan (PPMD, 2018). Pencegahan stunting memerlukan pendekatan yang menyeluruh, yang harus dimulai dari pemenuhan prasyarat pendukung.

Intervensi gizi spesifik menasar penyebab langsung terjadinya stunting yang meliputi:

- a. Kecukupan asupan makanan dan gizi;
- b. Pemberian makan, perawatan dan pola asuh; dan
- c. pengobatan infeksi/penyakit.

Sebagai panduan bagi pelaksana program apabila terdapat keterbatasan sumber daya, maka intervensi gizi spesifik dibagi dalam tiga kelompok:

- a. Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas
- b. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait stunting dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
- c. Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu, yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk saat darurat bencana (program gizi darurat)

Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar Kementerian Kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan. Intervensi sensitif mencakup:

- a. Peningkatan akses pangan bergizi;
- b. Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
- c. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
- d. Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar Kementerian Kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan

2.1.5 Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting

a. Pengertian Pemberian Makanan Tambahan

Makanan tambahan merupakan makanan yang diberikan kepada balita untuk memenuhi kecukupan gizi yang diperoleh balita dari makanan sehari-hari yang diberikan ibu (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan suatu program dalam rangka mencegah semakin memburuknya status kesehatan dan gizi masyarakat terutama keluarga miskin yang diakibatkan adanya krisis ekonomi (Trisira, 2021).

b. Tujuan Program Pemberian Makanan Tambahan

Pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memperbaiki keadaan gizi pada anak golongan rawan gizi yang menderita gizi kurus BB/TB, dan diberikan dengan kriteria anak Balita yang tidak sakit ketika diberikan PMT (Kemenkes RI, 2017).

Program PMT dilaksanakan sebagai bentuk intervensi gizi dengan tujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi, khususnya pada kelompok resiko tinggi yaitu bayi, Balita, Ibu hamil, Ibu nifas yang menderita KEK (Kemenkes RI, 2017).

c. Macam- macam Pemberian Makanan Tambahan pada Balita

1) PMT Penyuluhan

PMT Penyuluhan diberikan satu bulan sekali di posyandu dengan tujuan disamping untuk memberitahu kepada ibu bagaimana pemberian makanan tambahan juga sekaligus memberikan contoh pemberian makanan tambahan yang baik bagi ibu balita (Trisira, 2021).

2) PMT Pemulihan

PMT Pemulihan adalah PMT yang diberikan selama 60 hari pada balita gizi kurang, 90 hari pada balita gizi buruk dan 180 Hari pada Balita Stunting dengan tujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan status gizi balita tersebut. Oleh karena itu, jenis PMT yang diberikan harus juga sesuai dengan kondisi balita karena balita dengan kurang energi protein (KEP) berat atau gizi buruk biasanya mengalami gangguan sistim pencernaan dan kondisi umum dari balita tersebut (Trisira, 2021).

PMT Pemulihan bagi anak usia 6-59 bulan dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari. PMT Pemulihan dimaksud berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. Balita stunting atau pendek usia 6-23 bulan termasuk balita dengan Bawah Garis Merah (BGM) dari

keluarga miskin menjadi sasaran prioritas penerima PMT Pemulihan (Trisira, 2021). PMT pemulihan untuk stunting diberikan dengan cara :

- a) Makanan tambahan diberikan dalam bentuk makanan jadi dan diberikan setiap hari.
- b) Pemberian makanan pada balita di rumah, dianjurkan mengikuti pedoman pemberian makan sesuai kondisi kesehatan dan gizi anak serta umur anak.

2.1.6 Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak awal kehamilan sampai tahun kedua anak merupakan masa kritis yang menentukan kesehatan, kesuksesan dan kesejahteraan anak dimasa datang. Kekurangan gizi pada periode ini dapat mengakibatkan kerusakan yang irreversible (tidak tergantikan). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan akibat stunting dapat ditemukan dalam jangka pendek maupun jangka panjang seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Semuanya itu akan menurunkan kualitas, produktivitas, dan daya saing sumber daya manusia Indonesia sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dan pengelolaan untuk semua kasus stunting di sekitar kita (Berawi, 2020)

Faktor penyebab stunting merupakan suatu proses kronis akumulatif yang dapat terjadi dimulai dari faktor gizi ibu sejak

sebelum dan selama kehamilan yang mempengaruhi pertumbuhan anak di masa janin (dalam kandungan), masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan atau sering dikatakan masa 1000 HPK. Keadaan malnutrisi yang terjadi pada wanita usia reproduksi pada saat hamil akan menyebabkan gangguan hambatan pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim (Fetal Growth Restriction/FGR) yang berkontribusi dengan terjadinya stunting pada masa anak. Perkembangan yang pesat pada periode intra uterine (dalam kandungan) dan 2 tahun pertama kehidupan menjadi kunci intervensi penanganan kasus stunting dikenal sebagai 1000 Hari pertama Kehidupan (HPK) (Berawi, 2020).

Upaya intervensi kesehatan dan gizi, tahap pemberian makan bayi dan anak memiliki pengaruh yang sangat potensial untuk keberlangsungan hidup anak. Untuk itu, penurunan tingkat kematian anak hanya dapat dicapai jika kecukupan gizi pada awal kehidupan serta praktek pemberian makan bayi dan anak menjadi prioritas pada strategi dan kebijakan nasional. Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Faktor kegagalan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), atau tidak terlaksananya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah

kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Barawi, 2020)

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding (IYCF), WHO/UNICEF yang kemudian diadaptasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu:

a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui Dini atau IMD adalah proses menyusui dimulai secepatnya segera setelah lahir. Dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera setelah lahir dan berlangsung minimal satu jam atau proses menyusui pertama selesai (apabila menyusui pertama terjadi lebih dari satu jam). Manfaat IMD adalah:

- 1) Membuat kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi sehingga menjadi lebih tenang serta meningkatkan kasih sayang.
- 2) Mempercepat proses produksi ASI sehingga bayi mendapatkan kolostrum. Kolostrum memiliki kandungan gizi dan sistem imun terbaik dari ibu ke anak. Kolostrum mulai keluar sejak bayi dilahirkan hingga 48 Jam setelah melahirkanpun kolostrum masih dapat keluar.

- 3) Saat IMD bayi akan menelan bakteri baik dari ibu sebagai perlindungan diri bayi.
- 4) Mengurangi perdarahan pada ibu
- 5) Dada ibu berfungsi sebagai termoregulator yaitu apabila waktu lahir suhu bayi rendah, suhu dada ibu akan naik satu derajat, dan bila suhu bayi tinggi maka suhu dada Ibu akan turun dua derajat. Kondisi termoregulator dikenal dengan metode kangguru yang memiliki manfaat luas terhadap anak dengan kontak kulit ibu ke kulit anak.

Dengan melakukan IMD, akan membantu keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif. Disamping itu berdasarkan hasil studi menyatakan bahwa 22 % kematian bayi baru lahir dapat dicegah bila bayi melakukan Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif 6 bulan

b. ASI Eksklusif

Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat-obatan dan vitamin). Pemberian ASI Eksklusif merupakan intervensi yang paling efektif dalam menurunkan angka kematian anak. Pemberian ASI Eksklusif memberikan zat kekebalan sebanyak 10 - 17 kali lebih besar

yang didapat dari kolostrum yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi serta nilai gizi yang lengkap sesuai dengan kebutuhan bayi. Kualitas ASI harus diperhatikan dari konsumsi makanan ibu si bayi. Kandungan gizi seimbang pada makanan ibu maka akan meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI ibu tersebut. ASI merupakan makanan istimewa dan bukti kasih sayang seorang ibu terhadap anaknya dan hadirnya ASI bukan hanya mentransferkan gizi dan faktor imunitas tetapi juga mentransfer bukti kasih sayang. ASI berkualitas dapat mencegah anak terjadi anak dengan stunting (Berawi, 2020)

Kegagalan program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis diakibatkan karena kurangnya pengetahuan ibu dan kesadaran mengenai pentingnya kedua hal ini untuk mengawali tumbuh kembang neonatus (bayi baru lahir) dan bayi. Selain itu akibat anggapan bahwa ASI saja tidak cukup, pemberian makanan pendamping terlalu dini pada akhirnya mengganggu optimalnya perkembangan sistem cerna dan getah cerna pada bayi yang akan berdampak pada perkembangan malnutrisi dari si bayi (Berawi, 2020).

c. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Usia 6 Bulan

Pemberian MP-ASI merupakan proses awal ketika ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. MP-ASI

sebagai makanan pendamping ASI memiliki peran penting untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Cairan dan makanan lain diperlukan seiring dengan bertambahnya kebutuhan gizi bayi. Pemberian MP-ASI diberikan mulai bayi berusia 6 bulan secara bertahap baik tekstur, frekuensi dan jumlah MP-ASI diberikan berupa makanan lokal yang tersedia dikeluarga untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Masalah yang sering terjadi pada pemberian MPASI adalah pemberian MPASI terlalu dini serta variasi MPASI yang belum bergizi seimbang.

Model WHO juga menyediakan cara untuk mengeksplorasi faktor-faktor mendasar yang mempengaruhi stunting, dengan pertimbangan faktor komunitas dan masyarakat dan faktor sosial ekonomi. Berdasarkan skema dapat dimengerti bahwa makanan pendamping adalah salah satu pilar utama yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada anak balita sehingga bila terjadi ketidakcukupan pada makanan pendamping menjadi salah satu faktor penyebab stunting pada anak.

- d. Pemberian ASI dan MP-ASI diteruskan hingga Anak Usia 24 Bulan

Setelah bayi berusia 6 bulan, dengan proyeksi ASI sampai usia 2 tahun, bayi memerlukan makanan pendamping untuk

memenuhi kebutuhan gizinya untuk tumbuh dan berkembang. WHO/UNICEF memberikan ketentuan yang mengharuskan bayi usia 6-23 bulan untuk mendapat MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) yang optimal dengan syarat minimal 4 atau lebih dari 7 jenis makanan (sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan, produk olahan susu, telur, sumber protein lain baik nabati dan hewania, sayur dan buah kaya vitamin A, sayur dan buah lainnya) dengan ketentuan yang memenuhi kriteria Minimum Dietary Diversity (MMD).

Pada pelaksanaan pemberian makanan pada bayi dan balita telah diterapkan beberapa prinsip pemberian yang diharapkan akan membangun perilaku makan yang positif pada anak dan balita. Prinsip pemberian makan balita itu adalah:

a. Terjadwal

Jadwal makan adalah 3 kali makanan utama dan 2 kali makanan selingan diberikan secara teratur dan terencana. Lama setiap pemberian makan maksimum 30 menit, diantara waktu makan hanya boleh mengonsumsi air putih.

b. Pemberian makan aktif/responsive

Pemberian makan tidak dipaksa meskipun hanya makan 1-2 suap (perhatikan tanda lapar dan kenyang). Jangan memberikan makanan sebagai hadiah, tidak

sambil bermain atau nonton televisi, lakukan interaksi dan mengurangi gangguan ketika anak diberi makan.

Porsi sesuai dengan umur bayi.

2.1.7 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

a. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes No.43 tahun 2019).

Puskesmas juga didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) di tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya kesehatan di bidang promotif dan preventif, dan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No.43 tahun 2019). Dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, puskesmas memiliki tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada penduduk atau masyarakat yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan), dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan kandungan sampai tutup usia.

b. Tugas, Fungsi dan Wewenang Puskesmas

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 75 tahun 2014, capaian tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja merupakan tugas dan tanggungjawab Puskesmas sebagai kebijakan kesehatan dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya

UKM tingkat pertama yaitu meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan. UKM esensial terdiri dari pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. UKM esensial harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas untuk mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) kabupaten/kota bidang kesehatan. Sedangkan UKM pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang

kegiatannya memerlukan upaya sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing puskesmas.

Dalam menyelenggarakan fungsi “penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya”, Puskesmas berwenang untuk:

- a) Melakukan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan dalam melaksanakan perencanaan.
- b) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c) Melaksanakan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain;
- e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upayakesehatan berbasis masyarakat;
- f) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;

- g) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan
- i) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

UKP tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk antara lain yaitu rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care* dan/atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. UKP tingkat pertama dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan.

Dalam menyelenggarakan fungsi “penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya”, Puskesmas berwenang untuk:

- a) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar serta komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;

- c) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, dan masyarakat;
- d) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f) Melaksanakan rekam medis;
- g) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h) Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- i) Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikator medis dan Sistem rujukan

Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan. Untuk melaksanakan upaya kesehatan diatas, Puskesmas harus menyelenggarakan:

- a) Manajemen puskesmas;
- b) Pelayanan kefarmasian
- c) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat; dan
- d) Pelayanan laboratorium.

2.1.8 Evaluasi Program

a. Pengertian Evaluasi

Evaluasi merupakan salah satu rangkaian kegiatan untuk meningkatkan kualitas, kinerja, maupun produktivitas suatu lembaga dalam melaksanakan kegiatan atau program. Melalui evaluasi akan diperoleh informasi tentang sejauhmana suatu kegiatan dapat dilaksanakan, selanjutnya informasi ini digunakan untuk perbaikan kegiatan tersebut. Idealnya setiap program atau kegiatan perlu dievaluasi untuk mengetahui tingkat keberhasilannya dan untuk mendapatkan informasi sebagai bahan pertimbangan apakah program itu perlu direvisi, dilanjutkan, ataukah dihentikan. Tanpa evaluasi, pihak manajemen tidak pernah memperoleh informasi tentang tingkat keberhasilan suatu kegiatan (Suranto, 2019).

b. Tujuan Evaluasi

Menurut Direktorat Pemantauan dan Evaluasi BAPPENAS (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional) dalam Darmawan 2017 , tujuan mengevaluasi program adalah untuk

mengetahui dengan pasti apakah target hasil, kemajuan program, serta kendala yang ditemukan pada saat pelaksanaan program dapat dinilai dan dipelajari untuk dijadikan perbaikan dalam pelaksanaan program di masa mendatang

c. Fungsi Evaluasi Program

Menurut Suranto (2019) menyatakan bahwa Semakin kuat pemahaman tentang fungsi evaluasi, biasanya diikuti dengan semakin tingginya kesadaran untuk melaksanakan evaluasi terhadap program. Fungsi evaluasi terdiri atas 2 antara lain:

- 1) Evaluasi formative yaitu hasil evaluasi yang digunakan sebagai bahan untuk memperbaiki berbagai kekurangan selama program berjalan. Hal ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan evaluasi tidak perlu menunggu selesainya program diimplementasikan
- 2) Evaluasi summative yaitu hasil evaluasi menggambarkan kesimpulan mengenai sebuah program secara keseluruhan, dan fungsi ini baru dapat ditunaikan apabila pelaksanaan sebuah program telah dinyatakan selesai.

d. Ruang Lingkup Evaluasi Program

Menurut Blum dalam (Rapotan, 2021), ruang lingkup penilaian terdiri dari enam macam, yaitu:

1) Pelaksanaan Program

Penilaian tentang pelaksanaan program yaitu terlaksana

atau tidak, serta membahas tentang faktor penopang dan penghambat yang ditemukan pada saat pelaksanaan program. Dalam penilaian pelaksanaan ini tidak begitu diperimbangkan terkait masalah efektivitas dan efisiensi pada program.

2) Pemenuhan Kriteria yang Telah Ditentukan

Penilaian tentang bagaimana pemenuhan kriteria program yang telah ditentukan dalam rencana kerja program sudah terpenuhi atau tidak.

3) Efektivitas Program

Penilaian tentang efektivitas program dapat menunjukkan terhadap keberhasilan program dalam mencapai tujuan dan mengatasi permasalahan kesehatan yang sedang dihadapi.

4) Efisiensi Program

Penilaian efisiensi program sama dengan efektivitas program hanya saja dihubungkan dengan penggunaan dana, meski program mencapai tujuan atau dapat mengatasi permasalahan tetapi memerlukan biaya besar, maka dinilai tidak efisien.

5) Keabsahan Hasil yang Dicapai Oleh Program

Penilaian tentang keabsahan hasil program dikaitkan dengan kemampuan dalam memberikan hasil yang sama pada setiap dilaksanakannya program tersebut. Program

disebut valid apabila hasil yang diperoleh adalah sama.

6) Sistem yang Dipergunakan Untuk Melaksanakan Program

Penilaian tentang sistem merupakan seluruh faktor yang ada didalam program atau semua faktor yang dirasa dapat mempengaruhi program.

Untuk kepentingan praktis, ruang lingkup penilaian tersebut secara sederhana dapat dibedakan menjadi empat kelompok saja yakni:

a. Penilaian Terhadap Masukan (*Input*)

Penilaian terhadap pemanfaatan masukan atau input yang meliputi :

1) Sumber Daya Manusia

Sebagai pelaksana program dan penanggung jawab program dalam suatu program tertentu.

Sumber Daya Manusia ini salah satunya untuk menganalisa kebutuhan terhadap tenaga kerja. Kebutuhan tenaga kerja ini sangat berperan dalam program ini karena subyek yang akan bekerja dapat mengontrol jalannya suatu program dan dalam melaksanakan program dapat berjalan dengan baik dan apa yang diharapkan dalam program ini dapat tercapai maksimal

2) Sumber Dana

Dana merupakan sarana terpenting setelah manusia

dimana dalam setiap kegiatan membutuhkan uang. Dana dapat diperoleh dari swadaya masyarakat dan yang disubsidi oleh pemerintah. Dana dari suatu program dapat diperoleh dari dana APBD, APBD, maupun swadaya masyarakat.

Ketersediaan dana yang cukup adalah salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu program karena pengalokasian dana tersebut sesuai dengan yang di programkan.

3) Sumber Sarana dan Prasarana

Sarana prasarana merupakan alat bantu untuk melakukan kegiatan yang cepat dan tidak menggunakan tenaga manusia dalam suatu kegiatan untuk mencapai tujuan.

Sarana merupakan fasilitas yang dipakai langsung. Sedangkan prasarana merupakan fasilitas yang tidak dipakai langsung.

b. Penilaian Terhadap Proses

Penilaian terhadap proses (process) yang berfokus pada tahap pelaksanaan program, menilai kesesuaian dengan yang sudah ditetapkan atau tidak. Proses yang dimaksud adalah mulai tahap perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan.

1) Perencanaan (*planing*)

Perencanaan merupakan suatu proses dalam menentukan tujuan strategi dan kebijakan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan. Langkah – Langkah dalam menyusun perencanaan :

- a) Analisis situasi
- b) Mengidentifikasi masalah dan prioritasnya
- c) Menentukan tujuan program
- d) Mengkaji kelemahan dan hambatan program
- e) Menyusun rencana kerja operasional
- f) Penyusunan anggaran

2) Pengorganisasian (*organizing*)

Pengorganisasian adalah kumpulan kegiatan dalam fungsi manajemen yang mencakup penyatuan seluruh sumber daya atau potensi yang dimiliki organisasi guna dapat dimanfaatkan secara efisien untuk mencapai tujuan organisasi (Darmawan, 2017).

Dalam pelaksanaannya pengorganisasian tidak lepas dari perencanaan sebuah program. Jika pengorganisasian dilakukan dengan baik maka perencanaan juga dapat berjalan dengan baik. Dalam pengorganisasian terdapat beberapa unsur :

a) Pembagian Pekerjaan

Yaitu pemecahan tugas kompleks menjadi komponen yang lebih kecil sehingga setiap orang bertanggung jawab untuk beberapa aktifitas terbatas.

b) Koordinasi

Proses menyatukan aktifitas bagian-bagian terpisah dari sebuah organisasi untuk mencapai tujuan organisasi.

c) Staffing

Merupakan suatu kegiatan pembagian kelompok serta kerja menurut jenisnya beserta komponen orang-orang menurut keahliannya.

d) Pendelegasian wewenang

Dengan adanya pendelegasian wewenang setiap karyawan akan memahami batas kewenangan yang dimiliki serta pertanggung jawaban yang telah memberikan wewenang.

3) Pengerakan dan pelaksanaan (*actuating*)

Merupakan usaha untuk menggerakkan anggota kelompok dengan sedemikina rupa hingga mereka memiliki keinginan dan akan berusaha untuk mencapai tujuan yang sudah direncanakan Bersama. Dalam pengerakan dan pelaksanaan terdapat unsur -unsur sebagai berikut :

- a) Kepimpinan
- b) Motivasi
- c) Komunikasi
- d) Pengarahan

4) Evaluasi Pengawasan dan Pengendalian

Merupakan suatu proses penentuan apa yang harus dicapai sebagai standar kinerja dan tujuan serta apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan dengan menilai pelaksanaan dan apabila perlu dilakukan perbaikan - perbaikan sehingga pelaksanaan dapat sesuai dengan rencana yang sama dan terstandar.

Dalam pengawasan, pengendalian dan penilaian terdiri atas unsur :

- a) Proses pelaporan dan pencatatan
- b) Supervise

c. Penilaian Terhadap Keluaran (*Output*)

Penilaian yang dimaksud adalah menilai hasil yang telah dicapai dari pelaksanaan suatu program.

d. Penilaian Terhadap Dampak (*Outcome*)

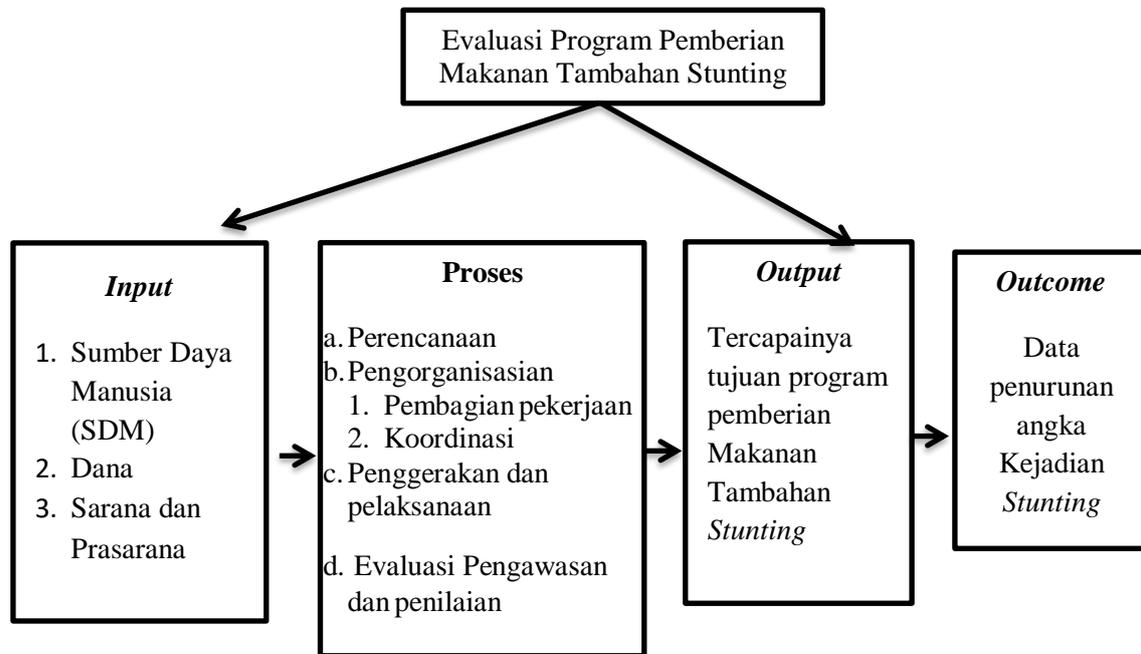
Penilaian terhadap dampak yaitu untuk mengetahui pengaruh yang dapat ditimbulkan dari pelaksanaan suatu program.

2.1.9 Model Evaluasi Berorientasi pada Sistem

Evaluasi berorientasi pada sistem mengandung makna bahwa alasan dilakukannya evaluasi adalah untuk membantu pihak manajemen di dalam menilai pelaksanaan program dilihat dari komponen-komponen yang ada pada sistem. Ketika pihak manajemen ingin memutuskan masa depan suatu program, maka sangat diperlukan informasi sebagai bahan pertimbangan agar keputusan tersebut benar. Model ini memandang program komunikasi sebagai sebuah sistem, dimana kinerja sistem akan dipengaruhi oleh komponen-komponen yang ada dalam sistem itu. Ketika salah satu komponen mengalami masalah dalam kinerja, maka akan berpengaruh kepada komponen lainnya (Desak, 2016)

Dalam mengevaluasi keberhasilan program komunikasi, tidak cukup hanya berdasarkan penilaian atas perubahan pengetahuan khalayak, melainkan juga menjangkau penilaian pada berbagai aspek yang terkait, yaitu sejak persiapan, pelaksanaan, sampai hasil pelaksanaan program tersebut. Menurut cara pandang sistem, evaluasi perlu dilakukan terhadap komponen-komponen sistem komunikasi, yaitu input, proses, dan output program komunikasi yang telah berlangsung. Oleh karena itu, evaluasi program komunikasi mencakup kualitas input, proses, dan output.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori
Model Evaluasi Berorientasi Pada Sistem
(Suranto, 2019)

2.3 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini dimaksudkan untuk membatasi studi kualitatif sekaligus membatasi penelitian guna memilih mana data yang relevan dan mana yang tidak relevan.

Berdasarkan kerangka konsep maka peneliti ingin meneliti tentang Evaluasi Program pemberian makanan Tambahan stunting. Dalam evaluasi program ini peneliti terfokus pada penelitian terhadap masukan (Input), Proses, Keluaran (Output) dan hasil (Outcome). Adapun unsur-unsur pokok

dalam Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting ini berupa Masukan (Input) yang akan diteliti terdiri dari Sumber Daya Manusia, dana dan sarana prasarana kegiatan yang sedang berlangsung. Seluruh unsur dalam masukan (Input) akan mempengaruhi bagaimana proses pelaksanaan evaluasi program pemberian makanan tambahan stunting agar dapat berjalan dengan baik dan lancar. Proses pelaksanaan berlangsung dengan beberapa tahap penilaian yaitu perencanaan, pengorganisasian yang meliputi pembagian tugas dan cara mengkoordinasikan kegiatan, penggerakan dan pelaksanaan serta evaluasi dan penilaian. Dari semua unsur penilaian yang akan diteliti tersebut akan menghasilkan sebuah capaian kegiatan (Output) dari penelitian ini yaitu tercapainya tujuan yang ingin dicapai terdiri dari berkurangnya penderita stunting pada balita, meningkatnya pengetahuan ibu tentang gizi dan stunting, serta tercapainya pemberian makanan tambahan yang dapat menurunkan angka kejadian stunting (Outcome).

Keempat unsur dalam sistem tersebut akan saling mempengaruhi antara satu unsur dengan unsur yang lain. Masukan akan berpengaruh pada proses pelaksanaan program, dan proses akan berpengaruh pada keluaran sehingga menghasilkan capaian kegiatan dan dapat menurunkan angka kejadian stunting.

2.4 Keaslian Penelitian

NAMA PENELITI	JUDUL PENELITIAN	METODE YANG DIGUNAKAN	HASIL PENELITIAN
Dini Intan Mayasari (2018)	Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Tahun 2018	Penelitian Deskriptif	Input, proses dan output mendapatkan hasil yang baik dan capaiannya sesuai target
Natasha Puteri Trisira (2021)	Monitoring Program Penanggulangan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020	Penelitian kualitatif dengan metode deskriptif	Input, proses dan output berjalan dengan baik hanya dana yang masih terkendala karna menunggu pencairan dana BOK
Ratna Wahyuningtias dan Intan Zainafree (2022)	Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsri II Kabupaten Jepara	Penelitian kualitatif dengan metode deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan pada aspek man masih kurang SDM untuk pelayanan gizi. Aspek process untuk penggerakan dan pelaksanaan, terdapat kendala berupa kehadiran peserta dan kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya penimbangan balita. pada pengawasan, pengendalian dan penilaian berupa pencatatan dan pelaporan sudah berjalan dengan baik. Supervise dilakukan berkala setiap 2-3 kali dalam setahun oleh pihak Dinkesjepara. Aspek keluaran terdapat 3 indikator yang belum tercapai. Hal ini dikarenakan oleh situasi masa pandemi COVID19 dan juga penerapan pembatasan kegiatan di lingkungan masyarakat.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan 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 deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap diselenggarakannya suatu program dimasa sekarang, kemudian hasilnya akan digunakan dalam menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Hardani , 2020).

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kualitatif yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang Evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan Stunting selama 180 hari di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur 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.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Wilayah Desa Hepang adalah salah satu wilayah kerja Puskesmas Nanga. Di Desa Hepang memiliki 1 Polindes dan 4 Posyandu.

Desa Hepang terletak di Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Pulau Flores Nusa Tenggara Timur

Penelitian dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Desa Hepang yang dimana diambil dalam data awal penelitian pada bulan Agustus 2022 prevelensi tertinggi Stunting untuk wilayah kerja Puskesmas Nanga ada di Desa Hepang terdiri dari *input*, *proses*, *output*, *outcome* yang di bandingkan dengan indikator yang telah ditentukan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Dalam penelitian mengenai Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting selama 180 hari ini dilaksanakan studi pendahuluan pada bulan Agustus 2022, dilanjutkan penelitian terhitung tanggal 16 Februari sampai dengan 24 Februari dan penyusunan Laporan pada 24 Februari 2023 sampai selesai.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Unit observasi (unit analisis), yaitu unit dasar yang dijadikan objek observasi dalam penelitian (Abdussamad, 2021). Unit analisis dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas dan seluruh pelaksana kegiatan Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting di Desa Hepang

3.3.2 Sampel

Narasumber (Informan) yaitu orang yang bisa memberikan informasi lisan tentang sesuatu yang ingin diketahui melalui wawancara atau jawaban tertulis melalui angket (Murdiyanto, 2020). Pada penelitian ini informan menggunakan teknik *Purposive Sampling* yakni merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan atas dasar pertimbangan peneliti semata yang menganggap bahwa unsur-unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil. Teknik ini digunakan jika seorang peneliti telah mengenal betul populasi yang akan diteliti. Dengan demikian, sampel tersebut akan representatif terhadap populasi yang sedang diteliti (Pusdik SDM Kesehatan, 2016).

Informan dalam penelitian kualitatif ini terdiri atas 3 jenis informan yang mendukung dalam pelaksanaan penelitian ini yaitu Informan Utama, Informan Kunci dan Informan Pendukung yang diharapkan dapat menjadi acuan dalam penelitian ini.

Subyek penelitian dalam penelitian ini sebanyak 8 orang yang masing-masing dibagi menjadi 2 informan utama, 4 informan kunci dan 2 Informan pendukung yang terdiri dari;

a. Informan Utama

Informan utama merupakan orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting.

Informan utama terdiri dari 2 orang yang mengetahui secara teknis tentang program pemberian makanan tambahan stunting yaitu sebagai berikut:

- 1) Kepala Desa sebagai pimpinan tertinggi yang bertanggung jawab dan pemberi anggaran dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan selama 180 hari.
- 2) Koordinator Gizi berperan sebagai pimpinan terlaksannya program serta koordinator pemegang program penanganan kasus stunting di wilayah Puskesmas Nanga

b. Informan Kunci

Informan kunci merupakan informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat dalam penelitian

Informan Kunci terdiri dari para petugas di wilayah kerja Puskesmas Nanga. Dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari:

- 1) Kepala Puskesmas Nanga sebagai pimpinan tertinggi yang bertanggung jawab atas terlaksananya program Penurunan Stunting
- 2) Bidan Koordinator, sebagai pimpinan yang bertanggung jawab atas implementasi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.
- 3) Bidan Desa sebagai pimpinan yang bertanggung jawab dalam mengkoordinasi para kader didesa dalam menjalankan program pemberian makanan tambahan stunting ini.
- 4) Kader Pembangunan Manusia (KPM) sebagai koordinator pelaksanaan pencegahan dan penurunan stunting

c. Informan Pendukung

Informan Pendukung merupakan orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian. Informan Pendukung berjumlah 2 orang masyarakat yang berdampak langsung terdiri dari :

- 1) Kader Posyandu yang berperan dan berkontribusi sebagai penggerak masyarakat dalam implementasi program pemberian makanan tambahan stunting selama 180 hari

- 2) Ibu balita stunting sebagai sasaran yang dituju oleh program dan diharapkan mendapatkan manfaat dari terlaksananya program pemberian makanan tambahan stunting selama 180 hari.

3.4 Instrumen dan Prosedur Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Penelitian kualitatif ini menggunakan instrumen penelitian sebagai penunjang saat pengumpulan data, hal ini bertujuan agar semua data dapat diverifikasi dengan benar dan tidak ada data yang hilang. Adapun instrumen penelitian yang saya gunakan adalah pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, alat dokumentasi (menggunakan *Handphone*)

3.4.2 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh melalui Wawancara kepada semua informan. Pada saat melakukan wawancara akan dipandu menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan dan dibantu dengan alat bantu yaitu perekam suara (*Handphone*) yang berfungsi menyimpan data secara lengkap.

Dalam observasi partisipasi pasif, peneliti datang di tempat kegiatan orang yang diamati, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut (Sugiyono, 2017). Instrumen Penelitian kualitatif ini

menggunakan instrumen penelitian sebagai penunjang saat pengumpulan data, hal ini bertujuan agar semua data dapat diverifikasi dengan benar dan tidak ada data yang hilang.

3.5 Uji Validitas dan Reabilitas

3.5.1 Uji Validitas

Validitas data merupakan derajat ketepatan antara data pada subjek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data ,yang tidak berbeda' antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada subjek penelitian (Murdiyanto, 2020).

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruk (*construct validity*) yaitu uji kecocokan antara butir-butir kuesioner dengan teori yang mendasari. Validitas konstruk yang diperoleh dengan cara uji validitas oleh para ahli (*expert judgment*). Cara ini digunakan untuk menganalisa dan mengevaluasi secara sistematis apabila butir instrument telah memenuhi apa yang hendak diukur. Tahapan pengujian validitas instrument merupakan pengukuran butir-butir pedoman observasi variable perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan evaluasi. Butir-butir pertanyaan wawancara dan pedoman observasi tersebut disusun dan diuji validitasnya apakah butir-butir tersebut valid (Reliabel) atau tidak valid (Tidak Reliabel). Apabila

terdapat butir yang tidak valid maka butir pertanyaan wawancara dan/atau pedoman observasi tersebut gugur dan tidak digunakan.

3.5.2 Reabilitas

Penelitian yang reliable adalah apabila orang lain dapat mengulangi/mereplikasi proses penelitian tersebut. Dalam penelitian kualitatif, uji reabilitas/ dependability dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Sering terjadi peneliti tidak melakukan proses penelitian ke lapangan, tetapi bisa memberikan data. Peneliti seperti ini perlu diuji dependabilitynya. Kalau proses penelitian tidak dilakukan tetapi datanya ada, maka penelitian tersebut tidak reliabel atau dependable. Untuk itu pengujian dependability dilakukan dengan cara melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitiannya (Abdussamad, 2021).

Caranya dilakukan oleh auditor yang independen, atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian. Bagaimana peneliti mulai menentukan masalah/fokus, memasuki lapangan, menentukan sumber data, melakukan analisis data, melakukan uji keabsahan data, sampai membuat kesimpulan harus dapat ditunjukkan oleh peneliti. Jika peneliti tak mempunyai dan tak dapat menunjukkan “jejak aktivitas lapangannya”, maka dependabilitas penelitiannya patut diragukan (Abdussamad, 2021).

3.6 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2017).

Dalam penelitian ini, data yang diperoleh melalui wawancara dan studi dokumentasi akan dianalisis tanpa menggunakan uji statistik, tetapi dengan cara membandingkan antara hasil uraian Program Pemberian makan tambahan stunting selama 180 hari dengan uraian yang ada pada panduan program dan acuan lain yang sesuai dengan hasil yang didapatkan. Selanjutnya, melakukan penarikan kesimpulan secara umum mengenai Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting selama 180 hari terhadap Penurunan Status gizi Balita di Desa Hepang. Tahapan analisis data meliputi :

3.6.1 *Reduksi Data*

Reduksi data adalah berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan (Abdussamad, 2021). Mereduksi data berarti membuat rangkuman, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, mencari tema dan pola, serta membuang yang dianggap tidak perlu.

Dengan demikian, data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih spesifik dan mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data selanjutnya serta mencari data tambahan jika diperlukan (PPSDMK, 2018).

3.6.2 Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian data (*data display*). Penyajian data dilakukan agar data hasil reduksi terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga makin mudah dipahami. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian narasi, bagan, hubungan antar kategori, diagram alur (*flow chart*), dan lain-lain. Penyajian data dalam bentuk-bentuk tersebut akan memudahkan peneliti memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja penelitian selanjutnya (PPSDMK, 2018).

Teknik penyajian data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan tulisan dan tabel. Penyajian dalam tulisan digunakan untuk memberikan uraian, gambaran dan penjelasan terkait permasalahan yang ditemukan saat penelitian. Uraian dan gambaran dapat berupa teks deskripsi dan narasi sesuai bahasa dan pandangan responden serta olahan data primer/sekunder yang diperoleh. Sedangkan penyajian secara tabel dilakukan pada data-data yang dapat memudahkan untuk dimengerti dalam bentuk tabel.

3.6.3 Verifikasi Data

Langkah berikutnya dalam proses analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data berikutnya. Proses untuk mendapatkan bukti-bukti inilah yang disebut sebagai verifikasi data. Apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang kuat dalam arti konsisten dengan kondisi yang ditemukan saat peneliti kembali ke lapangan maka kesimpulan yang diperoleh merupakan kesimpulan yang tepat (PPSDMK, 2018).

3.7 Keabsahan Data

Metode Analisis Keabsahan Data atau Triangulasi bertujuan untuk meningkatkan kedalaman pemahaman peneliti tentang fenomena yang diteliti serta konteks dimana fenomena itu muncul. Norman K. Denkin dikutip oleh Trisira (2021) mendefinisikan triangulasi sebagai gabungan atau kombinasi berbagai metode yang dipakai untuk mengkaji fenomena yang saling terkait dari sudut pandang dan perspektif yang berbeda.

Triangulasi bertujuan untuk melakukan pengukuran keabsahan data disesuaikan dengan aktivitas penelitian dan data yang diperoleh. *Triangulasi* yang dipilih dalam penelitian ini adalah *Triangulasi Metode*, dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data secara berbeda. Diharapkan

dapat memperoleh kebenaran informasi yang tepat serta gambaran yang jelas mengenai informasi pada penelitian ini nantinya, maka peneliti menggunakan wawancara dan observasi untuk memastikan keabsahannya.

Peneliti juga bisa menggunakan informan yang berbeda-beda latar belakangnya sesuai dengan keterlibatan informan dalam penelitian ini dengan tujuan memastikan kebenaran informasi tersebut. Melalui berbagai perspektif atau pandangan diharapkan dapat memperoleh hasil yang mendekati kebenaran.

Untuk menetapkan keabsahan (*Trustworthiness*) data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan berdasarkan 4 kriteria tertentu (adhi dan ahmad,2019), yaitu:

3.7.1 Kepercayaan (*credibility*)

Pada dasarnya menggantikan konsep validitas internal dari nonkualitatif. Kriteria ini berfungsi: pertama, melaksanakan inkuiri sedemikian rupa sehingga tingkat kepercayaan penemuannya dapat dicapai; kedua, menunjukkan derajat kepercayaan hasil-hasil penemuan dengan jalan pembuktian oleh peneliti pada kenyataan ganda yang sedang diteliti

3.7.2 Keteralihan (*transferability*)

Kriteria keteralihan berbeda dengan validitas eksternal dari nonkualitatif. Konsep validitas itu menyatakan bahwa generalisasi suatu penemuan dapat berlaku atau diterapkan pada semua konteks dalam

populasi yang sama atas dasar penemuan yang diperoleh pada sampel yang secara representative mewakili populasi itu

3.7.3 Kebergantungan (*dependability*)

Kriterium ketergantungan merupakan substitusi istilah reliabilitas dalam penelitian yang nonkualitatif. Pada cara nonkualitatif, reliabilitas ditunjukkan dengan jalan mengadakan replica studi. Jika dua atau berapa kali diadakan pengulangan suatu studi dalam suatu kondisi yang sama dan hasilnya secara esensial sama, maka dikatakan reliabilitasnya tercapai. Persoalan yang amat sulit dicapai disini ialah bagaimana mencari kondisi yang benar-benar sama.

3.7.4 Kepastian (*confirmability*)

Kriterium kepastian berasal dari konsep objektivitas menurut nonkualitatif. Nonkualitatif menetapkan objektivitas dari segi kesepakatan antarsubjek. Di sini pemastian bahwa sesuatu itu objektif atau tidak bergantung pada persetujuan beberapa orang terhadap pandangan, pendapat, dan penemuan seseorang. Dapatlah dikatakan bahwa pengalaman seseorang itu subjektif sedangkan jika disepakati oleh beberapa atau banyak orang, barulah dapat dikatakan objektif. Jadi objektivitas-subjektivitas suatu hal bergantung pada orang seorang

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah bentuk tanggung jawab moral peneliti dalam sebuah penelitian. Bagian ini menjelaskan masalah etika dalam penelitian

yang mencakup *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality* (Sujatno, 2017)

3.8.1 *Informed consent*

Informed consent adalah suatu formulir persetujuan yang diberikan kepada subyek yang akan diteliti dengan tujuan agar dapat memahami tentang penelitian yang dilakukan dan menyatakan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan kepada setiap subyek yang akan diteliti. Peneliti dalam merekrut subyek yang diteliti terlebih dahulu harus memberikan *informed consent* yaitu peneliti harus memberi tahu secara jujur maksud dan tujuan terkait dengan tujuan penelitian dengan jelas. Jika subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memakai dan tetap menghormati.

3.8.2 *Anonymity*

Anonymity adalah tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada *informed consent* dan kuesioner, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut. *Anonymity* atau kerahasiaan subjek harus dijaga kecuali subjek secara sukarela dan menghendaki untuk identitasnya diketahui oleh umum. Secara aktif berupaya menutupi segala unsur yang mengindikasikan identitas subjek pada catatan penelitian.

3.8.3 *Confidentiality*

Peneliti harus menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan dan hanya menggunakan informasi tersebut untuk kegiatan penelitian. Peneliti harus mampu meyakinkan subyek penelitian bahwa semua hasil tidak akan dihubungkan dengan mereka serta cerita mereka akan dirahasiakan

3.9 Kesulitan dan Keterbatasan Penelitian

- 3.9.1 Keadaan geografis tempat penelitian yang berada jauh dari kotdan memiliki sinyal yang kurang bagus
- 3.9.2 Handphone kurang begitu bagus untuk mendapatkan video dan audio yang baik
- 3.9.3 Keterbatasan Sumber Daya Manusia

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Masukan (*Input*)

4.1.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Puskemas Nanga dipimpin oleh seorang bidan yang telah bertugas selama 30 tahun sebagai kepala puskesmas. Tenaga yang berperan dalam program pemberian makanan tambahan stunting ini adalah 2 petugas gizi yaitu 1 koordinator gizi puskesmas dan 1 petugas gizi yang dibiayai dari desa, 3 orang bidan yaitu 1 bidan koordinator, 1 bidan desa dan 1 bidan yang dibiayai dari desa, 2 orang perawat yang dibiayai dari desa, 5 orang kader, kepala desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan ibu bayi balita itu sendiri.

Tabel 4.1 Daftar Tenaga kesehatan Puskesmas Nanga

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	
		ASN	NON ASN
1	Dokter atau Dokter Layanan Primer	1	-
2	Dokter gigi	-	-
3	Perawat	11	10
4	Bidan	14	11
5	Tenaga kesehatan masyarakat	-	1
6	Tenaga kesehatan lingkungan	1	1
7	Ahli teknologi laboratorium medic	2	1
8	Tenaga gizi	1	1
9	Tenaga kefarmasian	1	1
10	Tenaga administrasi	2	2
11	Pekarya	-	-

Sumber: Profil Puskesmas Nanga

Berdasarkan hasil pendataan ini disimpulkan bahwa tenaga kesehatan sudah memenuhi syarat untuk menjalankan program ini dan pengetahuan sudah baik dalam segi pendidikan meskipun kurang rutinya kontroling dari tenaga puskesmas namun kerja sama dan koordinasi antara tenaga kesehatan desa dan tenaga kesehatan puskesmas tetap berjalan sehingga hasil pemantauan dan pelaporan tidak menemui kendala.

Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama tentang SDM yang terlibat dalam program pemberian makan stunting sebagai berikut:

“...orang yang terlibat dalam program ini adalah kepala puskesmas, kepala desa, petugas gizi, bidan desa, perawat desa, para kader serta ibu bayi balita (Informan Utama 1)

“...orang yang terlibat langsung dalam program ini adalah Nakes desa. dalam memonitoring Koordinator gizi puskesmas tidak rutin melakukan monitoring hanya setiap sebulan sekali waktu posyandu (Infoman Utama 2)

Dan pernyataan dari informan pendukung yang juga mengatakan hal yang sama dengan informan utama

“...pemantaun pertumbuhan oleh nakes desa nya dengan KPM untuk nakes puskesmas sesekali (Informan Pendukung 2)

Pernyataan informan utama ini di dukung dengan pernyataan infoman kunci, yaitu :

“...karna kesibukan dalam gedung dan di Puskemas tenaga bidan kurang jadi saya tidak rutin kelapangan, tetapi ada tenaga desa dan petugas gizi yang dibiayai oleh desa itu yang mereka pantau. Ada kendala bias dipantau melalui teman-teman desa dan saling komunikasi dengan baik (Infoman Kunci 2)

Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas membuktikan bahwa dalam segi Sumber Daya Manusia dalam menjalankan program ini tidak menemui kendala apapun.

4.1.2 Dana

Anggaran dana stunting di desa Hepang bersumber dari anggaran dana desa yang tertuang dalam Permendesa No 19 Tahun 2017 tentang prioritas penggunaan anggaran dana desa 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 Sikka.

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 180 hari di desa Hepang ini hanya berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang di peroleh dari dana desa dan dana BOK yang dialokasi terkhusus untuk anak stunting yang berada di wilayah desa hepang itu sendiri. Namun jumlah besaran dana yang di kucurkan oleh desa tidak di ketahui oleh beberapa orang informan yang terkait dalam program ini namun demikian tidak tedapat kendala apapun mengenai kurangnya anggaran maupun adanya kendala dalam membeli keperluan untuk kelancaran program ini

Hal tersebut berdasarkan pernyataan dari informan utama sebagai berikut

“...sumber dana kita dari dana desa yang dialokasikan melalui musyawarah yang dituangkan didalam dokumen anggaran pendapatan belanja desa. Dan besaran dana setiap tahun pasti berbeda tergantung jumlah anak stunting tapi untuk tahun 2022 itu anggaran kita sebesar Rp.21.000.000., (Informan Utama 1)

“...sumber dana dari dana desa, besaran dana desa saya tidak tau (Informan Utama 2)

Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan informan kunci dan informan pendukung

“...kemarin itu dana desa kalau kita dari dinas kesehatan terakhir itu di tahun 2021 ada dana Silpa itu hanya dianggarkan untuk Stunting desa hepang (Informan Kunci 1)

“...sejauh ini saya belum tau kalau dari desa itu tapi dari dana desa jelasnya cuman berapa besarnya saya tidak tau tapi selama ini tidak ada kendala terkait kekurangan dana atau kekurangan bahan makanan yg akan dimasak (Informan Kunci 2)

“...dana dari dinas dan desa juga ada, kami tidak tau jumlah dana. Kalau ada kurang kami minta dan selalu diberikan dan tidak ada kendala soal masak dan kekurangan dana (Informan pendukung 2)

Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas disimpulkan bahwa mengenai dana tidak ada kendala hanya yang menjadi keluhan beberapa informan adalah kurangnya transparansi mengenai dana program tersebut, di buktikan dengan pernyataan

“...saran saya sebaiknya dana itu aparat desanya lebih transparan toh karena kita yang membuat menu jadi kita harus tau dananya berapa (Informan Utama 2)

4.1.3 Sarana dan prasarana

Berdasarkan pernyataan wawancara mendalam dengan informan tentang ketersediaan saran 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

Pernyataan 1:

“...kita proses evaluasi sebenarnya kalau kita lihat dari sisi standard harus perlu ada penambahan (Informan Utama 1)

Pernyataan 2

“...tidak ada dapur atau pondok khusus untuk menjalankan kegiatan memasak PMT tetapi kita memakai posyandu saya rasa itu cukup memadai (Informan Utama 1)

“...kami hanya menggunakan dua alat dari puskesmas orang desa belum ada alat, sebaiknya orang desa mengadakan alat antropometri kit untuk semua posyandu (Informan Utama 2)

Pernyataan tersebut di dukung oleh informan kunci bahwa sarana dan prasarana dalam kegiatan program ini belum sesuai standar

“...sarana dan prasarana transportasi ketika ibu-ibu mau datang karna cuaca hujan mereka tidak datang ambil jadi mungkin dari desa lebih berperan aktif supaya bisa menyediakan kendaraan paling kurang roda dua sehingga para nakes yang ada di desa itu untuk memperlancar walaupun ibu balita tidak datang ambil tetapi nakes bisa mengantar dan melihat langsung pemberian makan anak tersebut (Informan Kunci 1)

“...alat masak untuk masak PMT lengkap semua, alat penimbangannya biasanya kalau untuk tinggi badan ambil dari puskesmas dari desa alat-alatnya tidak ada jadi kurang lengkap (Informan Kunci 4)

Berdasarkan pernyataan diatas dapat dinyatakan bahwa sarana dan prasarana masih kurang memadai untuk program ini. Dan kendala lain soal transportasi yang dimana ketika ibu dan balita

tidak datang ke posyandu/ pondok gizi tenaga kesehatan tetap bisa memberikan makan dengan cara petugas mengantar makanan ke rumah dan bisa untuk memantau langsung makan anak tersebut,

4.2 Deskriptif Proses

4.2.1 Perencanaan

Target yang ingin dicapai dalam pemantauan pertumbuhan terkait dengan program pemberian makanan tambahan stunting di desa Hepang yaitu agar semua balita yang ada di desa Hepang 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:

“...kita terlibat tetapi kita lebih banyak mendapat informasi dari teman-teman tenaga kesehatan (Informan Utama 1)

“...target yang ingin dicapai berkurangnya gizi buruk, berkurangnya angka stunting (Informan Utama 2)

Pernyataan informan utama di dukung dengan pernyataan informan kunci yang mengatakan bahwa target dan penentuan

sasaran telah ditentukan langsung oleh dinas kesehatan. Berikut pernyataan informan kunci :

Pernyataan 1:

“...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)

Pernyataan 2:

“...iya, kalau untuk proyeksi hanya untuk membandingkan tapi sasaran riil juga ada. Proyeksi memang setiap program pasti ada data proyeksinya tapi untuk stunting memang harus membutuhkan data riil (Informan Kunci 1)

4.2.2 Pengorganisasian

Pengorganisasian merupakan proses membagi kerja dalam tugas-tugas kecil, membebankan tugas-tugas itu kepada orang sesuai dengan kemampuannya dan mengalokasikan sumber daya serta mengkoordinasikan dalam rangka efektifitas pencapaian tujuan organisasi.

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 utama :

“...iya, masing-masing sudah punya tugas, ada uraian tugas dari teman-teman tenaga kesehatan dengan pembagian jadwal (informan Utama 1)

Pernyataan dari informan utama di dukung oleh informan kunci yang menyatakan bahwa menjalankan program ini sesuai dengan tupoksi dari masing-masing petugas.

“...iya, sesuai dengan tupoksinya masing-masing. Uraian tugas ada yang di perkuat oleh sk masing-masing program (informan Kunci 1)

4.2.3 Pengerakan dan pelaksanaan

Pemantauan pertumbuhan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan informan utama pemantauan pertumbuhan dilakukan setiap satu bulan sekali, pemantauan pertumbuhan dilakukan oleh petugas gizi, bidan desa, perawat dan kader posyandu. Pemantauan pertumbuhan dilakukan di posyandu. Hal tersebut berdasarkan pernyataan dari informan utama sebagai berikut:

“...petugas yang melakukan penimbangan bayi balita adalah nakes terlatih, pemantauan pertumbuhan dilakukan setiap bulan (Informan Utama 2)

Pernyataan informan utama tersebut di dukung oleh pernyataan informan kunci dan inform pendukung yang mengatakan bahwa pemantauan pertumbuhan dilakukan setiap satu bulan sekali yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci sebagai berikut:

“...petugas yang melakukan penimbang saat di posyandu yaitu nakes yang ada di desa dan para kader begitu dengan nakes yang turun dari puskesmas. Petugas sudah melakukan penimbangan yang benar dan untuk nakes desa itu sudah karena setiap minggu kita ada brifing untuk melakukan teknik penimbangan apalagi yang baru-baru ada alat antropometri itu setiap bulan kita akan brifing kembali (Informan Kunci 1)

Kendala yang dihadapi dalam pemantauan pertumbuhan terkait dengan program pemberian makan tambahan stunting ini adalah orang tua balita tidak selalu rutin datang mengantar anaknya ke

posyandu, walaupun datang selalu di titipkan di tetangga yang anaknya juga ikut menimbang atau datang bersama neneknya.

Berikut hasil wawancara bersama dengan informan pendukung.

“...jadi kendala itu biasanya orang tua balita tidak mau datang antar anaknya untuk timbang tetapi mereka suruh inang atau amang yang datang antar karena mereka punya orang tua sibuk kerja (informan Pendukung 1)

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah bayi balita tidak datang timbang dan bayi balita yang diantar neneknya yaitu dengan kunjungan rumah dan memberi pemahaman kepada orang tua untuk menjelaskan manfaat mengantar anak ke posyandu. Hal tersebut disampaikan oleh informan kunci sebagai berikut:

“...petugas melakukan kunjungan rumah ke bayi balita yang tidak datang timbang dan juga menjelaskan tentang manfaat mengantar anak ke posyandu dan juga menjelaskan tentang gizi dan stunting (Informan kunci 2)

Penyuluhan gizi dan stunting pada balita

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa penyuluhan di posyandu dilakukan oleh petugas gizi, tenaga

kesehatan desa dan juga kader. Dalam wawancara kader juga melakukan penyuluhan tapi bersifar persuasif. Hal tersebut berdasarkan wawancara dengan informan utama sebagai berikut :

“... yang melakukan penyuluhan adalah nakes (Informan Utama 2)

Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan informan kunci dan pendukung sebagai berikut:

“...kalau untuk tentang gizi semua petugas bisa melakukan penyuluhan pada prinsipnya yang turun posyandu itu yang harus melakukan penyuluhan. Kalau untuk KIE semua bisa (Informan Kunci 1)

“...kami ada konseling kalau mereka datang ambil PMT kami langsung kasih konseling (Informan Pendukung 1)

Kendala yang dihadapi dalam melakukan penyuluhan atau konseling gizi dan stunting balita adalah ibunya tidak focus (tidak perhatian atau tidak mendengarkan) saat diberikan penyuluhan dan juga SDM yang masih sangat rendah yang membuat mereka tidak begitu focus mendengarkan penyuluhan dengan baik. Hal tersebut

berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama sebagai berikut:

“...yang menjadi soal utama yaitu partisiaksi onak dan partisipasi orang tua (Informan utama)

Pernyataan dari informan utama tersebut didukung oleh pernyataan dari informan kunci sebagai berikut:

“...kendala yang saya hadapi memang kelihatan ada yang perhatian dengan yang tidak perhatian karena mungkin dengan anaknya yang rewel sehingga tidak ada perhatian kemudian ada yang perhatian tetapi dengan SDM yang rendah karena tidak semua ibu punya SDM yang sama jadi entah mengerti, tidak paham atau ada yang paham dan kurang paham (Informan Kunci 2)

“...iya karena banyak ibu-ibu kami mempunyai SDM rendah itu yang menjadi kekhawatiran kami jika jangan sampai apa yang kami sampaikan itu tidak terserap dengan baik (Informan Kunci 3)

Upaya dalam mengatasi kendala yang terjadi adalah dengan berbagai macam cara seperti lebih melakukan konseling dan penyuluhan secara terus menerus. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci sebagai berikut:

“...kami tetap memberikn konseling tetap memberikan penyuluhan. Tugas kami adalah tetap memberikan penjelasan kepada mereka (Informan Kunci 3)

Pemberian makanan tambahan (PMT)

Berdasarkan wawancara dengan informan didapatkan hasil bahwa pemberian makanan tambahan pemulihan stunting ini didapatkan dari dana desa selama 180 hari atau 6 bulan dan diberikan setiap hari kepada bayi balita stunting. Hal tersebut berdasarkan wawancara dengan informan utama sebagai berikut:

“...pemberian makanan tambahan selama 180 hari dan diberikan tiap hari 1 kali saja, misalkan kita kasih makan siang jadi makan pagi dan malam makan dirumah dengan contoh menu makan yang diberikan di posyandu (Informan Utama 2)

“...itu setiap hari sekali selama 180 hari (Informan Kunci 2)

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

“...target yang ingin dicapai yaitu ada penurunan angka stunting sehingga tidak adanya lagi stunting (Informan Kunci 2)

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 utama:

“...yang menjadi soal utama itu partisipasi anak dan orang tua dalam mengambil makanan (Informan Utama 1)

Pernyataan informan utama di perkuat oleh pernyataan informan kunci dan informan pendukung sebagai berikut:

“...kendalanya begini karena pada saat pengambilan makanan jadi begini kita sebenarnya di desa itu juga ada dapur gizi artinya para orang tua dari bayi balita yang stunting ini kita sudah membuat kesepakatan supaya setiap hari datang mengambil makanan nah sekarang kami mengalami kendala karena kebanyakan ibu-ibu malas mengambil makanan karena mereka berpikir bahwa hanya datang untuk mengambil satu mangkok makanan itu karena tinggal berjauhan mereka harus dengan ojek nah kendalanya uang transportasi (Informan Kunci 1)

“...ada kendala di bang tidak mau datang ambil makanan sehingga petugas gizi yang harus antar kerumah (Informan Pendukung 1)

Upaya dalam mengatasi kendala tersebut dengan cara memberiakan 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:

“...terpaksa nakes yang di desa kami berdayakan untuk langsung mengantar makanan dan langsung memberikan makan dirumah dan disaksikan oleh nakes jadi tidak sekedar menitip (Informan Utama 1)

4.2.4 Evaluasi pengawasan dan penilaian

Berdasarkan wawancara bersama informan dikatakan bahwa pencatatan dan pelaporan dalam program ini dilakukan secara baik. Pernyataan dai informan tersebut yaitu sebagai berikut:

“...pencatatan pelaporan sudah dilakukan secara berkala dan terkoordinasi dengan sangat baik sera rutin dilaporkan tiap bulan ke dinas kesehatan (Informan Kunci 1)

Dan juga adanya supervisi yang dilakukan secara berkala oleh dinas kesehatan. Hal tersebut diutarakan secara langsung oleh informan kunci sebagai berikut :

“...dari puskesmas ada supervisinya pasti setiap 3 bulan kalau khusus untuk penanganan stunting itu setiap bulan tapi kalau supervisi fasilitatif itu biasanya 2x setahun (Informan Kunci 1)

4.3 Deskriptif Keluaran (*Output*)

Berdasarkan proses yang telah dijalani ini mendapatkan progress capaian yang baik yaitu berkurangnya angka stunting di desa hepang yang dimana sebelumnya angka stunting di desa hepang sebanyak 14 anak sekarang per bulan februari pada kegiatan operasi timbang capaian stunting berkurang menjadi 7 orang dengan kategori pendek sebanyak 5 orang dan sangat pendek sebanyak 2 orang. Hal ini dinyatakan oleh informan utama:

“...capaian stunting di desa hepang ada penurunan yaitu dari 14 turun menjadi 7 orang (Informan Utama 2)

Pernyataan ini didukung oleh informan kunci dan informan pendukung sebagai berikut:

“...terjadi penurunan angka stunting dari 14 orang menjadi 7 orang ini yang perlu kita apresiasikan sehingga program pemberian makanan tambahan stunting ini tarsus kita jalankan (Informan Kunci 1)

“...bagus sekali ini, anak-anak makan banyak di posyandu terus mereka punya berat badan juga tambah naik dan yang stunting juga sudah normal kembali (Informan Pendukung 2)

Adapun hasil dari kegiatan program ini dan juga hasil dari operasi timbang per bulan februari 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.2 sasaran yang datang timbang

SASARAN BALITA	YANG DATANG TIMBANG
101	101

Sumber: Data Operasi Timbang Puskesmas Nanga

Tabel 4.3 Berat Badan Menurut Umur

SASARAN YANG TIMBANG	SANGAT KURANG	KURANG	NORMAL	RESIKO GIZI LEBIH
101	3	20	73	2

Sumber: Data Operasi Timbang Puskesmas Nanga

Tabel 4.4 Berat Badan Menurut Tinggi Badan

SASARAN YANG TIMBANG	GIZI BURUK	GIZI KURANG	NORMAL	RESIKO GIZI LEBIH
101	2	12	81	3

Sumber: Data Operasi Timbang Puskesmas Nanga

Tabel 4.5 Tinggi Badan Menurut Umur

SASARAN YANG TIMBANG	SANGAT PENDEK	PENDEK	NORMAL	TINGGI
101	2	5	90	1

Sumber: Data Operasi Timbang Puskesmas Nanga

4.4 Deskriptif Hasil (*Outcome*)

Hasil yang diharapkan ialah dengan adanya program pemberian makanan tambahan stunting ini dapat menurunkan angka stunting terkhusus di wilayah desa Hepang. Melalui penelitian ini bahwa program pemberian makanan tambahan stunting ini merupakan salah satu alternative terbaik dalam mengurangi angka stunting ini. Hal ini terbukti dari pernyataan informan utama:

“...untuk sementara untuk mengurangi angka stunting ini adalah dengan program pemberian makanan tambahan stunting ini. (informan Utama 1)

Didukung oleh infoman kunci dan dan informan pendukung sebagai berikut:

“...sebenarnya banyak kegiatan untuk mengurangi kejadian stunting ini tapi untuk sekarang yang lebih efektif adalah dengan pemberian makanan tambahan ini selain itu kita kita juga berupaya untuk melakukan konseling terhadap ibu bayi balita dan juga melakukan demo memasak agar ibu balita dapat menerapkan menu makanan dirumah mereka masing-masing dengan menggunakan bahan makanan local (Informan Kunci 1)

“...bagus sekali program ini ibu, saya punya anak berat badan bertambah dan status stunting sudah jadi normal, saya juga sudah menerapkan menu makanan dirumah seperti yang mereka demo di posyandu (Informan Penukung 2)

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di desa Hepang wilayah kerja dari Puskesmas Nanga, Kecamatan Lela, Kabupaten Sikka, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Dengan batasan wilayah sebelah timur berbatasan dengan desa Lela, sebelah barat berbatasan dengan desa Korowuwu, sebelah selatan berbatasan dengan desa kolidetung, dan sebelah utara berbatasan dengan desa Baopaat.

Desa Hepang sendiri memiliki 4 dusun yaitu dusun Rohot, dusun Napungliti, dusun Hepang, dusun Bangboler. Desa Hepang jg memiliki 1 polindes dan 4 posyandu balita yang berada pada masing-masing dusun.

5.2 Karakteristik Subyek Penelitian

5.2.1 Informan Utama

Informan utama dalam penelitian ini terdiri atas 2 orang dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 5.1 Karakteristik Informan Utama

INFORMAN	UMUR (TAHUN)	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	MASA KERJA
1	52 Tahun	Laki-laki	S1	Pj.Kepala Desa	32
2	47 Tahun	Perempuan	D3	Koordinator gizi	17

Informan utama dalam penelitian ini terdiri atas Pj.Kepala Desa Hepang dan Koordinator Gizi Puskesmas Nanga. Kedua infoman utama ini terdiri dari 1 orang Pj.Kepala Desa sebagai pimpinan wilayah yang bertanggung jawab dan pemberi anggaran dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan stunting ini dan 1 orang petugas Koordinator gizi yang bekerja di Puskesmas Nanga.

Rentang usia informan utama yaitu berada pada usia 47 Tahun dan 52 Tahun. Infoman utama ini 1 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1 orangnya lagi berjenis kelamin perempuan. Kedua informan utama ini adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) Aktif dengan masa kerjanya lebih dari 17 Tahun. Adapun pendidikan terakhir dari informan utama adalah D3 dan S1.

5.2.2 Informan Kunci

Informan Kunci dalam penelitian ini terdiri atas 4 orang dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 5.2 Karakteristik Informan Kunci

INFORMAN	UMUR (TAHUN)	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	MASA KERJA
1	49 Tahun	Perempuan	D3	Kepala Puskesmas	30
2	49 Tahun	Perempuan	D3	Koordinator Bidan	25
3	33 Tahun	Perempuan	D3	Bidan Desa	10
4	30 Tahun	Perempuan	S1	KPM	5 bulan

Informan Kunci dalam penelitian ini terdiri atas Kepala Puskesmas Nanga, Bidan Koordinator Puskesmas Nanga, Bidan Desa Hepang dan

Kader Pembangunan Desa Hepang. Keempat informan Kunci ini adalah para petugas di wilayah kerja Puskesmas Nanga.

Rentang usia informan kunci yaitu berada pada usia 30 Tahun sampai 49 Tahun. Informan kunci ini terdiri dari 3 orang Aparatur Sipil Negara (ASN) Aktif di wilayah kerja Puskesmas Nanga dan 1 orang Non ASN dengan masa kerjanya paling rendah 5 bulan yaitu KPM dan paling Tinggi 30 Tahun. Adapun pendidikan terakhir dari informan utama adalah D3 sebanyak 3 orang dan S1 sebanyak 1 orang. Semua informan kunci berjenis kelamin perempuan.

5.2.3 Informan Pendukung

Informan Pendukung dalam penelitian ini terdiri atas 2 orang dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 5.3 Karakteristik Informan Pendukung

INFORMAN	UMUR (TAHUN)	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	MASA KERJA
1	71 Tahun	Perempuan	SD	Kader	39
2	26 Tahun	Perempuan	S1	Ibu Balita Stunting	-

Informan Pendukung dalam penelitian ini terdiri atas Kader dan Ibu bayi balita stunting. Rentang usia informan pendukung yaitu berada pada usia 26 tahun dan 72 tahun. Masa kerja dari kader ini selama 39 Tahun. Adapun pendidikan terakhir dari informan pendukung ini adalah SD sebanyak 1 orang dan S1 sebanyak 1 orang. Semua informan pendukung berjenis kelamin perempuan.

5.3 Deskripsi Masukan (*Input*)

5.3.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia akan sangat menentukan suatu keberhasilan program dengan eksistensi sumber daya manusia yang berkualitas dan sangat memadai agar mereka bisa tanggap dalam melaksanakan suatu pekerjaan.

Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 mengenai tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Table.5.4 Standar Ketenagaan Puskesmas

NO	JENIS TENAGA	PUSKESMAS KAWASAN PEDESAAN	
		NON RAWAT INAP	RAWAT INAP
1	Dokter atau Dokter Layanan Primer	1	2
2	Dokter gigi	1	1
3	Perawat	5	8
4	Bidan	4	7
5	Tenaga kesehatan masyarakat	1	1
6	Tenaga kesehatan lingkungan	1	1
7	Ahli teknologi laboratorium medic	1	1
8	Tenaga gizi	1	2
9	Tenaga kefarmasian	1	1
10	Tenaga administrasi	2	2
11	Pekarya	1	1

Sumber: Permenkes RI No.75 Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa untuk sumber daya manusia dalam hal ketenagaan sudah memadai dan sudah sesuai dengan tupoksi masing-masing serta sudah memenuhi standar. Yang dimana terdapat keterlibatan dari semua pihak antara lain: Kepala desa sebagai penanggung jawab, petugas gizi baik yang di puskesmas dan yang dibiayai oleh desa, bidan desa, Kader Posyandu, kader pembangunan manusia (KPM) serta peran serta orang tua balita stunting itu sendiri.

Adapun ketersediaan sumber daya manusia berdasarkan pendidikan setiap petugas yang menjalankan program ini yaitu pengetahuannya sudah baik dilihat dari kualifikasi pendidikan yang tinggi rata-rata strata D3 dan S1 dan petugas gizinya sudah memenuhi standar berdasarkan Permenkes No.26 Tahun 2013 mengenai penyelenggaraan pekerjaan dan praktik tenaga gizi bahwa tenaga gizi adalah setiap orang yang lulus pendidikan di bidang gizi.

Dalam menjalankan program ini tentu akan dilakukan monitoring dan pemantauan pertumbuhan. Dalam hal ini orang yang berperan aktif dalam menjalankan monitoring adalah tenaga kesehatan di desa karna mereka yang terlibat langsung di desa sedangkan tenaga kesehatan di puskesmas hanya sebulan sekali turun ke lapangan untuk memantau pertumbuhan bayi balita pada saat posyandu namun demikian selalu ada koordinasi dan

komunikasi antara tenaga kesehatan desa maupun tenaga kesehatan puskesmas apabila menemui kendala maupun membahas mengenai cakupan dan target dari stunting.

Yang menjadi kendala disini adalah peran serta orang tua bayi balita. Ada beberapa orang tua balita yang tidak kooperatif dalam menjalankan program ini dengan alasan biaya transport dan waktu kerja (menenun) mereka terhambat oleh karna itu salah satu solusi adalah dengan melakukan kunjungan rumah sekaligus mengantar makanan tambahan kerumah bayi balita dan memantau secara langsung proses pemberian makan pada anak.

5.3.2 Dana

Anggaran merupakan suatu rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam unit (kesatuan) moneter yang meliputi seluruh kegiatan perusahaan dalam jangka waktu (Periode) tertentu di masa datang (M.Fuad,dkk, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dana yang di peroleh untuk program pemberian makanan tambahan ini berasal dari dana desa dan hasil dari wawancara infoman hampir semua petugas yang di wawancarai tidak mengetahui besarnya dana yang di kucurkan oleh desa. Tetapi dalam menjalankan program ini tidak mendapatkan kendala apapun baik dari pembelian bahan makanan maupun kegiatan yang dibutuhkan oleh petugas yang menjalankan kegiatan ini.

5.3.3 Sarana dan Prasarana

Sarana prasarana merupakan alat bantu untuk melakukan kegiatan yang cepat dan tidak menggunakan tenaga manusia dalam suatu kegiatan untuk mencapai tujuan. Sarana merupakan fasilitas yang dipakai langsung. Sedangkan prasarana merupakan fasilitas yang tidak dipakai langsung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syahputra R (2016) ketersediaan sarana dan prasarana keberadaannya sangat penting dalam melaksanakan suatu program kesehatan karena sarana dan prasarana merupakan alat penunjang yang penting untuk mencapai tujuan dari suatu program yang sedang dijalankan. Sarana dan prasarana kesehatan meliputi seberapa banyak fasilitas-fasilitas kesehatan, konseling maupun pusat-pusat informasi bagi individu masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari informan baik informan utama, informan kunci maupun informan pendukung menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang digunakan dalam kegiatan program ini belum memadai dan memenuhi standar yang dimana sarana dan prasarana untuk pemantauan pertumbuhan anak masih digunakan sarana dan prasarana dari puskesmas. Dari desa sendiri belum memiliki alat-alat seperti antropometri kit. Yang mengakibatkan pada saat akan dilakukan pemantauan pertumbuhan balita stunting akan terhambat apabila petugas gizi juga sedang menggunakan alat tersebut di puskesmas.

Dan juga kendala sarana lainnya seperti transportasi untuk pengantaran makanan kepada ibu bayi balita yang tidak sempat hadir untuk menjalankan program ini dengan alasan uang transport tidak ada untuk datang ke dapur gizi.

Adapun upaya dari tenaga kesehatan yang itu mendatangkan sarana dan prasarana dari puskesmas sehingga proses kegiatan program ini dapat berjalan dengan baik dan juga adanya dukungan penuh dari pemerintah desa yang dimana bersedia bersama tenaga kesehatan untuk mengantar makanan dan memantau secara langsung proses pemberian makan anak di rumah bayi balita yang tidak datang ambil makanan sehingga program ini berjalan sesuai dengan target yang sudah ditentukan.

5.4 Deskripsi Proses

5.4.1 Perencanaan

Perencanaan merupakan bentuk kegiatan vital yang didalamnya erat kaitannya dengan sasaran atau target, eksekutor atau pelaksana. Strategi pelaksanaan dan juga target yang harus dicapai.

Dalam melakukan perencanaan suatu kegiatan atau program kita tentunya akan membuat suatu target atau capaian yang ingin dilakukan agar semua balita terhindar dari masalah stunting ini

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti bahwa target capaian itu sudah ada dan sudah ditentukan langsung dari dinas

kesehatan dan dalam penentuan sasaran benar-benar diambil data yang baik dalam proses pemantauan pertumbuhan dan sudah di tentukan sasaran yang tepat dalam program pemberian makanan tambahan stunting ini

5.4.2 Pengorganisasian

Pengorganisasian merupakan proses membagi kerja dalam tugas-tugas kecil, membebaskan tugas-tugas itu kepada orang sesuai dengan kemampuannya dan mengalokasikan sumber daya serta mengkoordinasikan dalam rangka efektifitas pencapaian tujuan organisasi.

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.

5.4.3 Pengerakan dan pelaksanaan

a. Pemantauan pertumbuhan

Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari penilaian pertumbuhan balita secara teratur melalui penimbangan setiap bulan tindak lanjut yang dilakukan berupa kebijakan dan program ditingkat masyarakat serta mendorong memberdayakan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa pelaksanaan pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan di posyandu cukup baik. Alasannya karena pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di posyandu rutin dilakukan setiap bulannya akan tetapi masih ada yang tidak membawa balitanya ke posyandu dengan alasan sibuk kerja.

Sejalan dengan hasil penelitian diatas bahwa pemantuan pertumbuhan dilakukan oleh petugas gizi, bidan desa, perawat, KPM dan para kader posyandu. Pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di lakukan di posyandu dan rutin setiap bulannya. Kendala yang dihadapi adalah balita yang tidak datang timbang karena orang tuanya sibuk bekerja dan balita yang datang di antar oleh neneknya. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut yaitu dengan kunjungan rumah dan memberikan pemahaman yang baik tentang tujuan dan fungsi posyandu serta manfaat bagi ibu dan balita dalam mengikuti kegiatan posyandu serta meberikan konseling tentang gizi dan stunting.

Dapat disimpulkan bahwa untuk pemantauan pertumbuhan programnya sudah berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan.

b. Penyuluhan gizi dan stunting pada balita

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya.

Penyuluhan diberikan kepada ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap asupan gizi yang baik terutama dalam meningkatkan status gizi anaknya.

Berdasarkan uraian-uraian diatas dapat dinyatakan bahwa petugas yang melakukan penyuluhan atau konseling adalah petugas gizi, tenaga kesehatan desa dan kader posyandu. Kendala yang dihadapi dalam konseling gizi dan stunting balita adalah SDM nya rendah dan ibunya yang tidak focus mendengarkan penyuluhan atau konseling yang diberikan petugas. Upaya dalam mengatasi kendala tersebut dilakukan dengan cara tetap memberikan penyuluhan secara terus menerus dan juga memberikan konseling secara face to face.

Dapat dinyatakan bahwa proses pelaksanaan kegiatan penyuluhan di posyandu sudah berjalan dengan baik seperti yang telah disebutkan melalui wawancara petugas gizi bahwa penyuluhan sudah dilakukan sebisa mungkin.

c. Pemberian makanan tambahan (PMT)

Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan suatu program dalam rangka mencegah semakin memburuknya status kesehatan dan gizi masyarakat terutama keluarga miskin yang diakibatkan adanya krisis ekonomi (Trisna, 2021)

Pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memperbaiki keadaan gizi pada anak golongan rawan gizi yang menderita gizi kurus BB/TB dan diberikan dengan kriteria anak balita yang tidak sakit ketika diberikan PMT (Kemenkes RI,2017)

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat dinyatakan bahwa pemberian makanan tambahan diberikan oleh tenaga kesehatan desa, KPM dan kader selama 180 hari tetapi masih belum berjalan dengan baik karena kesadaran dari orang tua bayi balita untuk mengambil makanan masih kurang.

Namun kendala tersebut dapat diatasi dengan saling kerjasama antara semua pihak sehingga semua anak tetap mendapatkan makanan setiap harinya dengan cara dilakukan kunjungan rumah dengan membawa makan kerumah balita dan dilihat langsung proses pemberian makanan dan seberapa banyak anak mau makan.

5.4.4 Evaluasi pengawasan dan penilaian

Merupakan suatu proses penentuan apa yang harus dicapai sebagai standar kinerja dan tujuan serta apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan dengan menilai pelaksanaan dan apabila perlu dilakukan perbaikan-perbaikan sehingga pelaksanaan dapat sesuai dengan rencana yang sama dan terstandar.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dapat dinyatakan bahwa meskipun petugas kesehatan dari Puskesmas tidak rutin datang untuk memantau proses program pemberian makanan tambahan ini tetapi mereka selalu koordinasi dengan bidan desa dalam pencatatan dan pelaporan sehingga tidak ada kendala dalam proses ini karena data yang diambil dari sumber yang menjalankan secara langsung kegiatan ini.

5.5 Deskripsi Keluaran (Output)

Menurunkan angka stunting merupakan hasil keluaran dari berhasilnya program pemberian makanan tambahan stunting yang telah dijalankan.

Berdasarkan proses yang telah dijalani ini mendapatkan progress capaian yang baik yaitu berkurangnya angka stunting di desa Hepang yang dimana sebelumnya angka stunting di desa Hepang sebanyak 14 anak sekarang per bulan februari pada kegiatan operasi timbang capaian stunting berkurang menjadi 7 orang dengan kategori pendek sebanyak 5 orang dan sangat pendek

sebanyak 2 orang. Adanya peningkatan penurunan angka stunting sebanyak 50 %.

Meskipun capaian jauh dari target RPJMD kabupaten Sikka yang mengharuskan 0 % tetapi dengan menurunnya angka stunting sebanyak 50% ini membuat para pemangku kebijakan optimis untuk tetap menjalankan program ini sampai target yang di tentukan dapat tercapai dengan tidak adanya lagi stunting di desa Hepang bahkan kabupaten Sikka pada umumnya.

5.6 Deskripsi Hasil (Outcome)

Penilaian terhadap dampak yaitu untuk mengetahui pengaruh yang dapat ditimbulkan dari pelaksanaan suatu program.

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

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Masukan

- a. Sumber Daya Manusia terkait program pemberian makanan tambahan stunting selama 180 hari ini sudah memenuhi standar dalam menjalani program ini
- b. Dana terkait program pemberian makanan tambahan selama 180 hari sangat cukup dan tidak di temui kendala apapun hanya saja masukan dari beberapa informan agar dana tersebut lebih transparan
- c. Sarana dan prasarana terkait program pemberian makanan tambahan stunting ini dinilai masih belum lengkap atau kurang memadai

6.1.2 Proses

a. Perencanaan

Target capaian sudah ada dan sudah ditentukan secara langsung oleh dinas kesehatan dan dalam penentuan sasaran benar-benar diambil data yang baik dalam proses pemantuan pertumbuhan dan sudah di tentukan sasaran yang tepat dalam program pemberian maknan tambahan stunting ini.

b. Pengorganisasian

Dalam kegiatan program pemberian makanan tambahan stunting ini sudah dibuatkan dan dibagikan jadwal dengan baik dan setiap petugas menjalankan sesuai dengan tupoksi masing-masing.

c. Pengerakan dan pelaksanaan

1) Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan

Pelaksanaan pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan di posyandu sudah cukup baik dan rutin dilakukan setiap bulan. Meskipun ada beberapa ibu balita yang tidak mau mengantar anaknya ke posyandu namun tenaga kesehatan berusaha dengan kunjungan rumah agar capaian dapat di kejar dan terpenuhi target yang sudah ditentukan.

2) Pelaksanaan Penyuluhan gizi dan stunting pada balita

Pelaksanaan penyuluhan dan konseling tentang gizi dan stunting kepada ibu juga dinilai sudah baik. Hal ini tidak terlepas dari usaha tenaga kesehatan yang secara terus menerus memberikan penyuluhan dan konseling secara face to face yang mendapat respon positif dari ibu balita untuk senantiasa mengikuti anjuran yang baik dalam penanganan stunting bagi anaknya sendiri.

3) Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Pelaksanaan pemberian makanan tambahan stunting ini dinilai tidak berjalan dengan baik karena kendala ibu balita yang acuh tak acuh dalam mengambil makanan. Namun kendala ini masih bisa di upayakan semaksimal mungkin oleh tenaga kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah, mengantar makanan sekaligus memantau proses pemberian makanan sebanyak apa anak makan dan konseling kepada orang tua tentang manfaat dari program yang dilakukan pemerintah ini.

6.1.3 Output (Keluaran)

Capaian yang didapat dalam program pemberian ini yaitu adanya penurunan angka stunting di desa hepang sebanyak 50%

6.1.4 Outcome (Hasil)

Berdasarkan nilai capain ini pemerintah desa dan tenaga kesehatan di Puskesmas Nanga maupun desa sangat optimis dalam menjalankan kegiatan program pemberian makanan tambahan stunting ini sehingga dalam kesempatan berikutnya mereka tetap mau menganggarkan kegiatan ini agar stunting desa Hepang terkhususnya sudah tidak ada lagi masalah stunting.

6.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan untuk peningkatan program penanggulangan stunting di desa Hepang wilayah kerja Puskesmas Nanga sebagai berikut :

a. Bagi Dinas Kesehatan

Agar dinas kesehatan selalu melakukan supervisi dan pelatihan bagi tenaga kesehatan mengenai penanganan stunting dan pemantauan pertumbuhan balita yang baik dan benar.

b. Bagi Puskesmas Nanga

Agar dapat berkoordinasi secara lebih baik lagi dengan pemerintah desa dalam pengadaan sarana dan prasarana dan juga dana yang terkait program yang dianggarkan.

c. Bagi Pemerintah Desa Hepang

Agar lebih pererat kerjasama dengan tenaga kesehatan dalam menjalankan program pemberian makanan tambahan stunting ini dan juga mengadakan refreshing dan pelatihan bagi para kader.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, 2021, *Metode Penelitian Kualitatif* ISBN 978-623-97534-3-6
Makasar
- Adhi & Ahmat 2019. *Metode penelitian kualitatif*. ISBN:978-623-7253-64-8.
Semarang
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan NTT, *Laporan Capaian Kemitraan Cegah Stunting Di NTT Periode 2021-2022*
- Badan Pengembangan Dan Penelitian Kesehatan 2019. Laporan Provinsi NTT
Risksdas 2018
- BAPPENAS, 2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota*. Jakarta
- Berawi, 2020. *Pedoman Asupan dan Asuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan*.
Bandar Lampung
- Desak, 2016. *Perencanaan Dan Evaluasi Program Promosi Kesehatan*. Fakultas
Kedokteran Universitas Udayana. Bali
- Dini, (2018) *Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Dalam Pencegahan Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Tahun 2018*, SKRIPSI Universitas Jember
- Hardani, dkk (2020). *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. ISBN 978-623-7066-33-0. Mataram
- Kemenkes RI, (2017) Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019 Jakarta
- Kemenkes RI, (2019) Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2019
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal Dan Transmigrasi Republik Indonesia (2021) *Percepatan Penurunan Stunting Di Desa*. Jakarta
- Murdiyanto, 2020. *Metode penelitian kualitatif*. Yogyakarta
- Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (PPMD), (2018). *Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan Stunting Di Desa*. Jakarta

- PPSDMK, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta
- Pusdik SDK Kesehatan. 2016. *Metodologi Penelitian*. Jakarta Selatan
- Rapotan, 2021. *Perencanaan Dan Evaluasi Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatra Utara. Medan
- Sugiyono, 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta
- Sujatno, 2017. *Metodologi Penelitian Biomedis*. Jakarta
- Suranto, (2019) *Perencanaan Dan Evaluasi Program Komunikasi*, Yogyakarta
- Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)/TP2AK (2020), *Pedoman Pelaksanaan Monitoring Dan Evaluasi Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024*
- TNP2K, 2019. *Panduan Pemetaan Program Kegiatan Dan Sumber Pembiayaan Untuk Mendorong Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting Di Kabupaten /Kota Dan Desa*. Jakarta
- Trisira.(2021) *Monitoring Program Penanggulangan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020* Skripsi Universitas Sumatra Utara

USULAN TOPIK PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Anna Marcelina Sonia
NIM : AB 211006
Topik Penelitian : Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* Di Desa Hepang

Latar Belakang Penelitian secara singkat

Stunting (pendek) menurut WHO tahun 2010 merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang disebabkan karena adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD.

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2020 prevalensi balita *stunting* di dunia pada tahun 2020 sebesar 149.2 juta (22 %) dan Indonesia sendiri menempati posisi kedua di kawasan Asia Tenggara sebesar 31.8 % berdasarkan Data *Asian Development Bank (ADP)* Tahun 2020. Di Indonesia Prevelensi *stunting* yang menempati urutan Pertama dengan Kategori sangat Pendek dan Pendek (TB/U) adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 43.2 % berdasarkan hasil survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia Tahun 2020 hasil ini hampir sama dengan data Riskesdas Tahun 2018 dimana proporsi *stunting* tertinggi juga ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 42.6 %. Sedangkan dari data Pemantauan Status Gizi (PSG) Kabupaten Sikka jumlah penderita *stunting* pada Tahun 2021 tergolong masih sangat tinggi sebesar 18.2 % walaupun mengalami penurunan dari tahun ke tahun yaitu tahun 2020 (23 %) dan tahun 2019 (25 %), namun masih jauh dibawah target RPJMD Kabupaten Sikka tahun 2018-2023 yaitu: 0 % *stunting* pada tahun 2023. Data *Stunting* untuk wilayah Puskesmas Nanga di Tahun 2021 Sebesar 121 Balita dan sampe Bulan february 2022 sebanyak 88 Balita. Angka Tertinggi *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Nanga di bulan Februari yaitu Desa Hepang dengan Jumlah sebanyak 17 Balita.

Angka kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Nanga masih jauh dari target. Sedangkan dana di kururkan untuk penanganan bayi Balita dengan Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* 180 Hari sudah di upayakan semaksimal mungkin oleh Pemerintah. Dengan demikian Peneliti Ingin Mengetahui Bagaimana gambaran Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* Di Desa Hepang yang sudah di jalankan apakah mengenai sasaran atau tidak. Peneliti juga ingin mengetahui *Input, Proses, Output dan Outcome* dalam Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari.

Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Pelaksanaan Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* Di Desa Hepang?

Tujuan Penelitian

1. Menggambarkan masukan (*Input*) Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* yang meliputi ketersediaan tenaga/SDM, ketersediaan sarana dan prasarana, sasaran penerima program, pendanaan dan Bentuk pelayanan dalam pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* Di Desa Hepang
2. Menggambarkan Proses (*process*) pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* yaitu meliputi kegiatan perencanaan (*Planning*), pengorganisasian (*Organizing*), penggerakan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*) pada Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Status Gizi Balita *Stunting* Di Desa Hepang
3. Menggambarkan keluaran (*output*) Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* yaitu angka cakupan kegiatan dalam Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* Di Desa Hepang
4. Menggambarkan hasil (*outcome*) Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* yaitu angka kejadian *Stunting* di Desa Hepang

Pembimbing Utama : Yunia Renny Andikantias, SST.,Bdn.,MPH

Judul Penelitian yang sudah disetujui oleh pembimbing

Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* Di Desa Hepang

PERNYATAAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Anna Marcelina Sonia

NIM : AB 211006

Judul Skripsi yang telah disetujui oleh pembimbing:

Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan *Stunting* Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita *Stunting* Di Desa Hepang

Menyatakan bahwa benar-benar akan melakukan penelitian dengan judul tersebut diatas dengan persetujuan Pembimbing Utama.

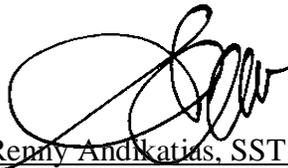
Surakarta, 1 Juli 2022

Mahasiswa



Anna Marcelina Sonia
NIM. AB211006

Menyetujui,
Pembimbing



Yunia Renny Andkatijs, SST.,Bdn.,MPH
NIK. 201188092



UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta 57136
No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Email: info.fik@ukh.ac.id Website: www.ukh.ac.id

Nomor : 176 / UKH.F01/ SPo/ VIII/ 2022
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan**

Kepada :

Yth. Kepala Puskesmas Nanga

Di

Tempat

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan hormat memberitahukan bahwa :

Nama : Anna Marcelina Sonia

NIM : AB 211006

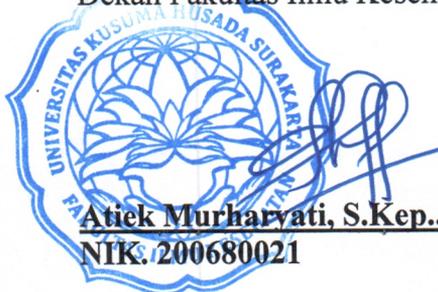
Adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana (Alih Kredit) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang akan melakukan Studi Pendahuluan dalam rangka pengambilan data untuk menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul :

” Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari Terhadap Penurunan Status Gizi Balita Stunting Di Desa Hepang.”

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuannya agar yang bersangkutan dapat diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di Puskesmas Nanga.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Surakarta, 04 Agustus 2022
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Ateek Murharwati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 200680021

PERGANTIAN JUDUL SKRIPSI (F. 03)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama mahasiswa : Anna Marcelina Sonia

NIM : AB211006

Judul Skripsi yang telah disetujui oleh pembimbing :

EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN STUNTING
SELAMA 180 HARI DI DESA HEPANG KECAMATAN LELA KABUPATEN SIKKA
NUSA TENGGARA TIMUR

Menyatakan bahwa benar-benar akan melakukan penelitian dengan judul tersebut
diatas dengan persetujuan Pembimbing.

Surakarta, 12 Januari 2023

Mahasiswa



(Anna Marcelina Sonia)

Pembimbing



(Yunia Renny Andikatias, SST.,Bdn.,MPH)

NIK.201188092

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. 1106/UKH.L.02/EC/II/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Anna Marcelina Sonia
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Kusuma Husada Surakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN STUNTING
SELAMA 180 HARI DI DESA HEPANG KECAMATAN LELA
KABUPATEN SIKKA NUSA TENGGARA TIMUR"**

***"EVALUATION OF STUNTING SUPPLEMENTARY FOOD PROGRAM
FOR 180 DAYS IN HEPANG VILLAGE, LELA DISTRICT
SIKKA DISTRICT, EAST NUSA TENGGARA"***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Februari 2023 sampai dengan tanggal 14 Februari 2024.

This declaration of ethics applies during the period February 14, 2023 until February 14, 2024.

February 14, 2023
Professor and Chairperson,

Wijayanti, SST., M.Kes., M.Keb.





UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta 57136
No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Email: info.fik@ukh.ac.id Website: www.ukh.ac.id

Nomor : 466 / UKH.F01/S.Po/II/2023
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sikka
Di -
Tempat

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan hormat
memberitahukan bahwa :

Nama : Anna Marcelina Sonia
NIM : AB211006

Adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta yang akan melakukan Penelitian dalam rangka
menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul :

**“Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari di Desa
Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur.”**

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuannya agar yang bersangkutan dapat
diberikan ijin melakukan Penelitian di Desa Hepang, Wilayah Kerja Puskesmas Nanga,
Kecamatan Lela, Kabupaten Sikka, Propinsi Nusa Tenggara Timur, yang akan mulai dari
tanggal 16 Februari 2023 sampai dengan 24 Februari 2023.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terimakasih.

Surakarta, 08 Februari 2023

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Atiek Murharwati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 200680021



PEMERINTAH KABUPATEN SIKKA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JLN. JENDERAL A. YANI – TEL.P.(0382)21751 fax.(082)21655
Maumere

SURAT IZIN
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SIKKA
NOMOR : Kesbangpol.070/94/II/2023
TENTANG
IZIN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN

DASAR : Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta Nomor : 466/UKH.F01/S.Po/II/2023, Tanggal 08 Februari 2023

MENGIZINKAN

KEPADA : ANNA MARCELINA SONIA
PEKERJAAN : MAHASISWI
KEBANGSAAN : INDONESIA
ALAMAT : Lela, RT/RW : 013/006, Desa/Kelurahan : Lela – Kec. Lela – Kab. Sikka
PROGRAM STUDI : Kebidanan – Program Sarjana – Universitas Kusuma Husada Surakarta
UNTUK : Melakukan Penelitian Skripsi dengan judul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Stunting selama 180 Hari di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur”
LOKASI : Desa Hepang Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Kecamatan Lela Kab. Sikka
LAMANYA : terhitung mulai tanggal 16 Februari 2023 s/d Tanggal 24 Februari 2023

Sehubungan dengan hal tersebut diatas kepada yang bersangkutan wajib memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan Penelitian yang bersangkutan harus melaporkan kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Menaati semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat –istiadat daerah setempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil “ PENELITIAN ” Kepada Bupati Sikka Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sikka.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Ditetapkan di : Maumere

Pada tanggal : 14 Februari 2023

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik Kab.Sikka,


DRS.SERVASIUS SEWAR
Pembina Utama Muda
NIP.19650916 199402 1 003

Tembusan :

- Yth.
1. Bupati Sikka di Maumere (sebagai laporan) ;
 2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sikka di Maumere,
 3. Camat Lela di Tempat ;
 4. Kepala Puskesmas Nanga di Tempat;
 5. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada di Surakarta;
 6. Kepala Desa Hepang di Tempat;

Lampiran B : Lembar Persetujuan

Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jabatan :

Setelah mendapat penjelasan dan prosedur wawancara oleh peneliti. Saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh

Nama : Anna Marcelina Sonia

NIM : AB211007

Judul : Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari Di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur

Penelitian ini tidak akan memberi dampak dan resiko apapun kepada responden karna wawancara ini hanya semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban responden dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan secara sungguh dan jujur menjawab semua pertanyaan yang akan diberikan peneliti.

Lela, Januari 2023
Responden

()

PEDOMAN WAWANCARA

- Judul : Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Stunting Selama 180 Hari di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur
- Tanggal :
- Alamat :
- Nama Responden :
- Jenis Kelamin :
- Usia :
- Lama Kerja : a. ≤ 3 Tahun
b. ≥ 3 Tahun
- Pendidikan Terakhir : a. Tidak Pernah Sekolah
b. Tidak Tamat SD/MI
c. Tamat SD/MI
d. Tamat SLTP/MTS
e. Tamat SLTA/MA
f. Tamat PT

A. Pertanyaan Untuk Kepala Puskesmas Nanga

1. Penilaian Terhadap Masukan (*Input*)

a. Sumber Daya Manusia

- 1) Apakah ada tata cara atau standard pelaksanaan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 2) Pada saat pembuatan program pemberian makanan tambahan stunting, apakah melibatkan tenaga kesehatan yang nantinya akan berperan dalam program ini?
- 3) Siapa saja yang berperan dalam program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Selama ini apa yang telah ibu lakukan untuk menanggulangi stunting?
- 5) Apakah ibu rutin datang langsung kelapangan untuk memonitoring kegiatan yang terkait dengan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apakah tujuan-tujuan dari program pemberian makanan tambahan stunting berhasil?
- 7) Sejauh mana pencapaian keberhasilan program pemberian makanan tambahan stunting
- 8) Apa yang menjadi kendala ibu dalam program pemberian makanan tambahan stunting?
- 9) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 10) Apakah kendala yang ada ibu hadapi dapat diselesaikan?
- 11) Menurut ibu program apa yang paling efektif sebagai upaya

penanggulangan stunting di wilayah kerja Puskesmas Nanga?

12) Apa saran ibu tentang program pemberian makanan tambahan stunting?

b. Dana

1) Dari mana sumber dana yang didapatkan untuk menanggulangi stunting di wilayah kerja Puskesmas Nanga?

2) Berapa besar dana yang didapat untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

3) Apakah dana tersebut sudah cukup untuk melaksanakan program pemberian makanan tambahan stunting?

4) Bagaimana alokasi dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

5) Apa kendala yang dihadapi terkait dengan dana program pemberian makanan tambahan stunting?

6) Apakah kendala yang ada dapat ibu atasi?

7) Apa saran ibu terkait dengan dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

c. Sarana dan Prasarana

1) Apa saja sarana dan prasarana yang harus tersedia terkait program pemberian makanan tambahan stunting?

2) Apakah sarana dan prasarana yang ada telah sesuai dengan perencanaan atau target?

3) Apa sarana yang tidak tersedia untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?

- 4) Seberapa penting sarana dan prasarana untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Apa yang menjadi kendala dalam hal ketersediaan sarana dan prasarana untuk mencapai keberhasilan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apa saran ibu terkait dengan sarana dan prasarana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

2. Penilaian Terhadap Proses (*Process*)

a. Perencanaan (*Planing*)

- 1) Apakah Puskesmas selalu menentukan sasaran dalam program ini?
- 2) Apakah dalam menentukan sasaran dengan cara membandingkan jumlah proyeksi yang telah di tentukan dari Dinas Kesehatan?
- 3) Apakah Ibu ikut dalam menentukan sasaran program?
- 4) Apakah Puskesmas menentukan target cakupan dalam program ini?
- 5) Apakah ada besaran persentase target cakupan program oleh dinas Kesehatan yang harus dicapai oleh puskesmas ?
- 6) Bagaimana cara menentukan sasaran dalam program?
- 7) Siapa saja yang terlibat dalam menentukan sasaran program?
- 8) Apakah terdapat kendala dalam menentukan sasaran program?

b. Pengorganisasian (*Organizing*)

Pembagian Pekerjaan

- 1) Apakah dilaksanakan pembagian pekerjaan ?

- 2) Apakah ada uraian pekerjaan dalam program ini?
- 3) Apakah pembagian tersebut masih berjalan sesuai dengan tugasnya?
- 4) Apakah pembagian pekerjaan sudah sesuai dengan kemampuan petugas dalam menjalankan program ini?

Koordinasi

- 1) Apakah ada koordinasi yang dilakukan antara petugas maupun dengan penganggung jawab untuk pelaksanaan program ini?
- 2) Bagaimana koordinasi yang dilakukan pada saat berlangsungnya program ini?
- 3) Bagaimana pembagian pekerjaan yang diterapkan dalam pelaksanaan program?
- 4) Bagaimana koordinasi antara kepala puskesmas dan petugas pelaksana program dalam melaksanakan program ini ?
- 5) Bagaimana koordinasi antara petugas untuk menangani masalah dalam program ini ?
- 6) Apakah terdapat kendala dalam berkoordinasi proses pelaksanaan program?

c. Pengerakan dan pelaksanaan (*actuating*)

Pemantauan Pertumbuhan

- 1) Siapa petugas yang melakukan penimbangan pada balita?
- 2) Menurut ibu apakah petugas yang melakukan penimbangan sudah mengetahui cara menimbang yang benar?
- 3) Berapa kali dilakukan pemantauan pertumbuhan?
- 4) Apa target yang ingin dicapai dalam pemantauan pertumbuhan?

- 5) Apa kendala yang dihadapi?
- 6) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 7) Apa saran ibu untuk meningkatkan pelayanan dalam pemantauan pertumbuhan?

Penyuluhan Gizi Dan Stunting Pada Balita

- 1) Siapa petugas yang melakukan penyuluhan tentang gizi dan stunting balita?
- 2) Apa yang dibahas jika dilakukan penyuluhan gizi dan stunting?
- 3) Berapa kali dilakukan penyuluhan gizi dan stunting pada satu wilayah ?
- 4) Apa target yang ingin dicapai dalam penyuluhan gizi dan stunting balita?
- 5) Apakah ibu rutin melakukan penyuluhan gizi dan stunting kepada ibu-ibu yang memiliki balita?
- 6) Apa saja pengetahuan minimal yang harus ibu tau tentang asuhan stunting balita?
- 7) Apa kendala yang dihadapi?
- 8) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 9) Apa saran ibu untuk meningkatkan pelayanan konseling tentang gizi Balita?
- 10) Bagaimana evaluasi ibu terkait pelaksanaan program konseling atau penyuluhan gizi dan stunting balita?

Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Siapa petugas yang melakukan pemberian makanan tambahan (PMT)?
- 2) Bagaimana teknis atau prosedur dalam pemberian makanan tambahan pada keluarga yang memiliki balita stunting?
- 3) Apa target yang ingin dicapai dalam pemberian makanan tambahan?
- 4) Apakah Ibu pernah melakukan monitoring langsung terhadap program pemberian makanan tambahan kepada keluarga yang memiliki balita stunting ?
- 5) Berapa kali pemberian makanan tambahan diberikan pada balita yang menderita stunting?
- 6) Apakah pemberian PMT telah tepat sasaran?
- 7) Apa kendala yang dihadapi?
- 8) Bagaimana upaya Ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 9) Apa saran Ibu untuk agar pemberian makanan tambahan dapat tepat sasaran?

d. Evaluasi Pengawasan dan Penilaian

1. Apakah sudah dilakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala untuk program ini?
2. Apakah proses pencatatan dan pelaporan sudah terkoordinasi dengan baik?
3. Apakah rutin dilakukan laporan kepada dinas Kesehatan terkait pelaksanaan program?

4. Apakah proses pencatatan dan pelaporan berlangsung tepat waktu?
5. Apakah ada kendala dalam proses pencatatan dan pelaporan?
6. Apakah ada supervisi yang dilakukan pada program ini oleh penanggung jawab kepada petugas?
7. Apakah ada supervisi oleh dinas Kesehatan setempat?
8. Apakah supervisi dilakukan secara rutin?
9. Apakah ada pengawasan yang dilakukan secara periodik dalam pelaksanaan program ini?
10. Apakah evaluasi dalam program ini dilaksanakan?
11. Kapan evaluasi program ini dilaksanakan ?

3. Penilaian Terhadap Keluaran (*Output*)

a. Berkurangnya Penderita *Stunting* Pada Balita

- 1) Bagaimana pendapat ibu dengan jumlah kasus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?
- 2) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar permasalahan stunting pada balita dapat terselesaikan?
- 3) Bagaimana evaluasi ibu terkait dengan stunting pada balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?

b. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan *Stunting*

- 1) Bagaimana pendapat ibu tentang pengetahuan ibu-ibu yang memiliki balita tentang gizi dan stunting pada balita?
- 2) Sebagai Kepala Puskesmas, bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar pengetahuan ibu-ibu yang memiliki balita khususnya ibu yang memiliki balita stunting dapat membaik?
- 3) Apa evaluasi ibu agar kedepannya program-program dari puskesmas dapat mengembangkan pengetahuan ibu-ibu tentang gizi balita?

c. Capaian Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Bagaimana pendapat ibu tentang capaian pemberian PMT?
- 2) Apakah PMT yang diberikan telah tepat sasaran dan membantu perkembangan status gizi balita?
- 3) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar pemberian PMT dapat tepat sasaran?
- 4) Apa evaluasi ibu terkait pemberian makanan tambahan kepada keluarga yang memiliki balita yang menderita stunting?

B. Pertanyaan untuk Koordinator Gizi Puskesmas Nanga

1. Penilaian Terhadap Masukan (Input)

a) Sumber Daya Manusia (SDM)

- 1) Apakah ada tata cara atau standard pelaksanaan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 2) Pada saat pembuatan program pemberian makanan tambahan stunting, apakah melibatkan tenaga kesehatan yang nantinya akan berperan dalam program ini?
- 3) Siapa saja yang berperan dalam program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Selama ini apa yang telah ibu lakukan untuk menanggulangi stunting?
- 5) Apakah ibu rutin datang langsung kelapangan untuk memonitoring kegiatan yang terkait dengan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apakah tujuan-tujuan dari program pemberian makanan tambahan stunting berhasil?
- 7) Sejauh mana pencapaian keberhasilan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 8) Apa yang menjadi kendala ibu dalam program pemberian makanan tambahan stunting?
- 9) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 10) Apakah kendala yang ada ibu hadapi dapat diselesaikan?

- 11) Menurut ibu program apa yang paling efektif sebagai upaya penanggulangan stunting di wilayah kerja Puskesmas Nanga?
- 12) Apa saran ibu tentang program pemberian makanan tambahan stunting?

b) Dana

- 1) Dari mana sumber dana yang didapatkan untuk menanggulangi stunting di wilayah kerja Puskesmas Nanga?
- 2) Berapa besar dana yang didapat untuk program pemberian makanan tambahan stunting?
- 3) Apakah dana tersebut sudah cukup untuk melaksanakan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Bagaimana alokasi dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Apa kendala yang dihadapi terkait dengan dana program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apakah kendala yang ada dapat ibu atasi?
- 7) Apa saran ibu terkait dengan dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

c) Sarana dan Prasarana

- 1) Apa saja sarana dan prasarana yang harus tersedia terkait program pemberian makanan tambahan stunting?
- 2) Apakah sarana dan prasarana yang ada telah sesuai dengan perencanaan atau target?

- 3) Apa sarana yang tidak tersedia untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Seberapa penting sarana dan prasarana untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Apa yang menjadi kendala dalam hal ketersediaan sarana dan prasarana untuk mencapai keberhasilan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apa saran ibu terkait dengan sarana dan prasarana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

2. Penilaian Terhadap Proses

a) Pemantauan Pertumbuhan

- 1) Siapa petugas yang melakukan penimbangan pada balita?
- 2) Menurut ibu apakah petugas yang melakukan penimbangan sudah mengetahui cara menimbang yang benar?
- 3) Berapa kali dilakukan pemantauan pertumbuhan?
- 4) Apa target yang ingin dicapai dalam pemantauan pertumbuhan?
- 5) Apa kendala yang dihadapi?
- 6) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 7) Apa saran ibu untuk meningkatkan pelayanan dalam pemantauan pertumbuhan?

b) Penyuluhan Gizi dan Stunting pada Ibu Balita

- 1) Siapa petugas yang melakukan penyuluhan tentang gizi dan stunting balita?
- 2) Apa yang dibahas jika dilakukan penyuluhan gizi dan stunting?
- 3) Berapa kali dilakukan penyuluhan gizi dan stunting pada wilayah Desa Hepang?
- 4) Apa target yang ingin dicapai dalam penyuluhan gizi dan stunting balita?
- 5) Apakah ibu rutin melakukan penyuluhan gizi dan stunting kepada ibu-ibu yang memiliki balita?
- 6) Apa saja pengetahuan minimal yang harus ibu tau tentang asuhan stunting balita?
- 7) Apa kendala yang dihadapi?
- 8) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 9) Apa saran ibu untuk meningkatkan pelayanan konseling tentang gizi dan stunting balita?

c) Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Siapa petugas yang melakukan pemberian makanan tambahan (PMT)?
- 2) Pernahkah dilakukan pelatihan tentang cara pembuatan PMT yang benar kepada ibu-ibu yang memiliki balita?

- 3) Bagaimana teknis atau prosedur dalam pemberian makanan tambahan pada keluarga yang memiliki balita stunting?
- 4) Apakah pemberian makanan tambahan telah sesuai prosedur?
- 5) Berapa kali pemberian makanan tambahan diberikan pada balita yang menderita stunting?
- 6) Apakah pemberian PMT telah tepat sasaran?
- 7) Apa target yang ingin dicapai dalam pemberian makanan tambahan?
- 8) Apa kendala yang dihadapi?
- 9) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 10) Apa saran ibu untuk agar pemberian makanan tambahan dapat tepat sasaran?

3. Penilaian Terhadap Keluaran (Output)

a. Stunting

- 1) Bagaimana pendapat ibu dengan jumlah kasus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?
- 2) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar permasalahan stunting pada balita dapat terselesaikan?
- 3) Bagaimana evaluasi ibu terkait dengan balita penderita stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?

b. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Stunting

- 1) Apakah ada perbedaan sebelum dan setelah dilakukan konseling atau penyuluhan gizi dan stunting?

- 2) Bagaimana perkembangan pengetahuan ibu-ibu sebelum dan setelah dilakukan konseling atau penyuluhan gizi dan stunting balita?
- 3) Apakah konseling yang diberikan dapat diterima oleh ibu-ibu balita?
- 4) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar pengetahuan ibu-ibu yang memiliki balita khususnya ibu yang memiliki balita stunting dapat membaik?
- 5) Apa evaluasi ibu agar kedepannya program-program dari Puskesmas dapat mengembangkan pengetahuan ibu-ibu tentang gizi dan stunting balita?

c. Capaian Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Bagaimana pendapat ibu tentang capaian pemberian PMT?
- 2) Apakah PMT yang diberikan telah tepat sasaran dan membantu perkembangan status gizi balita?
- 3) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar pemberian PMT dapat tepat sasaran?
- 4) Apa evaluasi ibu terkait pemberian makanan tambahan kepada keluarga yang memiliki balita yang menderita *stunting*?

C. Pertanyaan untuk Bidan Koordinator Puskesmas Nanga

1. Penilaian Terhadap Masukan (*Input*)

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

- 1) Bagaimana peran ibu dalam program pemberian makanan tambahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Nanga?
- 2) Apakah ibu rutin datang langsung kelapangan untuk memonitoring kegiatan yang terkait dengan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 3) Apa yang menjadi kendala selama ibu melaksanakan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 5) Apakah kendala tersebut dapat terselesaikan?
- 6) Menurut ibu program apa yang paling efektif sebagai upaya program pemberian makanan tambahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Nanga?
- 7) Apa saran ibu kepada Puskesmas agar program pemberian makanan tambahan stunting dapat berhasil dan berdampak baik bagi gizi balita?

b. Dana

- 1) Dari mana sumber dana yang didapatkan untuk menanggulangi stunting di wilayah ibu bertugas?

- 2) Berapa besar dana yang didapat untuk program pemberian makanan tambahan stunting di wilayah kerja ibu?
- 3) Apakah dana tersebut sudah cukup untuk melaksanakan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Bagaimana alokasi dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Apakah kendala yang dihadapi terkait dengan dana program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apakah kendala yang ada dapat ibu atasi?
- 7) Apa saran ibu terkait dengan dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

c. Sarana dan Prasarana

- 1) Apa saja sarana dan prasarana yang harus tersedia terkait program pemberian makanan tambahan stunting?
- 2) Apakah sarana dan prasarana yang ada telah sesuai dengan perencanaan atau target?
- 3) Apa sarana yang tidak tersedia untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Seberapa penting sarana dan prasarana untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?

- 5) Apa yang menjadi kendala dalam hal ketersediaan sarana dan prasarana untuk mencapai keberhasilan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apa saran ibu terkait dengan dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

2. Penilaian Terhadap Proses

a. Pemantauan Pertumbuhan

- 1) Menurut ibu apakah petugas yang melakukan penimbangan sudah mengetahui cara menimbang yang benar?
- 2) Berapa kali dilakukan pemantauan pertumbuhan?
- 3) Apa target yang ingin dicapai dalam pemantauan pertumbuhan?
- 4) Apa kendala yang dihadapi?
- 5) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 6) Apa saran ibu untuk meningkatkan pelayanan dalam pemantauan pertumbuhan?

b. Penyuluhan Gizi dan Stunting pada Ibu Balita

- 1) Siapa petugas yang melakukan konseling tentang gizi dan stunting balita?
- 2) Berapa kali dilakukan konseling gizi dan stunting pada satu wilayah dilakukan?

- 3) Apa target yang ingin dicapai dalam konseling gizi dan stunting balita?
- 4) Apakah ibu rutin melakukan konseling gizi dan stunting kepada ibu-ibu yang memiliki balita?
- 5) Apa saja pengetahuan minimal yang harus ibu tau tentang asuhan stunting balita?
- 6) Apa kendala yang dihadapi?
- 7) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 8) Apa saran ibu untuk meningkatkan pelayanan konseling atau penyuluhan tentang gizi dan stunting balita?
- 9) Siapa saja petugas yang melakukan penimbangan pada balita?

c. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Siapa petugas yang melakukan pemberian makanan tambahan (PMT)?
- 2) Bagaimana teknis atau prosedur dalam pemberian makanan tambahan pada keluarga yang memiliki balita stunting?
- 3) Apakah pemberian makanan tambahan ini sudah sesuai prosedur?
- 4) Berapa kali pemberian makanan tambahan diberikan pada balita yang menderita stunting?
- 5) Apakah pemberian PMT telah tepat sasaran?
- 6) Apa target yang ingin dicapai dalam pemberian makanan tambahan?

- 7) Apa kendala yang dihadapi?
- 8) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 9) Apa saran ibu untuk agar pemberian makanan tambahan dapat tepat sasaran?

3. Penilaian Terhadap Keluaran (Output)

a. Stunting

- 1) Bagaimana pendapat ibu dengan jumlah kasus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga ?
- 2) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar permasalahan stunting pada balita dapat terselesaikan?
- 3) Bagaimana evaluasi ibu terkait dengan balita penderita stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?

b. Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Stunting pada Balita

- 1) Apakah ada perbedaan sebelum dan setelah dilakukan konseling atau penyuluhan gizi dan stunting?
- 2) Bagaimana perkembangan pengetahuan ibu-ibu sebelum dan setelah dilakukan konseling atau penyuluhan gizi dan stunting balita?
- 3) Apakah konseling yang diberikan dapat diterima oleh ibu-ibu yang diberikan konseling tentang gizi dan stunting balita?

- 4) Bagaimana upaya atau Tindakan yang akan ibu lakukan agar pengetahuan ibu-ibu yang memiliki balita khususnya ibu yang memiliki balita stunting dapat membaik ?
- 5) Apa evaluasi ibu agar kedepannya program-program dari Puskesmas dapat mengembangkan pengetahuan ibu-ibu tentang gizi dan stunting balita?

c. Capaian Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Bagaimana pendapat ibu tentang capaian pemberian PMT?
- 2) Apakah PMT yang diberikan telah tepat sasaran dan membantu perkembangan status gizi balita?
- 3) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar pemberian PMT dapat tepat sasaran?
- 4) Apa evaluasi ibu terkait pemberian makanan tambahan kepada keluarga yang memiliki balita yang menderita stunting?

D. PERTANYAAN UNTUK KEPALA DESA HEPANG

1. Penilaian Terhadap Masukan (Input)

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

- 1) Apakah Bapak mengetahui ciri-ciri balita yang menderita stunting?
- 2) Apakah Bapak mengetahui program pemberian makanan tambahan stunting yang dibuat oleh Puskesmas?
- 3) Selama ini apa yang telah Bapak lakukan untuk menanggulangi stunting?
- 4) Apa yang menjadi kendala Bapak dalam melaksanakan tugas terkait dengan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Bagaimana upaya Bapak dalam mengatasi kendala tersebut?
- 6) Apa kendala yang Bapak hadapi dalam melaksanakan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 7) Apakah kendala yang ada Bapak hadapi dapat diselesaikan?
- 8) Menurut Bapak program apa yang paling efektif dan sangat dibutuhkan sebagai upaya penanggulangan stunting?
- 9) Apa saran Bapak kepada Puskesmas tentang program pemberian makanan tambahan stunting?

b. Dana

- 1) Dari mana sumber dana yang didapatkan untuk kegiatan Posyandu terutama terkait program pemberian makanan tambahan stunting?

- 2) Berapa besar dana yang didapat untuk program pemberian makanan tambahan stunting?
- 3) Apakah dana tersebut sudah cukup untuk melaksanakan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Bagaimana alokasi dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Apa kendala yang dihadapi terkait dengan dana program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apakah kendala yang ada dapat Bapak atasi?
- 7) Apa saran Bapak kepada Puskesmas terkait dengan dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

c. Sarana dan Prasarana

- 1) Apa saja sarana dan prasarana yang harus tersedia terkait program pemberian makanan tambahan stunting?
- 2) Apakah sarana dan prasarana yang ada telah sesuai dengan perencanaan atau target?
- 3) Apa sarana yang tidak tersedia untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Seberapa penting sarana dan prasarana untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Apa yang menjadi kendala dalam hal ketersediaan sarana dan prasarana untuk mencapai keberhasilan program pemberian makanan tambahan stunting ?

- 6) Apa saran Bapak terkait dengan sarana dan prasarana di Posyandu untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

2. Penilaian Terhadap Proses

a. Pemantauan Pertumbuhan

- 1) Dimana dilakukan pemantauan pertumbuhan?
- 2) Berapa kali dilakukan pemantauan pertumbuhan?
- 3) Apakah ibu-ibu rutin membawa balita ke Posyandu untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan ?
- 4) Apa target yang ingin dicapai dalam pemantauan pertumbuhan?
- 5) Apa kendala yang dihadapi?
- 6) Bagaimana upaya Bapak dalam mengatasi kendala tersebut?
- 7) Apa saran Bapak untuk meningkatkan pelayanan dalam pemantauan pertumbuhan?

b. Penyuluhan Gizi dan Stunting pada Ibu Balita

- 1) Pernahkah dilakukan konseling gizi dan stunting di Posyandu ?
- 2) Siapa yang melakukan konseling atau penyuluhan?
- 3) Apa saja materi konseling stunting yang diberikan?
- 4) Berapa kali dilakukan konseling gizi dan stunting?
- 5) Pernahkah kader diberikan pelatihan tentang tata cara asuhan gizi pada balita?
- 6) Jika pernah berapa kali dan oleh siapa diberikan pelatihan?

- 7) Apa yang Bapak tau tentang pola asuh gizi balita?
- 8) Apakah Bapak rutin mengingatkan ibu-ibu yang memiliki balita untuk selalu memperhatikan pola asuh dan status gizi balita?
- 9) Apa kendala yang dihadapi?
- 10) Bagaimana upaya Bapak dalam mengatasi kendala tersebut?
- 11) Apa saran Bapak untuk meningkatkan pelayanan konseling tentang gizi dan stunting balita?

c. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Siapa petugas yang melakukan pemberian makanan tambahan (PMT)?
- 2) Apakah Bapak turut serta dalam melakukan pemberian makan tambahan pada balita yang menderita stunting?
- 3) Apakah pemberian makanan tambahan telah sesuai prosedur?
- 4) Berapa kali pemberian makanan tambahan diberikan pada balita yang menderita stunting?
- 5) Apakah pemberian PMT telah tepat sasaran?
- 6) Apa target yang ingin dicapai dalam pemberian makanan tambahan?
- 7) Apa kendala yang dihadapi?
- 8) Bagaimana upaya Bapak dalam mengatasi kendala tersebut?
- 9) Apa saran Bapak untuk agar pemberian makanan tambahan dapat tepat sasaran?

3. Penilaian Terhadap Keluaran (*Output*)

a. Stunting

- 1) Bagaimana pendapat Bapak dengan jumlah kasus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?
- 2) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan Bapak lakukan melihat kasus stunting pada balita banyak terjadi?
- 3) Bagaimana evaluasi Bapak terkait dengan status gizi balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?

b. Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Stunting pada Balita

- 1) Apakah ada perbedaan sebelum dan setelah dilakukan konseling atau penyuluhan tentang gizi dan stunting?
- 2) Bagaimana perkembangan pengetahuan ibu-ibu sebelum dan setelah dilakukan konseling gizi dan stunting balita?
- 3) Apakah konseling yang diberikan dapat diterima oleh ibu-ibu yang diberikan konseling tentang gizi dan stunting balita?
- 4) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan Bapak lakukan agar pengetahuan ibu-ibu yang memiliki balita khususnya ibu yang memiliki balita stunting dapat membaik?
- 5) Apa evaluasi Bapak agar kedepannya program-program dari Puskesmas dapat mengembangkan pengetahuan ibu-ibu tentang gizi dan stunting balita?

c. Capaian Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Bagaimana pendapat Bapak tentang capaian pemberian PMT?
- 2) Apakah PMT yang diberikan telah tepat sasaran dan membantu perkembangan status gizi balita?
- 3) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan Bapak lakukan agar pemberian PMT dapat tepat sasaran?
- 4) Apa evaluasi Bapak terkait pemberian makanan tambahan kepada keluarga yang memiliki balita yang menderita stunting?

E. Pertanyaan untuk Kader Desa Hepang

1. Penilaian Terhadap Masukan (Input)

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

- 1) Apakah ibu mengetahui ciri-ciri balita yang menderita stunting?
- 2) Apakah ibu mengetahui program pemberian makanan tambahan stunting yang dibuat oleh Desa?
- 3) Selama ini apa yang telah ibu lakukan untuk menanggulangi stunting?
- 4) Apa yang menjadi kendala ibu dalam melaksanakan tugas terkait dengan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 6) Apa kendala yang ibu hadapi dalam melaksanakan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 7) Apakah kendala yang ada ibu hadapi dapat diselesaikan?
- 8) Menurut ibu program apa yang paling efektif dan sangat dibutuhkan sebagai upaya penanggulangan stunting?
- 9) Apa saran ibu kepada Puskesmas dan Desa tentang program pemberian makanan tambahan stunting?

b. Dana

- 1) Dari mana sumber dana yang didapatkan untuk kegiatan Posyandu terutama terkait program pemberian makanan tambahan stunting?

- 2) Berapa besar dana yang didapat untuk program pemberian makanan tambahan stunting?
- 3) Apakah dana tersebut sudah cukup untuk melaksanakan program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Bagaimana alokasi dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Apa kendala yang dihadapi terkait dengan dana program pemberian makanan tambahan stunting?
- 6) Apakah kendala yang ada dapat ibu atasi?
- 7) Apa saran ibu kepada Puskesmas dan Desa terkait dengan dana untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

c. Sarana dan Prasarana

- 1) Apa saja sarana dan prasarana yang harus tersedia terkait program pemberian makanan tambahan stunting?
- 2) Apakah sarana dan prasarana yang ada telah sesuai dengan perencanaan atau target?
- 3) Apa sarana yang tidak tersedia untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?
- 4) Seberapa penting sarana dan prasarana untuk mendukung program pemberian makanan tambahan stunting?
- 5) Apa yang menjadi kendala dalam hal ketersediaan sarana dan prasarana untuk mencapai keberhasilan program pemberian makanan tambahan stunting?

- 6) Apa saran ibu terkait dengan sarana dan prasarana di Posyandu untuk program pemberian makanan tambahan stunting?

2. Penilaian Terhadap Proses

a. Pemantauan Pertumbuhan

- 1) Dimana dilakukan pemantauan pertumbuhan?
- 2) Berapa kali dilakukan pemantauan pertumbuhan?
- 3) Apakah ibu-ibu rutin membawa balita ke Posyandu untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan ?
- 4) Apa target yang ingin dicapai dalam pemantauan pertumbuhan?
- 5) Apa kendala yang dihadapi?
- 6) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 7) Apa saran ibu untuk meningkatkan pelayanan dalam pemantauan pertumbuhan?

b. Penyuluhan Gizi dan Stunting pada Ibu Balita

- 1) Pernahkah dilakukan konseling gizi dan stunting di Posyandu ibu?
- 2) Siapa yang melakukan konseling atau penyuluhan?
- 3) Apa saja materi konseling stunting yang diberikan?
- 4) Berapa kali dilakukan konseling gizi dan stunting?
- 5) Pernahkah kader diberikan pelatihan tentang tata cara asuhan gizi pada balita?

- 6) Jika pernah berapa kali dan oleh siapa diberikan pelatihan?
- 7) Apa yang ibu tau tentang pola asuh gizi balita?
- 8) Apakah ibu rutin mengingatkan ibu-ibu yang memiliki balita untuk selalu memperhatikan pola asuh dan status gizi balita?
- 9) Apa kendala yang dihadapi?
- 10) Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?
- 11) Apa saran ibu untuk meningkatkan pelayanan konseling tentang gizi dan stunting balita?

c. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

1. Siapa petugas yang melakukan pemberian makanan tambahan (PMT)?
2. Apakah ibu turut serta dalam melakukan pemberian makanan tambahan pada balita yang menderita stunting?
3. Apakah pemberian makanan tambahan telah sesuai prosedur?
4. Berapa kali pemberian makanan tambahan diberikan pada balita yang menderita stunting?
5. Apakah pemberian PMT telah tepat sasaran?
6. Apa target yang ingin dicapai dalam pemberian makanan tambahan?
7. Apa kendala yang dihadapi?
8. Bagaimana upaya ibu dalam mengatasi kendala tersebut?

9. Apa saran ibu untuk agar pemberian makanan tambahan dapat tepat sasaran?

3. Penilaian Tahapan Keluaran (*Output*)

a. Stunting

- 1) Bagaimana pendapat ibu dengan jumlah kasus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?
- 2) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan melihat kasus stunting pada balita banyak terjadi?
- 3) Bagaimana evaluasi ibu terkait dengan status gizi balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga?

b. Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Stunting pada Balita

- 1) Apakah ada perbedaan sebelum dan setelah dilakukan konseling atau penyuluhan tentang gizi dan stunting?
- 2) Bagaimana perkembangan pengetahuan ibu-ibu sebelum dan setelah dilakukan konseling gizi dan stunting balita?
- 3) Apakah konseling yang diberikan dapat diterima oleh Ibu-ibu yang diberikan konseling tentang gizi dan stunting balita?
- 4) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar pengetahuan ibu-ibu yang memiliki balita khususnya ibu yang memiliki balita stunting dapat membaik?

- 5) Apa evaluasi ibu agar kedepannya program-program dari Puskesmas dapat mengembangkan pengetahuan ibu-ibu tentang gizi dan stunting balita?

c. Capaian Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

- 1) Bagaimana pendapat ibu tentang capaian pemberian PMT?
- 2) Apakah PMT yang diberikan telah tepat sasaran dan membantu perkembangan status gizi balita?
- 3) Bagaimana upaya atau tindakan yang akan ibu lakukan agar pemberian PMT dapat tepat sasaran?
- 4) Apa evaluasi ibu terkait pemberian makanan tambahan kepada keluarga yang memiliki balita yang menderita stunting?

F. Pertanyaan untuk Ibu Balita penderita Stunting

1. Pengetahuan Ibu Balita Penderita Stunting tentang Program Stunting di Puskesmas Nanga Desa Hepang

- a. Apakah ibu tahu program penanggulangan stunting yang ada di Puskesmas Nanga?
- b. Apakah ada petugas dari Puskesmas yang memantau pertumbuhan balita ibu, dan jika pernah oleh siapa?
- c. Pernahkah dilakukan konseling gizi dan stunting, dan jika pernah oleh siapa dan berapa kali?
- d. Apa saran ibu agar program dari puskesmas dapat tepat sasaran dan berhasil mengatasi stunting?

2. Kegiatan di Posyandu

- a. Kegiatan apa saja yang dilakukan di posyandu?
- b. Berapa bulan sekali ibu ke posyandu?
- c. Siapa saja petugas Puskesmas yang datang ke posyandu?
- d. Apa yang telah dilakukan oleh pihak Puskesmas atau bidan desa atau kader posyandu sebagai upaya menanggulangi stunting pada balita ibu?
- e. Bagaimana pelaksanaan dari kegiatan tersebut?
- f. Bagaimana pemantauan dari kegiatan tersebut?
- g. Dengan adanya kegiatan tersebut apakah berat badan balita ibu mengalami kenaikan?

- h. Apakah pernah dilakukan pelatihan cara pembuatan makanan tambahan untuk balita yang menderita stunting?
- i. Jika pernah dilakukan pelatihan, siapa petugas yang memberikan pelatihan?
- j. Berapa kali dilakukan pelatihan pembuatan PMT?

3. Pengetahuan Ibu tentang Asuhan Stunting Balita

- a. Apa yang ibu ketahui tentang ASI eksklusif?
- b. Apa yang ibu ketahui tentang stunting dan pola asuhnya?
- c. Apakah ibu tau cara membuat PMT untuk balita yang menderita stunting?
- d. Apa yang telah ibu lakukan untuk meningkatkan gizi balita ibu?
- e. Menurut ibu, kegiatan apa yang paling bermanfaat yang harus dilakukan oleh Puskesmas Nanga agar dapat meningkatkan gizi balita ibu?
- f. Apa saran ibu agar program dari puskesmas dapat tepat sasaran dan berhasil mengatasi stunting?

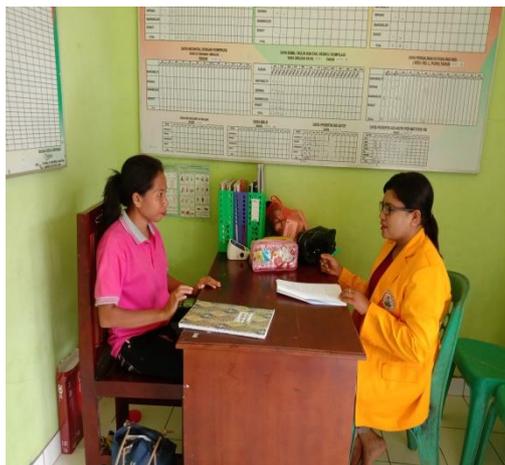
DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambara 1. Wawancara dengan ibu Kepala Puskesmas Nanga



Gambar 2. Wawancara dengan ibu Koordinator Gizi



Gambar 3. Wawancara dengan ibu KPM



Gambar 4. Wawancara dengan ibu Balita



Gambar 5. Wawancara dengan ibu Koordinator Bidan



Gambar 6. Wawancara dengan Bapak PJ.Kepala Desa Hepang



Gambar 7. Wawancara dengan ibu Kader



Gambar 8. Wawancara dengan ibu Bidan Desa



Gambar 13. Konseling Ibu Balita Stunting