



EVALUASI PROGRAM PENANGANAN STUNTING DI DESA KESSING KECAMATAN DONRI-DONRI KABUPATEN SOPPENG

Sapriana¹, Nurhardianti², Akbar³

^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan AKPER Putra Pertiwi Watansoppeng

Jl. Kayangan Lappa Cabbu No.20, Soppeng, 90811

saprianaaa@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan serius yang berhubungan dengan gizi balita di negara ini. Balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan di masa depan dapat beresiko menurunnya tingkat produktivitas. Di Desa Kessing balita yang mengalami stunting menunjukkan adanya penurunan dari tahun sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana pelaksanaan dan kendala terhadap program penanganan stunting di Desa Kessing, Kecamatan Donri-Donri, Kabupaten Soppeng. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan dalam penelitian berjumlah tujuh orang. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara mendalam terhadap seluruh informan, observasi, survei dan riset kepustakaan. Hasil penelitian didapatkan bahwa penanganan stunting sudah berjalan optimal. Terdapat enam program yang telah dilaksanakan, meliputi: sosialisasi, pelaksanaan PMT, pemenuhan gizi bagi ibu hamil, program ASI eksklusif, dan pemberian vitamin A. Kendala yang dihadapi yakni orang tua yang tidak terima jika anaknya terindikasi stunting dan perlu adanya tambahan dana dari pemerintah.

Kata Kunci: *Stunting, Evaluasi Program, Penanganan*

Abstract

Stunting is one of the serious health problems related to toddler nutrition in this country. Toddlers who experience stunting will have a less than optimal level of intelligence, become more susceptible to disease, and in the future can be at risk of decreasing productivity levels. In Kessing Village, toddlers who experience stunting showed a decrease from the previous year. This study aims to evaluate how the implementation and obstacles to the stunting handling program in Kessing Village, Donri-Donri District, Soppeng Regency. The study used a qualitative method with a descriptive approach. There were seven informants in the study. The data collection technique used in-depth interviews with all informants, observations, surveys and library research. The results of the study showed that stunting handling had been running optimally. There are six programs that have been implemented, including: socialization, implementation of PMT, fulfillment of nutrition for pregnant women, exclusive breastfeeding program, and provision of vitamin A. The obstacles faced are parents who do not accept if their children are indicated as stunting and the need for additional funding from the government.

Keywords: *Stunting, Program Evaluation, Handling*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Soppeng, Sulawesi Selatan, Indonesia

Email : saprianaaa@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi kegagalan tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan), akibat dari kekurangan gizi kronis utamanya pada 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Rahmayulis et al., 2018). Faktor-faktor stunting juga menyebabkan risiko penyakit menular ataupun penyakit tidak menular (PTM), dan pertambahan berat badan yang berlebihan juga dikarenakan dari faktor stunting yang beresiko terjadinya penyakit degeneratif (Zurhayati dan Hidayah, 2022).

Stunting paling sering terjadi pada anak di bawah lima tahun. Lebih dari setengah dari anak-anak yang mengalami stunting berusia di bawah lima tahun secara global (sekitar 55%) berasal dari negara Asia (Atmou et al., 2023). Risiko terjadinya stunting dapat dimulai sejak masa kehamilan, yaitu dari faktor ibu. Ibu yang kurang memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sejak masa kehamilan hingga melahirkan berperan besar dalam menyebabkan pertumbuhan anak terhambat. (stunting). Selama masa kehamilan, ANC (Ante Natal Care) (layanan kesehatan bagi ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care (layanan kesehatan bagi ibu setelah melahirkan), dan pembelajaran dini yang berkualitas juga sangat penting (Nirmalasari, 2020).

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal adalah status gizi seseorang (Davidson et al., 2020). Apabila kekurangan gizi tidak segera diatasi maka bukan hanya gangguan fisik yang terjadi, namun juga dapat menyebabkan gangguan tingkat kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa (Masri et al., 2020). ada awal kehidupan, kegagalan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal menjadi masalah yang membutuhkan pembiayaan besar pada negara (Wiliyanarti, 2022).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2021 sebanyak 22,0% atau 149,2 juta jiwa anak mengalami stunting di dunia. Anak penderita stunting usia di bawah 5 tahun (balita) di Asia Tenggara pada tahun 2020 yang dilaksanakan oleh Bank Pembangunan Asia (Asian Development Bank/ADB) menyatakan bahwa angka prevalensi tertinggi adalah Timor Leste dengan angka stunting sebesar 48,8% kemudian diikuti oleh Indonesia dengan angka prevalensi mencapai 31,8%. Sedangkan negara dengan prevalensi terendah yaitu Singapura dengan tingkat prevalensi hanya 2,8% (Mutia, 2021). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan, angka prevalensi stunting di Indonesia pada 2022 sebesar 21,6%, atau menurun 2,8% dari angka 24,4% pada 2021 (Tim Percepatan Penurunan Stunting, 2018).

Berdasarkan data dari Tim percepatan penurunan stunting yang menunjukkan bahwa menurut data SSGI tahun 2021 dan 2022 Provinsi Sulawesi Selatan menurut SSGI yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan tahun 2021 prevalensi stunting mencapai 27,4%, Sementara pada tahun 2022 mencapai 27,2%, terjadi penurunan 0,2%. Ini menunjukkan bahwa untuk mencapai target WHO di bawah 20% masih perlu kerja keras (Kemenkes, 2022).

Inovasi program yang dilakukan di Kabupaten Soppeng disebutkan program mappadeceng yang digunakan untuk penanganan stunting telah berjalan, dengan melibatkan pemangku kepentingan lintas sektor (SKPD, PKK, TNI/Polri organisasi profesi dan masyarakat) di desa dan kelurahan untuk memastikan seluruh Balita yang terdata sebagai anak stunting dintervensi gizi-nya dan memastikan pemberian makanan tambahan dikonsumsi oleh sasaran (Admin Pemerintah Kabupaten, 2023). Berdasarkan informasi dari petugas gizi Desa Kessing mengatakan bahwa intervensi yang sudah dilakukan untuk mencegah stunting di Desa Kessing adalah sosialisasi, pelaksanaan PMT, pemenuhan gizi bagi ibu hamil, program ASI eksklusif, dan pemberian vitamin A. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti, didapatkan bahwa terdapat beberapa kegiatan percepatan penanganan stunting yang dilakukan di Desa Kessing untuk menangani balita yang di diagnosa stunting. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengevaluasi pelaksanaan dan kendala program dari Desa yang dilakukan sehubungan dengan kejadian stunting di Desa Kessing Kecamatan Donri-Donri Kabupaten Soppeng.

METODE

Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kessing, Kecamatan Donri-Donri, Kabupaten Soppeng. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan September-Desember 2024. Pemilihan informan menggunakan teknik purposive sampling. Informan dalam penelitian berjumlah tujuh orang yang terdiri dari Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kepala puskesmas, 2 orang petugas gizi dan 2 orang kader posyandu. Adapun teknik pengambilan data menggunakan teknik wawancara mendalam terhadap seluruh informan, observasi, survei dan riset kepustakaan.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah alat perekam suara seperti telepon genggam, pedoman wawancara, alat dokumentasi dan ATK. Keabsahan data yang digunakan adalah metode triangulasi dengan wawancara, observasi dan survei untuk memastikan keabsahan data sehingga

diperoleh informasi yang akurat dan gambaran yang jelas tentang penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Komponen Input

1. Sumber Daya Dana

Hasil wawancara dan observasi mendalam dengan informan didapatkan bahwa sumber daya dana yang digunakan untuk penanganan stunting di Desa Kessing diperoleh dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Sekertaris Desa mengatakan bahwa dana yang digunakan untuk penanganan stunting tahun 2024 kisaran 15 juta. Berdasarkan informasi dari petugas gizi Desa Kessing bahwa dana yang diperoleh dari BOK kisaran 80 juta, jika dirincikan setiap anak mendapatkan Rp. 16.500/anak. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“ Sumber pendanaan stunting berasal dari desa, ada juga anggaran yang langsung ke puskesmas, tidak melalui desa ” (E, 40 Tahun)

“ Untuk stunting diperoleh dari dana desa dan BOK yang disalurkan lewat puskesmas, setiap tahun memang ada anggaran untuk stunting ”(R, 48 Tahun)

“Dana yang diberikan dari BOK di khususkan untuk PMT selama 56 hari” (R, 48 Tahun)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa sumber daya dana yang didapatkan berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang disalurkan melalui puskesmas. Salah satu kebijakan pemerintah di bidang kesehatan adalah Bantuan Kesehatan (BOK), yang bertujuan untuk mencapai pemerataan pembangunan kesehatan (Salwa et al., 2024).

Besarnya dana yang diperoleh dari desa kisaran 15 juta di tahun 2024, sedangkan yang berasal dari BOK kisaran 80 juta. Dana yang diperoleh dipergunakan dengan semaksimal mungkin dan secara terintegrasi oleh para *stakeholder*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Raikhani et al. bahwa komitmen untuk memanfaatkan dana desa kemudian diikuti dengan intervensi penanggulangan stunting secara terintegrasi (Raikhani et al, 2022).

2. Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara dan observasi mendalam dengan informan didapatkan bahwa SDM sudah cukup untuk pelaksanaan program stunting, karena terdapat penambahan tiga orang kader di setiap posyadu untuk memaksimalkan kegiatan penanganan stunting. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“ Untuk jumlah sumber daya manusia kami rasa sudah cukup, karena sudah ada penambahan tiga orang setiap posyandu. ” (S, 43 Tahun)

“Jumlah kader di setiap posyandu, awalnya hanya terdapat lima orang, tetapi kami sudah merekrut tiga orang lagi untuk memaksimalkan program ini. ”(R, 48 Tahun)

“Kami para kader dan pegawai di puskesmas selalu bertukar informasi untuk menangani program ini. ”(S, 43 Tahun)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ketersediaan sumber daya manusia di Desa Kessing sudah mencukupi untuk penanganan stunting. Terdapat penambahan kader di setiap posyandu untuk memaksimalkan kegiatan yang dilaksanakan. Apabila terdapat sumber daya manusia yang memadai, upaya yang dilakukan untuk menangani stunting akan berjalan baik dan efektif.

Proses penanganan stunting akan sangat membantu jika ada sumber daya manusia yang memadai, baik dari jumlah kader maupun pendidikan mereka. Hal tersebut dikarenakan mereka yang akan berhadapan dan memberikan edukasi langsung. Sejalan dengan pendapat Agustin & Ar, bahwa Sumber Daya Manusia (SDM), seperti kader posyandu, bidan desa, dan anggota PKK, memiliki peran sentral dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting, mereka berada di garis depan dalam memberikan edukasi, melakukan intervensi, serta memantau kondisi kesehatan anak-anak di komunitas mereka (Agustin, 2024).

Salah satu hal yang mendasari keberhasilan penanganan stunting di Desa Kessing adalah komunikasi yang terbuka dan efektif dalam pengolahan data yang ada. Dengan komunikasi yang efektif, informasi tentang program dan pentingnya mengurangi stunting dapat disampaikan dengan baik kepada masyarakat, meningkatkan kesadaran, dan mendorong mereka untuk berpartisipasi aktif (Andryansyah dan Dewi, 2024).

B. Komponen Proses

1. Perencanaan

Hasil wawancara dan observasi mendalam didapatkan bahwa proses perencanaan dilakukan dengan terorganisir, para *stakeholder* melakukan diskusi terlebih dahulu sebelum turun ke lapangan untuk melakukan kegiatan sosialisasi, pelaksanaan PMT, pemenuhan gizi bagi ibu hamil, program ASI eksklusif, dan pemberian vitamin A.

Proses perencanaan selalu di tingkatkan untuk mengetahui langkah yang harus diambil oleh semua *stakeholder*. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“Perencanaan dilakukan dengan mengumpulkan kader dan orang di posyandu untuk membahas langkah yang akan dilakukan.” (W, 35 Tahun)

“Kami berupaya semaksimal mungkin untuk keberhasilan program ini, selalu dilakukan pertemuan untuk menentukan tindakan apa yang harus diambil untuk menurunkan stunting ini” (A, 58 Tahun)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa proses perencanaan selalu ditingkatkan setiap tahun untuk mencapai hasil yang optimal. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Syafrina et al. bahwa perencanaan program gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman setiap tahun dibuat melalui analisis, identifikasi masalah berdasarkan evaluasi capaian sebelumnya, dan penetapan prioritas masalah berdasarkan analisis tersebut, serta melibatkan partisipasi lintas sektor (Syafrina, 2019).

Perencanaan dilakukan secara terorganisir dan saling koordinasi antar *stakeholder* untuk mencapai kesepakatan dan tujuan bersama. Hal ini sejalan dengan pendapat Alifisyiam et al. bahwa salah satu fungsi dari pelaksanaan koordinasi suatu organisasi adalah untuk menyatukan berbagai unit kerja organisasi agar dapat bekerja sama untuk melakukan hal-hal yang serupa untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Alifisyiam et al., 2024).

2. Perorganisasian

Hasil wawancara dan observasi mendalam didapatkan bahwa proses pengorganisasian dilakukan oleh desa, setelah itu dilakukan koordinasi dengan petugas gizi untuk langkah selanjutnya yang akan dilaksanakan. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“Benar dalam penanganan stunting ini kami bekerjasama dengan berbagai pihak, baik dari desa dan utamanya para kader posyandu yang sangat membantu dalam program ini.” (S, 57 Tahun)

“Dalam proses pengorganisasian, kami di puskesmas sangat terbantu dengan adanya kader dan mereka sangat sigap dalam mengumpulkan data dan informasi masyarakat.” (R, 48 Tahun)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa proses pengorganisasian dilakukan untuk menentukan para *stakeholder* yang akan terlibat dalam program penanganan stunting di Desa Kessing. Penelitian yang dilakukan oleh Alifisyiam et al. mengatakan bahwa masyarakat, posyandu, dan puskesmas adalah pihak yang berkontribusi pada penurunan prevalensi stunting di Kota Semarang (Alifisyiam et al., 2024).

Pengorganisasian meliputi pembagian tugas, wewenang dan sebagainya untuk memaksimalkan pelaksanaan kegiatan. Sesuai dengan pendapat Akbar et al. bahwa

Pengorganisasian adalah proses penataan dan membagi pekerjaan kepada anggota organisasi untuk melakukan pekerjaan dan fungsi yang telah direncanakan (Akbar et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang diperoleh pada penelitian Raikhani et al. tentang upaya intervensi penurunan stunting Desa Pandan Wangi, yang menyatakan bahwa pemerintah memberikan perhatian besar terhadap upaya penanganan dan penanggulangan stunting secara terpadu, yang tugasnya melakukan koordinasi dan komunikasi secara efektif lintas program dan sektor serta melakukan sosialisasi dalam upaya pencegahan stunting (Raikhani et al., 2022).

3. Pelaksanaan

Hasil wawancara dan observasi mendalam didapatkan bahwa pelaksanaan dilakukan secara bertahap, mulai dari melakukan pendataan sampai melakukan program penanganan di desa. Pelaksanaan program ada enam yakni sosialisasi, pelaksanaan PMT, pemenuhan gizi bagi ibu hamil, program ASI eksklusif, dan pemberian vitamin A.

a. Sosialisasi

Informan menyatakan bahwa pelaksanaan penanganan stunting di desa Kessing diawali dengan sosialisasi dan pendataan di setiap posyandu. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“Awal pelaksanaan kegiatan ini, kami para kader dan petugas gizi dikumpulkan dan dilakukan sosialisasi dan diskusi tentang kegiatan penanganan stunting. Setelah itu dilakukan pendataan” (W, 35 Tahun)

Pihak Puskesmas melakukan kerja sama dengan kader posyandu untuk memberikan sosialisasi tentang pentingnya memperhatikan gizi pada anak dan juga pemenuhan gizi pada ibu hamil. Hal tersebut dilakukan untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang bahaya, cara pencegahan dan penanganan yang tepat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Dewi & Auliyyah di Desa Gambir, yang menyatakan bahwa dengan dilaksanakannya sosialisasi maka angka stunting dapat ditekan dengan cara meningkatkan pengetahuan masyarakat desa Gambiran, terutama ibu-ibu, tentang apa itu stunting, penyebabnya, dan bahayanya, serta dengan menerapkan menu gizi seimbang yang disesuaikan dengan masa pertumbuhan janin dan bayi (Dewi dan Auliyyah, 2020). Apabila masyarakat memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang, mereka dapat lebih memperhatikan dan memastikan keluarga mereka mendapatkan jumlah gizi makanan yang cukup atau seimbang (Pormes et al., 2023).

b. Pelaksanaan PMT

Pelaksanaan penanganan stunting lebih difokuskan dengan pelaksanaan PMT pada anak yang dilakukan setiap hari selama 56 hari, PMT diberikan dua kali sehari, biasanya berupa

makanan jadi atau berupa sembako yang dibagikan kepada anak untuk penanganan stunting. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“Pelaksanaan PMT dibagikan setiap hari, selama kegiatan berlangsung, biasanya berupa makanan yang siap dimakan oleh anak-anak, jadi orang tuanya yang menjemput makanan tersebut, lalu dilakukan dokumentasi apakah benar anak tersebut mengonsumsi PMT yang diberikan”. (S, 43 Tahun)

“Selama program ini berjalan kami melakukan PMT dengan cara memberikan ke setiap anak makanan baik makanan yang sudah siap untuk dimakan ataupun sembako untuk dimasak sendiri di rumah” (W, 35 Tahun)

Pelaksanaan penanganan yang dilakukan adalah PMT yang diberikan setiap hari. Pemberian PMT berupa makanan jadi yang dimasak oleh petugas gizi dan juga berupa sembako untuk diolah sendiri di rumah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Norsanti bahwa makanan tambahan tersebut dimasak sendiri dan untuk menu makanannya berubah-ubah sesuai arahan pihak puskesmas. Pemantauan untuk mengetahui apakah makanan dimakan/tidak, dilakukan dengan cara dokumentasi orang tua yang dikirimkan ke kader posyandu (Norsanti, 2021).

PMT yang dilakukan berjalan dengan baik dan teratur. PMT dibuat setiap hari oleh petugas gizi puskesmas, kemudian dibawa ke posyandu untuk selanjutnya dijemput oleh orang tua anak yang mengalami stunting. PMT diharapkan bermanfaat dalam pemenuhan gizi balita sehingga dapat mencegah terjadinya stunting dan meningkatkan kualitas kesehatan anak di masa mendatang. Sejalan dengan pendapat Putri et al., bahwa tujuan dilakukan program ini untuk meningkatkan status gizi balita melalui penyediaan makanan tambahan berbasis pangan lokal yang memenuhi standar gizi yang ditetapkan (Putri et al., 2024).

c. Pemenuhan gizi ibu hamil

Hasil wawancara dan observasi mendalam didapatkan bahwa untuk pemenuhan gizi bagi ibu hamil diberikan bahan makanan yang akan dikonsumsi berupa telur, susu, buah dan bahan makanan lainnya. Kegiatan tersebut dilakukan untuk menunjang asupan gizi ibu hamil dan janin di dalam kandungan terpenuhi dengan baik. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“Kalau untuk ibu hamil pencegahan yang dilakukan itu kami pernah memberikan penyuluhan asupan gizi seimbang dan memberikan bahan makanan seperti telur, susu, dan lainnya”. (S, 43 Tahun)

Pemenuhan gizi yang dilakukan dengan memberikan bahan makan serta pelaksanaan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang apa itu stunting, penyebabnya,

dan bahayanya, serta dengan menerapkan menu gizi seimbang yang disesuaikan dengan masa pertumbuhan janin dan bayi (Dewi dan Auliyyah, 2020).

d. Program asi eksklusif

Hasil wawancara dan observasi mendalam didapatkan bahwa masyarakat yang memiliki bayi diharapkan untuk memberikan asi eksklusif selama enam bulan. Ini dilakukan untuk mencegah stunting dan memastikan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. Program ini diterapkan oleh masyarakat di Desa Kessing dan berjalan dengan baik. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“Untuk penanganan stunting kami menghimbau kepada para ibu untuk menerapkan asi eksklusif kepada bayi mereka yang baru lahir untuk mencegah terjadinya stunting” (W, 35 Tahun)

Program asi eksklusif yang dilakukan di Desa Kessing berjalan dengan baik. Masyarakat yang memiliki bayi menerapkan program tersebut untuk mencegah terjadinya stunting. Hal ini dilakukan karena salah satu penyebab stunting pada anak adalah tidak memberikan asi eksklusif selama enam bulan. Sejalan dengan penelitian Hizriyani & Aji dengan judul pemberian asi eksklusif sebagai pencegahan stunting dijelaskan bahwa kehilangan nutrisi yang dibutuhkan bayi dari ASI dapat terjadi jika bayi tidak diberi ASI hingga enam bulan atau jika bayi diberi MPASI terlalu dini atau terlalu cepat menyapih ASI. Oleh karena itu, tingkat gizi dan kesehatan ibu sangat penting dalam menentukan stunting (Hizriyani dan Aji, 2021).

e. Pemberian vitamin A

Hasil wawancara dan observasi mendalam dengan petugas gizi dan kader posyandu bahwa pemberian vitamin dan obat-obatan diberikan kepada anak jika sangat dibutuhkan. Hal tersebut dikarenakan kegiatan yang difokuskan adalah pemberian makanan tambahan (PMT) Berikut hasil wawancara dengan informan:

“Penanganan stunting yang dilakukan di desa kami yakni pelaksanaan PMT, pemberian vitamin, dan obat kepada anak. Tetapi yang dilakukan setiap hari adalah PMT obat ataupun vitamin diberikan jika sangat diperlukan” (S, 43 Tahun)

Program pemberian vitamin A yang dilaksanakan tidak berjalan dengan efektif dikarenakan fokus program yang dilaksanakan adalah PMT. Anak yang diberikan vitamin A adalah anak yang memerlukan tambahan vitamin dilihat dari kondisi fisik dan pemeriksaan yang telah dilakukan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Balck, dkk (2008) dalam Silaban et al. (2022) bahwa kekurangan Vitamin A mempengaruhi sintesis protein, yang mempengaruhi pertumbuhan sel, sehingga anak-

anak yang kekurangan vitamin A akan mengalami gagal pertumbuhan.

Kendala yang dihadapi selama pelaksanaan yakni kurangnya pengetahuan orang tua sehingga terdapat orang tua yang tidak terima bahwa anaknya mengalami stunting sehingga sulit untuk ditangani. Selain itu juga anggaran masih perlu ditingkatkan untuk penanganan stunting ini sehingga perlu penambahan dana dari pemerintah Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“Ada orang tua yang tidak terima saat dilakukan pemeriksaan dan pendataan bahwa anak mereka stunting, mereka mengatakan bahwa anak saya sehat dan nafsu makannya bagus. Jadi kami sebagai kader juga terkendala pada hal seperti itu.” (W, 35 Tahun)

“Pernah ada anak yang stunting dan ingin di rujuk ke puskesmas atau rumah sakit namun orang tuanya tidak setuju” (R, 48 Tahun)

“Kalo berbicara mengenai dana, kami rasa masih perlu ditambahkan untuk penanganan stunting ini, tetapi kami berupaya untuk memaksimalkan dana ini agar kebutuhan pada program dapat terpenuhi sehingga program ini dapat berhasil terlaksana dengan baik.” (R, 48 Tahun)

Kendala yang dihadapi yakni orang tua anak tidak terima anaknya dikatakan stunting. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan orang tua, mereka merasa anaknya sehat dan makanan yang diberikan adalah makanan yang bergizi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sriatmi & Kartini bahwa salah satu tantangan yang dihadapi dalam penanganan stunting di Semarang adalah orang tua yang masih belum memahami pengetahuan tentang gizi, balita yang menderita gizi kurang salah satunya disebabkan oleh tingkat pendidikan ibu yang rendah (Sriatmi dan Kartini, 2021).

Selain pengetahuan orang tua, kendala yang dihadapi adalah anggaran yang belum cukup untuk proses penanganan stunting. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Elisandra et al. bahwa anggaran APBD terbatas untuk melaksanakan kegiatan atau kebijakan tersebut secara menyeluruh, sehingga sumber pembiayaan pemerintah mungkin tidak cukup optimal untuk mencakup seluruh aspek (Elisandra et al., 2024).

4. Pengawasan

Hasil wawancara dan observasi mendalam didapatkan bahwa proses pengawasan dilakukan langsung oleh petugas gizi dan dinas kesehatan ke setiap posyandu. Pengawasan dari dinas kesehatan dilakukan baik secara langsung ataupun hanya melalui koordinasi via pesan. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“iya, pengawasan dilakukan langsung oleh petugas gizi dari Puskesmas.” (W, 35 Tahun)

“Pengawasan dilakukan setiap bulan ke posyandu, biasanya juga ada dari dinas kesehatan. Bahkan juga proses penanganan stunting ini semua instansi turut melakukan pengawasan.” (R, 50 Tahun)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa pengawasan dilakukan langsung oleh petugas gizi puskesmas dan juga dinas Kesehatan. Pengawasan sangat diperlukan agar anggota organisasi dapat bekerja sama dengan baik dan memiliki tujuan yang sama terhadap pencapaian tujuan organisasi. Pengawasan dilakukan untuk mengukur hasil kerja, menghindari penyimpangan, dan bila perlu segera mengambil tindakan tegas terhadap berbagai penyimpangan yang terjadi (Putri dan Nurcahyanto, 2021).

Pengawasan dalam program penanganan stunting memiliki peran yang sangat penting untuk melihat apakah program yang dilakukan efektif dan berjalan dengan optimal di Desa Kessing. Sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Pormes et al., di Kabupaten Maluku bahwa Pengawasan dilakukan pada level operasional sehingga dapat diketahui apakah pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan dan diarahkan pada SOP yang telah direncanakan atau tidak (Pormes et al., 2023).

5. Pencatatan dan Pelaporan

Hasil wawancara dan observasi mendalam didapatkan bahwa pencatatan dilakukan oleh kader posyandu kemudian diserahkan kepada petugas gizi di puskesmas, setelah itu puskesmas melaporkan ke dinas kesehatan. Proses pencatatan dilakukan setiap bulan pada tanggal sepuluh. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:

“Pelaporan yang kami catat setiap kegiatan posyandu kami laporkan ke petugas gizi di puskesmas” (S, 43 Tahun)

“Iya, proses pelaporan dilakukan dari kader ke puskesmas kemudian puskesmas ke dinas lalu ke provinsi.” (R, 50 Tahun)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa pencatatan dan pelaporan stunting dilakukan secara bertahap dari kader ke puskesmas, kemudian puskesmas ke kabupaten dan seterusnya. Pihak pengelola desa mendapatkan laporan pelaksanaan dan pencapaian program penanganan stunting sebagai bahan pelaporan pertanggung jawaban terhadap dana desa. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al., bahwa Sistem informasi pencatatan dan pelaporan status gizi balita stunting di Desa Gajah Mungkur wilayah kerja Puskesmas Pegandan dilakukan oleh kader Posyandu, kemudian dirangkum dalam bentuk laporan yang diberikan kepada petugas KIA dan Gizi Puskesmas. Laporan yang diterima oleh petugas KIA dan Gizi Puskesmas kemudian dirangkum, diolah, dan dianalisis, kemudian

dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota (Susanti et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan Muthia et al., menjelaskan bahwa Hasil laporan yang diperoleh dan pemecahan masalah menjadi perencanaan periode selanjutnya yang disampaikan oleh puskesmas kepada dinas kesehatan sehingga sejalan dengan pernyataan Sekretaris Dinas Kesehatan bahwa perencanaan program dibuat dari bawah ke atas (*bottom up*) (Muthia et al., 2019). sejalan dengan pendapat Putri & Nurcahyanto yang menyatakan bahwa hasil analisis mengenai penanganan stunting bertujuan untuk dijadikan acuan penyusunan program penanganan dan pencegahan stunting di masa yang akan datang serta deteksi dini (Putri dan Nurcahyanto, 2021).

C. Komponen Output

Hasil wawancara dan observasi mendalam didapatkan bahwa semua informan menyatakan adanya penurunan dari tahun sebelumnya setelah program ini dilaksanakan. Penurunan stunting bisa juga dikarenakan pertambahan usia paada balita. Berikut ini hasil wawancara dengan informan:
"pelaksanaan kegiatan ini sudah berjalan semua dengan baik dan efisien, meskipun stunting ini tidak akan menurun secara drastis, tetapi sudah ada perubahan dari tahun sebelumnya."(R, 48 Tahun)

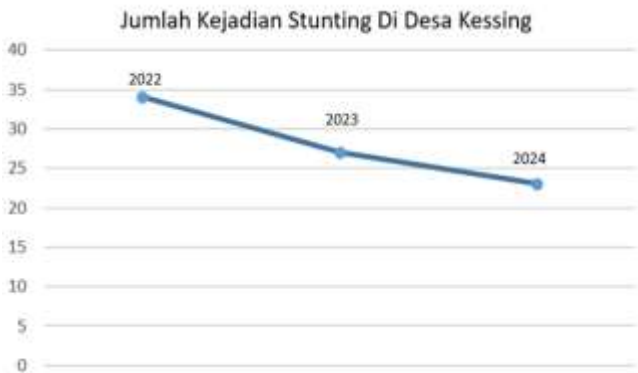
"Iya program ini terlaksana dengan baik karena dilihat stunting dapat berkurang." (S, 43 Tahun)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa penanganan stunting di Desa Kessing berhasil, dikarenakan adanya penurunan angka kejadian stunting (Gambar 1). Persentase pelaksanaan program penanganan stunting sudah mencapai 100%. Namun, seiring berjalannya waktu masih harus ditingkatkan untuk penangan yang lebih baik lagi. Penurunan prevalensi stunting menjadi salah satu penilaian kinerja organisasi yang baik sehingga dapat menjadi motivasi untuk terus memberikan pelayanan prima kepada masyarakat (Dewi dan Auliyyah, 2020).

Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh stunting, yang jika tidak ditangani segera akan berdampak pada kesehatan dan sumber daya manusia di masa depan. Penelitian Andryansyah & Dewi menyatakan bahwa kondisi stunting sangat mempengaruhi masalah tugas pemerintahan yang juga mempengaruhi sumber daya manusia yang unggul atau berkualitas, apabila sumber daya manusia tersebut bermasalah maka masalah yang akan timbul adalah keterbatasan fisik, keterbatasan kesehatan, pendidikan, dan juga akan menyebabkan kurangnya suplai tenaga kerja untuk mendukung perekonomian (Andryansyah dan Dewi, 2024). Semua petugas saling bekerjasama untuk

menjalankan kegiatan, mengarahkan masyarakat untuk mengubah pola pikir dan menambah pengetahuan tentang pentingnya pemahaman pola asuh anak dan asupan gizi yang baik bagi anak (Muthia et al., 2019).

Berikut grafik jumlah kejadian stunting di Desa Kessing



Gambar 1. Jumlah kejadian stunting di Desa Kessing

SIMPULAN

Pelaksanaan program penangan stunting yang dilakukan di Desa Kessing sudah berjalan secara optimal, dilihat dari penurunan angka kejadian stunting. Terdapat enam program yang telah dilaksanakan, meliputi: sosialisasi, pelaksanaan PMT, pemenuhan gizi bagi ibu hamil, program ASI eksklusif, dan pemberian vitamin lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Admim Pemerintah Kabupaten. (2023). Pemerintah Meminta Kerjasama Masyarakat Upaya Percepatan Penanganan Stunting Tahun 2023. Badan, Berita Terkini, Informasi, Layanan Publik.

Agustin, I., & Ar, H. (2024). Strategi Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Mengatasi Stunting. *PUBLIK: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Adminstrasi dan Pelayanan Publik*, 3(11), 1118–1128.

Akbar, K., Hamdi, H., Kamarudin, L., & Fahrudin, F. (2021). Manajemen POAC pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus BDR di SMP Negeri 2 Praya Barat Daya). *Jurnal Kependidikan: Jurnal Hasil Penelitian dan Kajian Kepustakaan di Bidang Pendidikan, Pengajaran dan Pembelajaran*, 7(1), 167–175.

Alifisyiam, F. N., Herawati, A. R., & Purnaweni, H. (2024). Peran Stakeholders Dalam Penurunan Angka Prevalensi Stunting Di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 12(2), 1–20.

Andryansyah, T., & Dewi, S. (2024). Analisis Peran Pemerintah dalam Mengupayakan Pencegahan Stunting Untuk Mewujudkan

- Sumber Daya Manusia yang Berkualitas di Kecamatan Ampek Angkek. *Jurnal Ekonomi, Akuntansi dan Manajemen*, 3(4), 78–88.
- Atamou, L., Rahmadiyah, D. C., Hassan, H., & Setiawan, A. (2023). Analysis of the Determinants of Stunting among Children Aged below Five Years in Stunting Locus Villages in Indonesia. *Healthcare (Switzerland)*, 11(6), 1–12.
- Davidson, S. M., Khomsan, A., & Riyadi, H. (2020). Status gizi dan perkembangan anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(2), 143–148.
- Dewi, I. C., & Auliyah, N. R. N. (2020). Penyuluhan Stunting sebagai Sarana untuk Meminimalisir Tingginya Angka Stunting di Desa Gambiran Kecamatan Kalisat. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(2), 25–29.
- Elisandra, D., Puspaningtyas, A., & Widiyanto, M. K. (2024). Evaluasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. *Journal of Research and Development on Public Policy*, 3(2), 132–144.
- Hizriyani, R., & Aji, T. S. (2021). Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting. *Journal Jendela Bunda*, 8(2), 55–62.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI).
- Masri, E., Kartikasari, W., & Yensasnidar. (2020). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 7(2), 28–35.
- Mutia, A. (2021). Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi ke-2 di Asia Tenggara.
- Muthia, G., Edison, & Yantri, E. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28.
- Norsanti. (2021). Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus Pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, 3(1), 10–21.
- Pormes, Y. L., Rahawarin, M. A., & Pattimukay, H. V. R. (2023). Implementasi Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Negeri Trana Kecamatan Teon Nila Serua Kabupaten Maluku Tengah. *PROFESSIONAL: Jurnal Komunikasi & Administrasi Publik*, 10(2), 461–470.
- Putri, A. W., Pramana, I. B. G. A. Y., Wedagama, D. A. T. A., & Wistarini, N. N. I. P. (2024). Sosialisasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Panjer. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 6(1), 761–777.
- Putri, E. N., & Nurcahyanto, H. (2021). Collaborative Governance In Managing Stunting In Kalirandu Village, Petarukan Sub-district, Pemalang District. *Journal of Public Policy and Management Review*, 10(2), 68–85.
- Rahmayulis, N., Kresnawan, T., Iwaningsih, S., & Rochani, N. S. (2018). Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. (Atmarita, Ed.). Penebar Plus.
- Raikhani, A., Masluchah, L., Fatmaningrum, W., Patmawati, Utomo, B., & Jannah, S. Z. (2022). Implementasi Dana Desa Sebagai Upaya Intervensi Penurunan Stunting Desa Pandan Wangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Media Gizi Indonesia*, 17(1), 250–256.
- Salwa, F., Fitria, A. D., Hasibuan, I. D., Khairani, K., & Sahilla, R. (2024). Analisis Pengelolaan Dana Bok Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 104.
- Sriatmi, A., & Kartini, A. (2021). Evaluasi Proses dalam Program Penanganan Stunting di Semarang. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(5), 587–595.
- Susanti, W. I., Widodo, A. P., & Nugraheni, S. A. (2019). Pengembangan Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Status Gizi Balita Stunting di Kelurahan Gajahmungkur. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(1), 67–74.
- Syafrina, M., Masrul, & Firdawati. (2019). Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233–244.
- Tim Percepatan Penurunan Stunting. (2023). LAPORAN SEMESTER I. Makassar.
- Wiliyanarti, P. F. W., Dede Nasrullah, Royyan Salam, & Idam Cholic. (2022). Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Bahan Lokal Untuk Balita Stunting Dengan Media Animasi. *Media Gizi Indonesia*, 17(1), 104–111.
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10.