

STUDI EKSPLORATIF TERHADAP MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024

Syahril Fatani¹, Fauzi Ali Amin², Hanifah Hasnur³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Kota Banda Aceh
e-mail: syahrilfatani@gmail.com, fauzi.aliamin@mail.com, hanifah.hasnur@unmuha.ac.id,

ABSTRACT

This research aims to assess the implementation of the stunting prevention program at the Montasik Community Health Center by focusing on input, process, and output aspects. This research was conducted with a qualitative approach using in-depth interview methods which took place from 13-26 June 2024. This research involved 30 informants, including the Head of the Community Health Center, officers in charge of the stunting program, Village Midwives, Posyandu Cadres, as well as mothers who regularly and not routinely bring children to Posyandu. The research results show that in the input aspect, the Montasik Community Health Center runs a national program regulated by the Ministry of Health and the Ministry of Home Affairs, through the regent's regulatory policies. Funding for this program comes from the Ministry of Health's Non-Fisik DAK, which covers various health initiatives. In conclusion, the stunting prevention program at the Montasik Community Health Center has been implemented according to national guidelines by involving various related parties.

Keywords: *Implementation of Stunting Prevention Program, Input, Process, Output*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menilai pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik dengan menitik beratkan pada aspek input, proses, dan output. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam yang berlangsung pada 13-26 Juni 2024. Penelitian ini melibatkan 30 informan, termasuk Kepala Puskesmas, petugas penanggung jawab program stunting, Bidan Desa, Kader Posyandu, serta ibu yang rutin maupun tidak rutin membawa anak ke Posyandu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek input, Puskesmas Montasik menjalankan program secara nasional yang diatur oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri, melalui kebijakan peraturan bupati. Pendanaan program ini bersumber dari DAK Nonfisik Kementerian Kesehatan, yang mencakup berbagai inisiatif kesehatan. Kesimpulannya, program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik telah dilaksanakan sesuai pedoman nasional dengan melibatkan berbagai pihak terkait.

Kata kunci: *Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting, Input, Proses, Output*

1. Pendahuluan

Stunting adalah gangguan gizi kronis yang memengaruhi pertumbuhan tubuh dan perkembangan anak, sehingga memerlukan penanganan yang sistematis dan melibatkan koordinasi lintas sektor. Status gizi mencerminkan tingkat kecukupan gizi yang diperlukan tubuh. Dampak jangka panjang dari kekurangan atau kelebihan gizi pada anak balita menjadi isu yang sangat mengkhawatirkan. (Anggraeni et al., 2021). Pengukuran antropometri yang menggunakan rasio berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) atau berat badan terhadap panjang badan (BB/PB) adalah salah satu cara untuk menilai status gizi seseorang. Indeks BB/TB atau BB/PB dikelompokkan dalam kategori obesitas (gemuk), overweight (kelebihan berat badan), normal, wasted (kurus), dan severely wasted (sangat kurus) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). (Ndeot et al., 2022).

Menurut Anisa (2012) Stunting pada anak adalah kondisi salah satu indikator utama untuk mengukur kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Pertumbuhan yang terhambat pada tahap awal kehidupan berisiko menyebabkan dampak permanen. (Moksin et al., 2022). *Stunting* adalah salah satu permasalahan yang menjadi hambatan dalam perkembangan manusia di tingkat global. Pengalaman dan bukti dari berbagai negara menunjukkan bahwa stunting dapat menghalangi perkembangan ekonomi suatu negara dan menurunkan produktivitas tenaga kerja, yang berpotensi menyebabkan penurunan hingga 11% pada Produk Domestik Bruto (PDB) serta mengurangi penghasilan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga berkontribusi pada

peningkatan kesenjangan sosial, menurunkan total pendapatan seumur hidup hingga 10%, dan memperburuk kemiskinan antar generasi. (Rahmawati et al., 2020). Menurut WHO (2022). Stunting sangat dipengaruhi oleh pemenuhan gizi yang seimbang selama masa awal kehidupan, yaitu sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun, yang dikenal sebagai periode Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Masalah ini menjadi perhatian serius secara global, dengan estimasi lebih dari 160 juta balita di dunia mengalami stunting. Jika tidak ditangani secara efektif, diprediksi pada tahun 2025 jumlah anak yang terdampak stunting juga akan meningkat hingga 127 juta. (Agustina & Hindun, 2023).

Stunting adalah sebuah tragedi tersembunyi yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis selama periode 1.000 hari pertama kehidupan anak. Dampak dari kondisi ini menyebabkan kerusakan yang tidak dapat diperbaiki (irreversible), sehingga anak kehilangan potensi untuk belajar atau mencapai kemampuan maksimal yang seharusnya dapat diraih. (Agustiawati, 2023). Seseorang yang tergolong pendek tidak sesuai dengan usianya (PTSU) kemungkinan mengalami kondisi gizi yang kurang baik di masa lalu. Secara normal, penambahan tinggi badan seharusnya sejalan dengan penambahan usia. Namun, dampak kurang gizi terhadap pertumbuhan tinggi badan biasanya baru terlihat setelah jangka waktu yang cukup lama. (Depkes RI, 2011) (Saragih, 2022).

Stunting pada anak balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensional yang saling terkait. Faktor langsung meliputi asupan gizi,

faktor genetik (orang tua dengan tinggi badan pendek), Berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi, dan pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal, serta keterbatasan ketersediaan pangan di rumah. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup kebersihan lingkungan dan pola asuh orang tua yang kurang baik, rendahnya tingkat pendidikan orang tua, ibu yang mengalami kekurangan gizi selama kehamilan, serta kondisi sosial ekonomi yang rendah. (Mubarq & Wachid, 2024)

Menurut Menko Kesra (2013) Masalah pertumbuhan terhambat pada balita mencerminkan kondisi gizi kronis yang dipengaruhi oleh keadaan Ibu atau wanita yang sedang hamil serta kondisi selama Periode kehamilan dan bayi hingga balita, termasuk penyakit yang dialami pada masa tersebut. Selama dalam kandungan, janin mengalami pertumbuhan berat dan tinggi badan, perkembangan otak, serta organ-organ lainnya. Kurangnya gizi pada masa kehamilan dan pertumbuhan tinggi badan, perkembangan otak, serta fungsi organ-organ lainnya, adaptasi berupa perlambatan pertumbuhan, yang ditandai dengan berkurangnya jumlah dan perkembangan sel tubuh, termasuk sel otak dan organ lainnya. Adaptasi ini, akibat kekurangan gizi, dapat terlihat pada masa dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek (Agustiningrum et al., 2023).

Indonesia termasuk salah satu negara yang terletak di Asia Tenggara dengan angka stunting yang paling tinggi. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka stunting di Indonesia tercatat sebesar 21,6%, mengalami penurunan 2,8% dibandingkan tahun 2021 (Rahman et al., 2023). Kekurangan gizi memberikan berbagai

dampak negatif terhadap kualitas manusia, seperti terbatasnya kemampuan untuk meraih pendidikan tinggi, serta rendahnya tingkat daya saing, meningkatnya risiko penyakit tidak menular (PTM), yang pada akhirnya berdampak pada penurunan pendapatan serta kesejahteraan keluarga dan komunitas. Dengan kata lain, kekurangan gizi dapat menyebabkan kemiskinan. Hal ini bukan disebabkan oleh faktor genetik yang tidak bisa diubah, seperti yang dipercaya oleh sebagian orang, tetapi dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang dapat diperbaiki dengan memberi perhatian khusus pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013). (Wardana et al., 2024)

Pemenuhan gizi pada masa balita memiliki peran penting dalam mempengaruhi berbagai aspek kehidupan di masa depan. Stunting yang terjadi pada balita dapat menyebabkan rendahnya prestasi akademik, tinggi badan yang lebih rendah, keterbatasan kemampuan motorik saat usia sekolah, rendahnya produktivitas, serta peningkatan risiko penyakit degeneratif di usia dewasa. Anak yang mengalami stunting lebih cenderung tumbuh menjadi orang dewasa dengan tingkat pendidikan rendah, kondisi ekonomi yang kurang baik, kesehatan yang buruk, dan rentan terhadap penyakit tidak menular. (Kemenkes RI, 2018) (Adriansyah et al., 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), stunting adalah kondisi balita yang memiliki nilai z-score kurang dari -2 standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3 standar deviasi (severely stunted). (Asnol, 2023).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa angka stunting di Indonesia harus dikurangi setidaknya 3,8% per tahun untuk mencapai target penurunan hingga 14% pada tahun 2024. (Masyithoh & Kuswandi, 2023). Provinsi Aceh menempati peringkat kelima dengan persentase kasus stunting sebesar 31,2% pada tahun 2022 (SSGI, 2022). Kasus stunting tertinggi di Aceh tercatat di Kota Subulussalam sebesar 47,9%, diikuti oleh Kabupaten Aceh Utara sebesar 38,3%, Aceh Besar 37,8%, dan Kabupaten Simeulue di posisi keempat dengan 37,2% (SSGI, 2022). (Jannah et al., 2024). Salah satu Kecamatan di Aceh Besar yang memiliki kasus stunting setiap tahunnya adalah Kecamatan Montasik. Prevalensi kasus stunting bergerak secara fluktuatif (naik-turun) selama kurun waktu 7 tahun terakhir.

Pemberian makanan yang tidak sesuai pada usia 0-2 tahun dapat melemahkan daya tahan tubuh balita, sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit dan mengalami gangguan pertumbuhan yang akhirnya dapat menyebabkan stunting. Hasil Penilaian Status Gizi (PSG) Dinas Kesehatan Gizi Kabupaten Aceh Besar (2018) menunjukkan data cakupan IMD sangat rendah yaitu hanya 33%, ASI eksklusif 57%. Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 mengatur tentang pemberian ASI eksklusif dan pentingnya melanjutkan pemberian ASI hingga anak berusia 2 tahun sebagai langkah dasar untuk memastikan kualitas tumbuh kembang anak yang optimal sehingga mencegah terjadinya stunting. (Sumardi et al., 2018). Balita atau Baduta (Bayi di bawah usia dua tahun) yang mengalami stunting cenderung memiliki tingkat kecerdasan yang kurang optimal,

lebih rentan terhadap penyakit, dan berisiko mengalami penurunan produktivitas di masa depan. Dampak jangka panjangnya, stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, memperburuk kemiskinan, dan memperbesar kesenjangan sosial (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). (Dermawan et al., 2022).

Stunting pada balita dapat diidentifikasi dengan mengukur panjang atau tinggi badannya, kemudian membandingkannya dengan standar yang berlaku. Jika hasilnya berada di bawah normal, balita tersebut tergolong stunting. Secara fisik, balita dengan stunting akan tampak lebih pendek dibandingkan dengan balita seusianya (Kemenkes RI, 2016). (Pramulya et al., 2021). Manajemen pelaksanaan Puskesmas Montasik, dilihat dari laporan tahunan Puskesmas Montasik diketahui bahwa dari tahun 2016 - 2022 kasus stunting mengalami siklus yang naik turun. Sehingga penelitian ini merumuskan masalah yaitu, "Bagaimana manajemen pelaksanaan program pencegahan stunting yang dilakukan oleh Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar, pada tahun 2023?" Berdasarkan uraian fenomena, masalah, dan data yang telah disampaikan, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting, sehingga dibuatlah penelitian dengan judul "studi eksploratif tentang manajemen pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023".

Untuk menggali informasi secara mendalam mengenai manajemen pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh

Besar. melalui 3 aspek yaitu input, proses dan output. menganalisis manajemen pelaksanaan program pencegahan stunting secara mendalam di Puskesmas Montasik melalui aspek input yaitu : Kebijakan terkait pelaksanaan program stunting, tenaga pelaksana program seperti karakteristik dan kinerja mereka, sumber pendanaan serta besaran dana yang diperlukan untuk menjalankan program, serta sarana dan prasarana yang mencakup fasilitas pendukung keberhasilan program pencegahan stunting yang diperlukan selama implementasi program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar. Untuk menganalisis manajemen penyelenggaraan program pencegahan stunting secara mendalam di Puskesmas Montasik melalui aspek proses yaitu : perencanaan, implementasi, serta pemantauan dan evaluasi. Proses pelaksanaan mencakup pemberian layanan, pengelolaan, pengelolaan limbah, pencatatan dan pelaporan, serta supervisi di Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar. Menganalisis manajemen pelaksanaan program pencegahan stunting secara mendalam di Puskesmas Montasik melalui aspek output yaitu : penurunan Angka Stunting, Peningkatan status gizi anak, cakupan pemberian vitamin A dan tablet obat cacing pada balita melebihi 80% di Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

2. Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan studi eksploratif, yaitu pendekatan yang bertujuan menggali informasi baru tentang suatu hal yang masih belum banyak diketahui oleh masyarakat umum, sehingga

memerlukan kajian yang lebih mendalam yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan dalam konteks sosial secara terbuka dengan mengutamakan Proses interaksi dan komunikasi yang mendalam (wawancara mendalam) antara peneliti dan informan yang akan diwawancarai. (Arikunto, 2016) (Mekarisce, 2020). Menurut Bungin (2017) menyebutkan bahwa Penelitian kualitatif ini pada dasarnya memanfaatkan berbagai model teoritis. (Agustianti et al., 2022). Pemilihan informan pada penelitian kualitatif diambil menggunakan teknik *non probability*, yaitu metode pemilihan informan yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap elemen atau anggota populasi untuk terpilih sebagai informan (Sugiyono, 2018) (Rapingah et al., 2022).

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Tahapan pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan memanfaatkan lembar pertanyaan sebagai panduan wawancara, yang disediakan oleh peneliti (Fadilla & Wulandari, 2023). Teknik pengumpulan data kualitatif dilakukan dalam lingkungan alamiah (natural setting), memanfaatkan sumber data primer, dan sebagian besar data dikumpulkan melalui wawancara. Fokus Grup Diskusi (FGD), observasi, dan dokumentasi.

Menurut Sugiyono (2015) menyebutkan bahwa Wawancara merupakan Pertukaran antara dua orang yang bertujuan untuk berbagi informasi atau pemikiran melalui sesi tanya jawab, sehingga pada akhirnya dapat dirumuskan suatu kesimpulan atau pemahaman terkait topik tertentu. (Erlangga, 2020). Penelitian ini menggunakan teknik wawancara semi-

terstruktur. Tujuan penerapan metode ini adalah untuk menggali permasalahan secara lebih fleksibel, sehingga informan yang diwawancarai dapat menyampaikan pendapat dan ide mereka secara bebas.

Wawancara mendalam dilakukan pada tanggal 13 Juni 2024 di Puskesmas Montasik. Wawancara secara umum dapat dipahami sebagai tanya-jawab antara peneliti dengan informan untuk memperoleh informasi, sehingga peneliti dapat mengkonstruksikan pemahaman mengenai suatu topik tertentu. Dan saat wawancara peneliti memanfaatkan perangkat perekam suara yang digunakan sebagai data penelitian. Rekaman yang sudah tersimpan kemudian diuraikan oleh peneliti sesuai dengan variabel yang diteliti. Penelitian ini dilakukan untuk menggali lebih dalam dan memperoleh jawaban yang lebih rinci, yang tidak dapat dijawab secara lengkap dan mendetail melalui observasi maupun studi kepustakaan. Melalui wawancara, peneliti dapat mengumpulkan informasi yang sifatnya aktual dan memiliki pembahasan yang luas. FGD dilakukan pada tanggal 26 Juni 2024 di Puskesmas Montasik dan Desa di wilayah kerja Puskesmas Montasik.

FGD dilakukan pada tanggal 26 Juni 2024 di Puskesmas Montasik dan Desa di wilayah kerja Puskesmas Montasik. Menurut Sugiyono (2015), Focus Group Discussion (FGD) adalah salah satu bentuk wawancara semi-terstruktur yang berfokus pada topik tertentu yang telah ditentukan sebelumnya dan dipandu oleh seorang moderator yang kompeten. Dalam penelitian kualitatif di bidang ilmu sosial, FGD dapat dilakukan berdasarkan kesepakatan atau untuk keperluan pengembangan produk. Prosesnya diawali

dengan pertanyaan dari moderator, diikuti oleh tanggapan dan diskusi antar peserta. Moderator memainkan peran penting dalam memastikan diskusi berlangsung produktif dan opini peserta dapat dikumpulkan secara optimal dalam waktu yang ditentukan. Diskusi ini dirancang dalam suasana santai untuk memberikan kenyamanan kepada peserta agar dapat menyampaikan pendapat tanpa tekanan. (Sarosa, 2021).

Menurut Emzir (2012) menyebutkan bahwa Observasi adalah metode langsung yang paling efektif untuk mempelajari berbagai fenomena atau gejala, karena terdapat perilaku manusia tertentu yang hanya dapat dipahami melalui pendekatan ini. Dalam penelitian ini, observasi digunakan untuk teknik observasi tidak berstruktur. Secara lebih spesifik, pengertian teknik observasi tidak berstruktur (Manan, 2021).

Studi dokumentasi pada dasarnya adalah mencari data berupa dokumentasi tertulis mengenai berbagai aktivitas atau peristiwa yang terjadi di masa lampau dan rekaman tertulis yang berisi berbagai aktivitas atau peristiwa yang terjadi di masa lalu dan berasal dari hasil rekaman wawancara dengan informan penelitian. Data yang di dapat dari studi dokumentasi adalah sebagai pelengkap. Data yang berwujud dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil penelitian ke Puskesmas Kuta Alam dan bentuk studi kepustakaan yang kiranya dapat mendukung dan menambah informasi yang penulis butuhkan dalam penelitian ini.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar, yang berlangsung

dari tanggal 3 hingga 13 Juni 2024, penelitian ini melibatkan dua kelompok informan yaitu informan utama dan informan pendukung. Informan utama mencakup: Kepala Puskesmas (KP1), Pemegang Program Stunting (PP2), Bidan Desa (BD1, BD2, BD3, BD4, BD5, BD6, BD7), dan informan pendukung terdiri dari, yaitu: Kader Posyandu (KD1, KD2, KD3, KD4, KD5, KD6, KD7), Ibu tidak membawa anak ke Posyandu (IM1, IM2, IM3, IM4, IM5, IM6, IM7), dan Ibu yang membawa anak ke Posyandu (IT1, IT2, IT3, IT4, IT5, IT6, IT7) dan total keseluruhan berjumlah sebanyak 30 orang, maka diperoleh hasil penelitian kualitatif sebagai berikut:

Input Pelaksanaan Program Stunting Puskesmas Montasik mencakup: kebijakan terkait penyelenggaraan program stunting, petugas yang terlibat, termasuk karakteristik dan kinerja mereka, sumber pendanaan serta besarnya dana yang diperlukan untuk menjalankan program, dan fasilitas serta infrastruktur yang ada sebagai pendukung kesuksesan program penanggulangan stunting yang dibutuhkan selama pelaksanaan program tersebut.

Mengacu pada pertanyaan yang diajukan oleh peneliti “terkait kebijakan khusus dan SOP pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik, diperoleh jawaban informan adalah “...Puskesmas Montasik tidak mengeluarkan SK kebijakan stunting sendiri, melainkan mengikuti arahan program nasional dari Kementerian Dalam Negeri yang diturunkan melalui peraturan bupati. Kebijakan tersebut diterapkan di level kabupaten. (KP1)...”. Informan “...Puskesmas Montasik memiliki SOP

untuk penanganan stunting yang termasuk dalam program gizi. SOP ini memuat langkah-langkah rinci untuk menangani stunting pada remaja, ibu hamil, dan balita” (KP1). Dari wawancara tersebut diketahui bahwa Puskesmas Montasik, kebijakan pencegahan stunting tidak dikeluarkan langsung oleh puskesmas, melainkan mengikuti arahan dari program nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Dalam Negeri dan diturunkan dalam bentuk peraturan bupati. Namun, Puskesmas Montasik memiliki SOP khusus untuk penanganan stunting yang termasuk dalam program gizi. SOP ini memuat langkah-langkah rinci untuk menangani stunting pada berbagai kelompok, seperti remaja, ibu hamil, dan balita.

Proses implementasi Program Stunting di Puskesmas Montasik meliputi perencanaan, pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi. Pada tahap pelaksanaan, mencakup layanan, pengelolaan, penanganan sampah, pencatatan dan pelaporan, serta pengawasan. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti terkait dengan “Penyusunan perencanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik”, jawaban informan adalah “...Perencanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik dilakukan secara terstruktur dengan tahapan yang disusun oleh pemegang program masing-masing. Rencana kerja untuk tahun 2025 akan dibuat setelah mengevaluasi capaian tahun 2024. Perencanaan dilakukan tahunan dan bulanan, dan bisa direvisi sesuai kebutuhan (PP2). Pelaksanaan meliputi pemantauan penimbangan bulanan, konseling ibu hamil dan nifas, pemberian PMT di posyandu, kelas ibu

hamil dan balita, serta validasi data stunting (PP2)...". Dari wawancara tersebut diketahui bahwa rencana kerja Puskesmas untuk tahun 2025 sedang dalam proses penyusunan dengan mempertimbangkan capaian tahun 2024. Perencanaan dibuat secara struktural untuk satu tahun dengan perencanaan bulanan yang bisa direvisi jika diperlukan. Kegiatan yang direncanakan meliputi pemantauan penimbangan, konseling bagi ibu hamil dan nifas, pemberian PMT, kelas ibu hamil dan balita, serta validasi data stunting. Setiap bulan dilakukan kegiatan seperti konseling, kunjungan rumah untuk balita bermasalah, penimbangan, dan pengukuran tinggi badan di Posyandu.

Output Pelaksanaan Program Stunting Puskesmas Montasik meliputi : Penurunan Angka Stunting, Peningkatan Status Gizi Anak, Cakupan pemberian vitamin A dan tablet obat cacing pada balita melebihi 80%. Berdasarkan pertanyaan yang peneliti tanyakan kepada informan terkait dengan "Penurunan Angka Stunting, Peningkatan Status Gizi Anak, Cakupan pemberian vitamin A dan tablet obat cacing pada balita melebihi 80%" jawaban informan adalah "*...Penurunan stunting itu diukur dengan antropometri. Itulah berat badan, tinggi badan. Yang sekarang lagi diukur ini juga. Dan itu secara antropometri baru diaplikasikan dalam aplikasi EPPGBM. Yang secara kementerian bisa baca. Jadi kalau ternyata jumlahnya anak stuntingnya itu berkurang, berarti kan ada penurunan akan stunting. Kalau muncul stunting baru, ditangani dengan rujuk ke rumah sakit. Caranya itulah dengan pengukuran antropometri "* (KPI). Dari pertanyaan yang terkait dengan indikator output kepada Kepala

Puskesmas Montasik diketahui bahwa Penurunan angka stunting diukur menggunakan metode antropometri yang melibatkan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak. Data hasil pengukuran dimasukkan ke dalam aplikasi EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), yang bisa diakses oleh kementerian. Penurunan stunting terlihat dari berkurangnya jumlah anak yang teridentifikasi stunting berdasarkan data tersebut. Anak-anak yang teridentifikasi baru mengalami stunting akan dirujuk ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut. Status gizi anak dipantau dan ditingkatkan melalui berbagai intervensi seperti pemberian makanan tambahan (PMT), konseling gizi untuk ibu hamil dan nifas, serta edukasi tentang pengasuhan dan pemberian makanan yang benar. Pemberian vitamin A dan tablet obat cacing pada balita dilakukan secara rutin setiap bulan di Posyandu. Cakupan pemberian vitamin A dan tablet obat cacing mencapai lebih dari 80%, yang dicatat dan diinput ke dalam sistem Puskesmas untuk pemantauan lebih lanjut.

Informasi Pendukung untuk Pelaksanaan Program Stunting di Puskesmas Montasik diperoleh dari hasil penelitian kualitatif yang dilakukan melalui FGD untuk menggali informasi tambahan, yang melibatkan 7 informan, yaitu Kader Posyandu. Berikut adalah tanggapan dari informan terkait pelaksanaan program Stunting di wilayah kerja Puskesmas Montasik yaitu "*...Karena dari desa kami Saya selaku kader Dari desa Matai Selalu bekerja sama Dengan Puskesmas untuk Mengatasi bayi-bayi yang mengalami stunting (KD1)...*" "*Puskesmas juga sangat baik karena adanya kerja sama dengan*

pihak Puskesmas (KD2)... “Menurut saya, Puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam bekerja sama dengan desa untuk pencegahan stunting (KD3)...” “Menurut saya, desa telah bekerja sama dengan baik dan juga menarik dan bermanfaat Bagi masyarakat..(KD4).....” “...” Menurut saya sangat baik karena Puskesmas disini pun bekerjasama dengan desa untuk mencegah stunting di desa kam..(KD5).....” “...” Menurut saya baik. Banyak perubahan Dalam Dalam program ini...(KD6).....” “...” Jadi semua dilakukan secara merata ya, jadi terlaksana dengan baik...(KD7). Dari semua pertanyaan yang terkait dengan informasi pendukung dari kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Montasik diketahui bahwa kebanyakan informan menekankan pentingnya kerjasama antara desa dan Puskesmas dalam mengatasi stunting. Kader Posyandu berperan aktif bekerja sama dengan Puskesmas untuk menangani bayi-bayi stunting di desa. Puskesmas dianggap sangat baik dan penting dalam mendukung program pencegahan stunting. Sebagian besar informan menyatakan bahwa masyarakat rajin membawa bayi untuk imunisasi.

Informasi Pendukung terkait pelaksanaan Program Stunting di Puskesmas Montasik diperoleh melalui penelitian kualitatif, yang melibatkan Focus Group Discussion (FGD) bersama tujuh informan, yaitu para ibu yang membawa anaknya ke Posyandu. Jawaban informan terkait dengan “Kesediaan membawa anak ke Posyandu” adalah “...Pernah.. (IM1).. Pernah juga.... (IM2) ” Ya, pernah karena mau melihat perkembangan seorang anak ataupun ibu Hamil..(IM3)

”Pernah...(KD4).....” Pernah karena dapat PMT (KD5). Jawaban informan terkait dengan “Pendapat ibu tentang Posyandu” adalah “ Pertama, timbangannya naik atau turun, dan keKmana keadaan anak. Nah, itu aja.. (IM1).. Ya, ukur panjang bayi dan perkembangannya sangat bagus.... (IM2).....” Sangat memuaskan...(IM3).....” Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh petugas. Sangat memuaskan...(IM4) ” Pertama sekali, pendaftaran. Kemudian, pengukuran tinggi badan atau berat badan. Kemudian, diperiksa oleh anggota puskesmas. Habis itu, memberikan PMT....(IM5).....” Kegiatan... Ya, kegiatannya ada pengukuran, pembagian PMT. Itu aja....(IM6). Kegiatan yang dilakukan posyandu sesuai dengan yang diarahkan Negara Republik Indonesia. Semuanya lengkap, beres. Sangat memuaskan...(IM7)...

Berdasarkan sejumlah pertanyaan terkait informasi tambahan dari para ibu yang membawa anak ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Montasik, diketahui bahwa para ibu rutin membawa anak mereka ke Posyandu untuk memantau perkembangan anak dan mendapatkan makanan tambahan. Ibu-ibu puas dengan kegiatan dan layanan di Posyandu, terutama pengukuran berat badan, tinggi badan, dan pemberian makanan tambahan. Mereka merasa kegiatan di Posyandu lengkap dan sesuai dengan arahan pemerintah. Ibu-ibu mengetahui program stunting yang dilakukan secara rutin oleh Puskesmas dan desa di Posyandu.

Data pendukung terkait pelaksanaan Program Stunting di Puskesmas Montasik diperoleh melalui penelitian kualitatif yang bertujuan menggali informasi tambahan. Data dikumpulkan melalui Focus Group

Discussion (FGD) yang melibatkan tujuh informan, yakni ibu-ibu yang tidak membawa anaknya ke Posyandu. Diskusi ini difokuskan pada pembahasan "alasan-alasan mereka tidak membawa anak ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Montasik" adalah "*...Beberapa ibu tidak membawa anak ke posyandu karena sibuk dengan pekerjaan, seperti bertani atau bekerja di luar daerah (IT1, IT2). Sebagian besar ibu sudah mengetahui pentingnya imunisasi karena sosialisasi dari Puskesmas, namun ada juga yang belum mengikuti sosialisasi dan menganggap imunisasi tidak penting (IT3, IT4). Penyuluhan dianggap penting, tetapi beberapa ibu tidak sempat hadir atau tidak memahami program karena belum mengikuti sosialisasi (IT5, IT6, IT7).*

Dari pertanyaan yang berkaitan dengan informasi tambahan dari para ibu yang tidak membawa anaknya ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Montasik diketahui bahwa ibu-ibu sering kali sibuk bekerja, baik itu di sawah, bertani, atau bekerja di luar daerah, sehingga tidak sempat membawa anak ke Posyandu. Sebagian besar ibu merasa bahwa imunisasi tidak penting atau takut anak menjadi sakit setelah imunisasi. Meskipun ada promosi dan sosialisasi program stunting, banyak ibu yang tidak mengetahuinya karena tidak bisa hadir saat sosialisasi diadakan. Ibu-ibu yang bekerja seringkali tidak mengetahui informasi ini karena mereka tidak berada di rumah saat petugas kesehatan datang.

Penelitian ini berjudul "Studi Eksploratif Tentang Manajemen Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Di Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024".

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik beroperasi dengan mematuhi kebijakan nasional yang diatur oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri, tanpa menerbitkan kebijakan lokal tersendiri. Evaluasi program dilakukan setiap bulan melalui logmin bulanan yang mencakup pemaparan data stunting. Dana untuk program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik berasal dari DAK Nonfisik Kementerian Kesehatan, yang mencakup berbagai program seperti kesehatan ibu dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Montasik mencakup berbagai kegiatan rutin dan terencana. Setiap bulan, kegiatan meliputi konseling, kunjungan rumah untuk balita bermasalah, penimbangan, dan pengukuran tinggi badan di Posyandu. Pelayanan kesehatan kepada ibu hamil juga dilakukan secara rutin, termasuk pemeriksaan kehamilan, pemberian vitamin, asam folat, serta edukasi mengenai pemberian makanan sehat.

Penurunan angka stunting di Puskesmas Montasik diukur dengan menggunakan metode antropometri yang melibatkan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak. Hasil pengukuran tersebut dicatat dan diinput ke dalam aplikasi EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) yang memudahkan akses data oleh kementerian terkait. Hasil dari aplikasi EPPGBM menunjukkan bahwa penurunan angka stunting dapat dilihat dari berkurangnya jumlah anak yang teridentifikasi mengalami stunting. Untuk anak-anak yang baru teridentifikasi

mengalami stunting, mereka akan dirujuk ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut.

4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif mengenai Studi Eksploratif Tentang Manajemen Implementasi Program Pencegahan Stunting di Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024, dapat diambil kesimpulan bahwa Perencanaan program di Puskesmas Montasik dilakukan secara struktural dengan rencana tahunan dan bulanan yang bisa direvisi sesuai kebutuhan. Aktivitas utama meliputi pemantauan penimbangan, konseling ibu hamil dan nifas, pemberian PMT, serta validasi data stunting.

Pelaksanaan program pencegahan stunting didasarkan pada kebijakan nasional yang diarahkan oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri, yang diturunkan melalui peraturan Bupati. Dana untuk program ini berasal dari DAK Nonfisik Kementerian Kesehatan yang mencakup berbagai program terkait.

Pelaksanaan program melibatkan kunjungan rumah, penimbangan dan pengukuran di Posyandu, serta edukasi mengenai gizi dan pengasuhan anak. Program ini meliputi penurunan angka stunting, peningkatan, peningkatan status gizi anak, dan cakupan pemberian vitamin A serta tablet obat cacing yang melebihi 80%. Penurunan angka stunting

menggunakan metode antropometri dan data dimasukkan ke dalam aplikasi EPPGBM.

Penulis mengakui adanya kekurangan dalam penelitian ini, sehingga penulis Merekomendasikan peneliti lain yang melakukan riset dengan topik yang sama dapat mengatasi kekurangan tersebut. Puskesmas Montasik disarankan untuk memastikan alokasi dana yang lebih rinci dan memadai untuk program pencegahan stunting. Dana tersebut sebaiknya dipisahkan dari program kesehatan umum agar penggunaan anggaran lebih terfokus dan efisien. Selain itu, Puskesmas Montasik diharapkan memperbaiki koordinasi antara semua pihak yang terlibat, seperti sekolah, kader kesehatan, dan lembaga terkait lainnya. Peningkatan kolaborasi ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelaksanaan program. Puskesmas Montasik disarankan untuk mengembangkan dan menerapkan sistem monitoring dan evaluasi yang lebih komprehensif. Sistem ini harus mencakup indikator kinerja yang lebih terperinci dan hasil evaluasi tersebut harus digunakan sebagai dasar untuk melakukan perbaikan berkelanjutan pada program pencegahan stunting. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi variabel lain yang mungkin berpengaruh terhadap efektivitas program pencegahan stunting, seperti aspek sosial, budaya, dan ekonomi di komunitas lokal.

Daftar Pustaka

- Adriansyah, A. A., Firdausi, N. J., Yuliani, K., & Sa'adah, N. (2020). Edukasi Cara pengukuran berat badan dan tinggi badan dalam pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita. *Journal of Community Engagement and Empowerment*, 2(1).
- Agustianti, R., Nussifera, L., Angelianawati, L., Meliana, I., Sidik, E. A., Nurlaila, Q., Simarmata, N., Himawan, I. S., Pawan, E., & Ikhrum, F. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Tohar Media.
- Agustiawati, A. (2023). Pengaruh Penerapan Inovasi Kurmacatin Terhadap Kejadian Stunting Di Kecamatan Toboali Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1695–1703.
- Agustina, W., & Hindun, N. (2023). SOSIALISASI PENCEGAHAN STUNTING DENGAN MAKANAN HEWANI PADA KARYAWAN GLOBAL COLLECTION MALANG. *Anfatama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 103–106.
- Agustiningrum, R., Handayani, S., & Agustina, N. W. (2023). Kajian Stunting Pada Anak Usia 0-60 Bulan Ditinjau Dari Faktor Ibu. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 1065–1074.
- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletahan Health Journal*, 8(02), 92–101.
- Asnol, U. B. (2023). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap stunting di tujuh desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang tahun 2023. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 203–227.
- Dermawan, A., Mahanim, M., & Siregar, N. (2022). Upaya percepatan penurunan stunting di kabupaten asahan. *Jurnal Bangun Abdimas*, 1(2), 98–104.
- Erlangga, C. Y. (2020). Strategi Public Relation Dalam Meningkatkan Citra Perusahaan Di Era New Normal Studi Kasus Suvana Jakarta Golf. *Jurnal Public Relations (J-PR)*, 1(2), 122–127.
- Fadilla, A. R., & Wulandari, P. A. (2023). Literature review analisis data kualitatif: tahap pengumpulan data. *Mitita Jurnal Penelitian*, 1(3), 34–46.
- Jannah, M., Ramadhaniah, R., & Aramico, B. (2024). Hubungan ASI Ibu, Penyakit Infeksi dan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(5), 1063–1069.
- Manan, A. (2021). *Metode penelitian etnografi*. AcehPo Publishing.
- Masyithoh, D. N., & Kuswandi, A. (2023). Implementasi Kebijakan Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Posyandu Dahlia 10 Desa Burangkeng Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi. *VILLAGE: Journal Rural Development And Goverment Studies*, 3(1), 13–21.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145–151.
- Moksin, M. V., Muslim, R., & Ishak, S. N. (2022). Pencegahan Stunting Di Wilayah Ternate Melalui Perubahan Perilaku Wanita Hamil. *Jurnal Serambi Sehat*, 15(1), 27–35.
- Mubarq, M. H., & Wachid, A. (2024).

- Upaya pemerintah daerah Kudus dalam pencegahan stunting. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 12(1), 66–76.
- Ndeot, F., Sum, T. A., & Ndinduk, F. D. (2022). Analisis pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *Jurnal Lonto Leok Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 1–12.
- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 35–41.
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan Stunting di Indonesia: Analisis Bibliometrik Dan Analisis Konten. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa*, 8(1), 44–59.
- Rahmawati, R., Bagata, D. T. R., Raodah, R., Almah, U., Azis, M. I., Zadi, B. S., Noormansyah, D. A., Khodijah, S., Al Jauhary, M. R., & Risyki, M. F. (2020). Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 1(2), 79–84.
- Rapingah, N. S., Sugiarto, M., Pt, S., Totok Haryanto, S. E., Nurmalasari, N., Gaffar, M. I., SE, M. A., & Alfalisyanto, S. E. (2022). *Buku ajar metode penelitian*. Feniks Muda Sejahtera.
- Saragih, R. (2022). Penyuluhan Tentang Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Tanjung Langkat Kecamatan Salapian. *Pengabdian Deli Sumatera*, 1(2).
- Sarosa, S. (2021). *Analisis data penelitian kualitatif*. Pt Kanisius.
- Sumardi, A., Rositasari, S., & Suwarni, A. (2018). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara*. Universitas Sahid Surakarta.
- Wardana, B., Aramico, B., & Ramadhaniah, R. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alafan Kabupaten Simeulue. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(4), 827–835.