



LITERATURE REVIEW: ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS

Fadilla Utari¹, Hairi Salsabila Siregar¹, Nailan Nida Barkah^{1*}, Tri Beby Nisa Vonica Purba¹, Fadilah Aini¹, Rusmalawaty¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

*Corresponding author : nailannida@gmail.com

Info Artikel : Diterima 10 Januari 2023 ; Disetujui 7 Mei 2023 ; Publikasi 1 Juni 2023

ABSTRAK

Latar belakang: Salah satu isu gizi terbesar di Indonesia ialah pertumbuhan terhambat. Implementasi Puskesmas memegang peran yang penting dalam program mengatasi kasus stunting dan karenanya pentingnya program pencegahan stunting di Indonesia. Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan program pencegahan stunting di puskesmas.

Metode: Penelitian menggunakan studi literatur dengan cara mengumpulkan dan menelaah penelitian terdahulu, terutama mencari informasi program pencegahan stunting dan data gizi buruk stunting dari berbagai referensi jurnal nasional.

Hasil: Upaya pencegahan terhadap stunting telah diberlakukan di Indonesia, seperti pemberian ASI Eksklusif, Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI), penimbangan dan pengukuran bayi, pemeriksaan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah (TTD), dan pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil yang menderita penyakit khusus. Agar program pencegahan stunting berhasil, pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat harus berkolaborasi.

Simpulan: Indonesia memiliki banyak program yang diperuntukkan bagi mengatasi kasus stunting, seperti Strategi Nasional Percepatan Gizi Buruk 2018-2024, 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Pendekatan Multisektoral Terpadu.

Kata kunci: puskesmas; stunting; pencegahan

ABSTRACT

Title: *A Literature Review: Analysis of Prevention Program Implementation Stunting in Puskesmas*

Background: One of the biggest nutritional issues in Indonesia is stunted growth. The implementation of Puskesmas plays an important role in programs to overcome stunting cases and hence the importance of stunting prevention programs in Indonesia. This study aims to analyze the implementation of the stunting prevention program at the puskesmas.

Method: The research methodology uses literature studies by collecting and reviewing previous research, especially seeking information on stunting prevention programs and stunting malnutrition data from various national journal references.

Result: Efforts to prevent stunting have been implemented in Indonesia, such as exclusive breastfeeding, provision of complementary feeding (MPASI), weighing and measuring babies, examining pregnant women, administering blood-boosting tablets (TTD), and providing supplementary food (PMT) to pregnant women who suffer from a special disease. For the stunting prevention program to be successful, the government, health workers and the community must collaborate.

Conclusion: Indonesia has many programs devoted to addressing stunting cases, such as the 2018-2024 National Strategy for the Acceleration of Malnutrition, the First 1000 Days of Life and the Integrated Multisectoral Approach.

Keywords: puskesmas, stunting, prevention

PENDAHULUAN

UU Kesehatan No 39 Tahun 2009 mengatakan seseorang dikatakan sehat apabila kondisi fisik, mental, emosional, dan sosial seseorang sedemikian rupa sehingga dapat hidup produktif. Indonesia saat ini memiliki masalah gizi yang besar terkait dengan sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang saat ini yang paling tinggi di Indonesia adalah stunting. Saat ini Indonesia menduduki peringkat kelima dunia dalam kejadian stunting. Di Indonesia, stunting disebut dwarfisme yang berarti pertumbuhan dan perkembangan fisik anak terganggu karena kekurangan atau keseimbangan zat gizi yang berkaitan dengan pertumbuhan, daya pikir, dan seluruh kehidupan. Anak kecil yang mengalami penurunan dipengaruhi oleh intelegensi yang masih kurang optimal, lebih rentan terhadap penyakit dan mungkin berisiko untuk mengalami penurunan produktivitas (Ponum et al., 2020).

Risiko stunting dapat terjadi sejak awal kehamilan ibu hingga usia 2 tahun. Beberapa faktor internal dan eksternal mempengaruhi perkembangan stunting. Faktor internal berhubungan langsung dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, antara lain ASI eksklusif, pola asuh, pelepasan lengkap, MP-ASI, asupan mineral dan protein, penyakit infeksi dan genetik. Faktor eksternal yaitu faktor rendahnya sosial ekonomi keluarga yaitu situasi pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan tingkat intelektual ibu. sehingga penanganan disabilitas bukan hanya berpengaruh pada bidang kesehatan, bahkan berpengaruh hingga ke merambah ke faktor sosial ekonomi. Pencegahan stunting menjadi perhatian pemerintah pusat dan daerah dalam beberapa tahun terakhir. Pemerintah telah berusaha untuk mencegah keterlambatan pertumbuhan melalui berbagai langkah. Namun, jumlah orang yang terkena dampak perubahan tersebut tidak berkurang secara signifikan. Indonesia merupakan salah satu negara Asia dengan jumlah penderita stunting tertinggi.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta anak balita mengalami stunting. Menurut *World Health Organization* (WHO), perkembangan stunting menurun hanya 0,9% pada tahun 2019 yaitu 21,3% atau setara dengan sekitar 144 juta anak balita yang mengalami stunting. Berdasarkan data yang sama, Indonesia menempati urutan kedua jumlah kasus terbanyak di kawasan Asia Tenggara.

Masalah stunting balita di Indonesia merupakan provinsi yang memiliki angka stunting yang masih tinggi yaitu Aceh sebanyak 37,9%, dan yang terendah di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebesar 28,1%,

dan diikuti DKI Jakarta sebanyak 27,2% hal ini diungkapkan oleh Kemenkes RI, 2018. Prevalensi stunting atau gizi buruk pada balita di Provinsi Sumatera Utara berdasarkan hasil Survei Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Pada tahun 2019 prevalensi stunting di Sumut sebanyak 30,11%, sebelum meningkat menjadi 32,4% pada tahun 2018. Terdapat 15 kabupaten di Sumut yang memprioritaskan penurunan stunting, 15 kabupaten tersebut yaitu Medan, Deli Serdang, Langkat, Simalungun dan Dairi, Pakpak. Bharat, Tapanuli Tengah, Mandailing Natal, Padang Lawas, Padang Lawas Utara, Nias, Nias Selatan, Nias Barat, Nias Utara dan Gunungsitoli.

Tabel 1. Prevalensi Kejadian Stunting di Provinsi Sumatera Utara menurut Riset Kesehatan Dasar

No.	Tahun	Persentase (%)
1.	2013	37,2
2.	2017	29,6
3.	2018	30,8
4.	2019	27,7

Pemantauan tumbuh kembang anak untuk mencegah gizi buruk, serta pemantauan dan deteksi dini tumbuh kembang balita. Masih banyak orang yang belum memahami istilah penurunan dengan baik. Sering juga dikatakan bahwa kondisi tubuh anak yang masih kecil merupakan faktor keturunan dari kedua orang tuanya, sehingga banyak orang yang menganggap hal itu adalah masalah kecil tanpa melakukan apapun untuk mencegahnya. Padahal, seperti yang kita tahu bahwa genetika merupakan penentu kesehatan yang dampaknya paling kecil dibandingkan dengan perilaku lingkungan (sosial, ekonomi, budaya politik) dan pelayanan kesehatan. Stunting merupakan masalah yang dapat dicegah, oleh karena itu, pentingnya program pencegahan stunting adalah untuk menurunkan prevalensi stunting di Indonesia.

Peran Puskesmas dan program penanganan kasus stunting sangat dibutuhkan. Oleh karena itu, program pencegahan preventif menjadi penting di Indonesia. Namun, keberhasilan program tergantung pada tersedianya sumber daya manusia, anggaran yang tersedia, sarana dan prasarana yang memadai untuk melaksanakan program tersebut. Jika beberapa hal tersebut tidak sesuai dengan program, maka program tidak akan berjalan dengan seharusnya. Sumber daya manusia adalah salah satu faktor terpenting untuk berfungsinya program dengan baik. Tanpa elemen-elemen ini atau kualitas yang buruk, sulit bagi program untuk berfungsi dan berfungsi dengan baik, bahkan dengan cara lain. Anggaran juga merupakan salah satu

hal terpenting dalam pelaksanaan program karena kebutuhan program ditanggung oleh anggaran. Selain sarana dan prasarana, peningkatan infrastruktur sangat penting untuk memperlancar pelaksanaan program.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dengan mengumpulkan dan mengkaji penelitian-penelitian yang sebelumnya, yaitu mencari informasi terkait dengan program pencegahan stunting beserta data stunting dari berbagai referensi yang berasal dari jurnal nasional. Pada proses pencarian jurnal referensi pada penelitian ini, Penulis menggunakan kata kunci Stunting, implementasi, evaluasi, program pencegahan stunting, serta menerapkan pembatasan tahun penerbitan yaitu dengan rentang 2018-2023. Hal tersebut diterapkan untuk mempermudah penulis dalam melakukan

pencarian referensi yang terbaru terutama pada data-data stunting yang disajikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan pencarian artikel dengan menggunakan kata kunci Stunting, implementasi, evaluasi, program pencegahan stunting, hasil artikel yang memenuhi kriteria ditinjau dan diseleksi kembali agar dapat memenuhi syarat untuk dianalisis lebih lanjut. Hasil pencarian dari jurnal nasional kemudian diseleksi kembali sesuai kriteria yang dibutuhkan dalam penelitian, sehingga didapatkan 15 artikel yang sesuai kriteria dan digunakan sebagai bahan penelitian untuk menganalisis pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas.

Tabel 1. Hasil Artikel yang Memenuhi Syarat

Penulis	Judul Artikel	Metode	Hasil
Dewi Anggreni, Lusiana Andriani Lubis Heri Kusmanto	Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara (2022)	Metode Deskriptif kualitatif.	hasil penelitian yang diperoleh yaitu, strategi penurunan stunting yang dilakukan oleh Puskesmas Dolok Sigompulon sudah berjalan dengan baik, Narasumber melakukan pemeriksaan kehamilan kepada tenaga medis, minum tablet tambahan darah dan imunisasi TT1 dan TT2, mendapatkan makanan tambahan (PMT), ASI hingga 24 bulan, MP-ASI, obat cacingan, imunisasi dasar lengkap pada anak, merawat dan mengobati diare, mendapatkan suplementasi zink, fortifikasi nutrisi, keterlambatan pertumbuhan, dan informasi gizi. sebesar 56,62% jawaban dari responden atau rata-rata responden menjawab “ya”.
Yuli Zulaikha, Yuanita Windusari, Herawati Idris.	Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting (2021)	Metode kuantitatif dan metode kualitatif (mixed methods)	Hasil penelitian ini mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan keberhasilan programstunting di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas adalah struktur kelembagaan, karakter jaringan dan komunikasi, serta kebutuhan masyarakat. Sebaliknya, budaya perusahaan dan jaringan eksternal juga merupakan faktor yang tidak ada hubungannya dengan berhasilnya program perampingan.
Nabila Udzrotu Shauma, Dini Gandini Purbaningrum	Implementasi Kebijakan Pencegahan Terintegrasi (2022)	Metode Deskriptif	Berdasarkan hasil kajian, percepatan pelaksanaan pencegahan stunting terpadu di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang belum berjalan maksimal. Masih kurangnya sumber

				<p>daya manusia dari segi kuantitas dan kualitas pelaksana, terutama pada level bawah. Sikap para pengambil keputusan dan reaksi para pelaksana dalam mengimplementasikan kebijakan sudah cukup baik, namun pemahaman para pelaksana mengenai implementasi kebijakan masih kurang.</p>
Ramiza Hariani, Risa Amalia, Riri Maharani	Analisis Program Kesehatan Pencegahan Stunting di Puskesmas Kampar Kiri Hilir Tahun (2020)	Promosi dalam	Metode Kualitatif	<p>Hasil penelitian ini diketahui bahwa kerja, pemberdayaan, kemitraan, media, metode dan sumber daya yang digunakan di Puskesmas Kampar Kiri Hilir berdampak pada pencegahan penyakit stunting. Penyebab stunting terletak pada pendidikan yang kurang memadai, kurangnya pengetahuan tentang ibu dan fasilitas yang kurang memadai di rumah ibu.</p>
Zainur Rahman, Mariano Werenfridus, Dwiko Rynoza, N.R., Aunil Ukhra, Nugraha Wisnu M.	Analisis Kebijakan Pencegahan Stunting dan Relevansi Implementasinya di Masyarakat (Studi Kasus: Desa Donowarih) (2021)		Metode Kualitatif Deskriptif	<p>Pada penelitian ini menunjukkan hasil yaitu masih menunjukkan hambatan yang diterima para Pemerintah Desa Donowarih pada saat menerapkan kebijakan pencegahan dalam menangani stunting.</p>
Melika Inda Panigoro, Andi Akifa Sudirman, Dewi Modjo	Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila (2023)		Metode Kuantitatif Deskriptif	<p>Dari penelitian ini didapatkan hasil, bahwa yang diperoleh, Tujuan dari penelitian ini buat deskripsi upaya penangkalan serta penanggulangan stunting untuk balita terhadap Puskesmas Tilongkabila adalah upaya penangkalan kategori memadai 36 responden, kategori baik 32 responden, serta 31 responden kategori kurang. Penanggulangan kategori baik 79 responden, kategori relatif 5 responden, kategori kurang 15 responden. Jadi ilustrasi upaya penangkalan kategori memadai serta penanggulangan kategori baik.</p>
Rista Sewa, Marjes Tumurang, Harvani Boky	Pengaruh Kesehatan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Stunting oleh Kader Posyandu di	Promosi Terhadap Sikap	Metode Kuantitatif	<p>Hasil dari uji statistik pengetahuan dan sikap diperoleh hasil nilai $p < 0,05$ yang berarti ditemukan efektivitas yang signifikan sebelumnya serta selesainya diberikan penyuluhan mengenai stunting pencegahan. Dari analisis data ditemukan pengetahuan dan</p>

<p>Wilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado (2019)</p>	<p>sikap sebelum penyuluhan yaitu pengetahuan mayoritas kurang yaitu 9 orang (60%) dan minoritas cukup 2 orang (40%) dan sikap mayoritas negatif 8 orang (53,3%) dan minoritas positif 7 orang (46,6%). Setelah dilakukan penyuluhan diketahui mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 11 orang (73,3%) dan minoritas cukup 4 orang (26,6%) dan sikap mayoritas cukup positif 13 orang (86,6%) dan minoritas negatif 2 orang (13,3%). Berdasarkan hasil diatas, pengetahuan serta sikap bunda mengenai pencegahan terhadap stunting. Sarannya adalah melalui penyuluhan kesehatan, dapat meningkatkan ibu wawasan.</p>
<p>Wiji Sutraningsih, Jenny Marlindawani, Evawani Silitonga</p> <p>Implementasi Strategi Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019</p> <p>Metode Kualitatif</p>	<p>Hasil penelitian ini menyatakan bahwa penerapan strategi pencegahan stunting yang terdiri dari: 1) memberikan edukasi yaitu tentang IMD, ASI eksklusif, ASI pendamping ASI dan ASI sampai dengan 2 tahun 2) memberikan pelatihan bagi konselor yang didukung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten 3) upaya pemerintah daerah menyediakan fasilitator untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penyuluh.</p>
<p>Hutri Agustino Eko Rizqi Purwo Widodo</p> <p>Analisis Implementasi Kebijakan Sosial Pencegahan Stunting di Kabupaten Malang (2022)</p> <p>Metode kualitatif deskriptif naratif</p>	<p>Dari hasil penelitian yang telah dikaji peneliti, implementasi kebijakan sosial pencegahan stunting di Kabupaten Malang berjalan lancar. Namun, ada dua masalah. Pertama, kurangnya sinergi proyek antar OPD, terutama beberapa kegiatannya terkait dengan pencegahan, pengendalian dan penanganan kasus stunting, termasuk partisipasi dari perguruan tinggi, LSM yang terlibat dalam isu tersebut dan LSM terkait. Kedua, belum meratanya distribusi proyek di setiap sektor DP2KB di seluruh desa/kelurahan di Kabupaten Malang, termasuk yang menggabungkan aspek institusi pendidikan, formal seperti sekolah ataupun non-formal seperti pesantren, dan memiliki kemampuan untuk bekerja sama dalam proyek mitra.</p>

Sentia Indah, Rahmadani Yusran	Upaya Pencegahan Stunting di Nagari Inderapura Barat Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan (2022)	Metode Kualitatif Deskriptif	Dari hasil temuan penelitian yang telah dilakukan terhadap upaya pencegahan stunting di Nagari Inderapura Barat, pelaksanaan pencegahan stunting di Inderapura Barat belum sesuai dengan regulasi. Memang pelaksanaan kegiatan posyandu tidak dilakukan secara rutin, Pemberian Makanan Tambahan(PMT) hanya dilakukan selama tiga hari berturut-turut dan pendirian Rumah Desa Sehat (RDS) tidak dapat dilaksanakan secara fungsional. Akibatnya, prevalensi stunting di Nagari Inderapura Barat menurun secara signifikan, dan diharapkan Pemerintah Nagari Inderapura Barat akan lebih termotivasi untuk melaksanakan program pencegahan stunting di musim mendatang.
Atika Ramadhani Yusran	Yasri, Pelaksanaan Program Laskar Nagari Peduli Pangan dan Gizi (LNPPG) Dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Padang Pariaman (2022)	Metode Deskriptif kualitatif.	Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pelaksanaan program LNPPG pencegahan stunting berupa dinas kesehatan menjangkau masyarakat dan didirikan Posko Kesehatan, bahan tambahan makanan Tapi implementasinya Ia masih menemui berbagai kendala yang membuatnya tidak dapat mencapai tujuannya yang diharapkan.
Gina Edison, Yantri	Muthia, Eny Evaluasi Program Stunting Intervensi Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman (2020)	Metode kualitatif	Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa program intervensi gizi spesifik seperti vaksinasi primer belum mencapai target yang diharapkan. Hal ini dikarenakan masih adanya suami dan ibu yang tidak memvaksinasi anaknya. Dari hasil wawancara, observasi detail, dan telaah dokumen, ternyata tidak ada alokasi dana khusus untuk sumber daya gizi tertentu. Biasanya kegiatan program intervensi gizi khusus dilakukan di Puskesmas melalui dana JKN karena pencairan dana BOK mengalami keterlambatan.
Rizka Fikrinnisa	Implementasi Pencegahan Stunting Melalui Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Jambi Kecil Provinsi Jambi Tahun 2020	Metode Kualitatif Deskriptif	Berdasarkan temuan kajian Pencegahan Stunting Puskesmas Jambi Kecil Melalui Inisiasi Menyusui Dini (IMD), belum ada koordinasi antar program dan sektor dalam penyusunan program dan rencana kerja bersama daerah kecil. Menurunkan AKI dan AKB

			memperbaiki gizi buruk. Di Posyandu, penyuluhan IMD dilakukan setiap bulan, tetapi banyak ibu yang tidak hadir, sehingga mempengaruhi pemahaman ibu tentang ASI Eksklusif. Kelas mengenai ibu hamil yang diadakan secara berkala, tapi banyak ibu yang tidak hadir karena mereka lebih suka bekerja.
Andi Hasliani, Rahmawati	Pendekatan Pendidikan Kesehatan Tentang 1000 Hpk Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar (2020)	Metode Kuantitatif Analitik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna upaya ibu hamil dalam mencegah stunting sebelum dan sesudah mendapat informasi, dan rata-rata skor sebelumnya meningkat menjadi 72 setelah mendapat informasi. Analisis univariat terhadap 50 responden sebelumnya menunjukkan 60% tidak mencegah stunting, sedangkan setelah mendapat penyuluhan kesehatan hanya 10% responden yang tidak mencegah preeklampsia. Paired t-test yang dilakukan pada data pendidikan sebelum dan sesudah mendapat informasi kesehatan menghasilkan nilai 0,000 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, hal ini menunjukkan perbedaan antara sebelum dan sesudah mendapat informasi kesehatan signifikan.
Gusmiyati, Rahma dani Yusran	Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Pasaman Barat (2022)	Metode Kualitatif	Berdasarkan yang diperoleh pada penelitian, membagikan bahwa akibat aplikasi kebijakan pencegahan stunting pada Kabupaten Pasaman Barat bisa di analisis bahwa masih belum memberikan dampak yang signifikan terhadap pengentasan dan pencegahan stunting.

Pada penelitian Anggreni dkk (2021) Penurunan Stunting sebesar 30% melalui intervensi gizi khusus untuk anak dibawah 1000 HPK biasanya dilaksanakan oleh sektor kesehatan dan tidak bersifat permanen. Menurut Puskesmas Dolok Sigompulon melaporkan bahwa sembilan puluh program telah dilaksanakan untuk mengurangi stunting. Program-program ini termasuk memberikan nutrisi tambahan kepada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis (KEK), serta memberikan obat cacing dan kelambu kepada mereka untuk mencegah malaria. Untuk ibu menyusui, petugas kesehatan melakukan IMD antenatal pada ibu dan bayi dengan cara meletakkan bayi pada payudara ibu dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara

eksklusif dan tetap menyusui dengan makanan pendamping ASI sampai usia 24 bulan Pemberian ASI (MP-ASI), pemberian obat-obatan cacingan, pemberian suplemen zinc, pemberian makanan tambahan vitamin zat besi, pemberian kelambu, memberi anak-anak imunisasi dasar lengkap dan obat oralit untuk mengurangi dan mengobati diare. Pada penelitian Muthia dkk (2019), mengemukakan bahwa salah satu faktor terpenting dalam penguatan suatu komunitas adalah keluarga, dalam hal ini yang terpenting adalah peran ibu. Ibu memainkan peran penting dalam mencegah anak-anak mereka dari stunting. Pengetahuan ibu tentang hal MP-ASI, kapan pemberian MP-ASI, dan jenis M-ASI apa yang ada menurut kelompok umur sangatlah penting. Stunting dapat dicegah melalui program

pemberdayaan masyarakat. Masyarakat diminta untuk mendukung pemerintah, khususnya pada inisiatif pangan khusus. Diharapkan Dinas Kesehatan melalui prakarsa wilayah kerjanya sendiri dapat melibatkan masyarakat dalam kegiatan intervensi gizi tertentu. Misalnya pelibatan kader PKK dan Posyandu untuk mensosialisasikan penodaan tersebut ke masyarakat luas.

Dalam penelitian Nabila dan Dini (2022), implementasi kebijakan dapat dievaluasi berdasarkan keberhasilan kebijakan dan tujuan kebijakan yang realistis. Ketika kebijakan dan tujuan terlalu ideal untuk diterapkan, mereka juga sulit untuk diterapkan. Untuk melihat efektivitas implementasi kebijakan, kita dapat mengukur tingkat keberhasilan dengan menggunakan standar dan tujuan, mengklasifikasikan ketentuan-ketentuan yang menjadi dasar pelaksanaan kebijakan terpadu untuk mempercepat pencegahan deformasi, dan apakah pelaksana kebijakan mengetahui dan memahami tujuan implementasi kebijakan. Setiap proses implementasi kebijakan memerlukan sumber daya yang berkualitas sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan dan sumber daya yang memadai. Dalam hal ini adalah tentang sumber daya manusia dan sumber daya keuangan / anggaran.

Dalam penelusuran Astuti (2018), Sewa (2019) dan Tampubolon (2020) tentang upaya peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai stunting melalui media peta integrasi di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang diketahui salah satu Upaya Terbentuk Pengetahuan tentang pencegahan dan edukasi ibu tentang faktor resiko retardasi tumbuh kembang diperoleh. Konsultasi (promosi kesehatan) melalui media interaktif. Dampak Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sikap kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bailangi Kota Manado menunjukkan bahwa upaya promosi kesehatan untuk mencegah stunting memerlukan kerjasama lintas sektoral dan upaya dukungan pengambilan kebijakan yang berpengaruh.

Pada penelitian Zainul dkk (2021), sesuai dengan teori analisis kebijakan yang merupakan tolok ukur dasar ketika mempelajari akan kebijakan penangkalan stunting pada Desa Donowarih, maka ditemukan beberapa hal termasuk dari segi politik, aturan, kesehatan dan SDI. 4 bagian tadi artinya terakumulasi pada planning pemerintah desa untuk merancang buat di terapkan kebijakan wacana penanganan stunting pada Desa Donowarih. konklusi yg ditemukan masih adanya kendala yang dihadapi Pemdes dalam mengimplementasikan kebijakan stunting. Merupakan asal hambatan dana serta asal daya insan sebagai unsur-unsur terpenting yang hingga di sekarang ini sedang menempati penghambat terunggul dalam aplikasi kebijakan penindakan stunting ini. Perancangan yang ditawarkan sang pemerintahan desa pada upaya

penanganan stunting diawali dengan acara tertib posyandu.

Pada Penelitian Melika dkk (2023), hasil penelitian, luwes upaya pencegahan kelahiran balita di Puskesmas Tilongkabila menerangkan rerata ditemukan berdasarkan usaha penanganan di IMD, ASI Eksklusif, MP -Dukungan ASI dan vaksinasi. Apa yang akan terjadi pada penelitian ini dihasilkan dari kurangnya upaya dalam penanganan IMD (menyusui sejak dini). Sebagai bagian penelitian ini, terungkap ternyata retardasi pertumbuhan paling sering terjadi pada anak kecil tanpa IMD. Bayi yang menderita MI lebih kebal terhadap infeksi, sehingga risiko sakit sangat rendah, sehingga jumlah yang tertelan lebih banyak tidak terganggu, karena asupan merupakan faktor personal yang menentukan status gizi balita. Peneliti berpendapat bahwa upaya pencegahan dalam penelitian ini akan mencakup IMD, ASI khusus, MP-ASI, dan imunisasi, dengan ibu lebih memperhatikan pencegahan IMD, ASI spesifik, dan MP-ASI, serta imunisasi untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang lebih oleh anak-anak.

Pada Penelitian Rista, Marjes, dan Harvani (2019) Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi sikap kader ketika menjalankan tugasnya, adanya perselisihan antara dua pihak bagi grup a serta kelompok b lebih tinggi pengaruhnya pada gerombolan yang tidak dikasih kekuasaan walaupun semua mengalami peningkatan. Hasil uji independent sample t-test ditemukan bahwa ada imbas kenaikan pangkat kesehatan yang penting untuk pengetahuan dan perilaku dengan penanganan stunting melalui kerangka posyandu di gerombolan kelompok a (penyuluhan) serta kelompok b (penyuluhan serta leaflet) menggunakan p-value < 0.05. Selain itu, tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap sikap dan tindakan penanganan stunting pada kelompok kontrol dengan nilai p > 0,05. Tidak ada anomali signifikan pada efek promosi kesehatan mengenai pengetahuan dan tindakan pencegahan stunting pada kelompok A (konseling) dan kelompok B (konseling dan publikasi) dengan nilai p > 0,05. serta Terdapat perbedaan signifikan pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting pada kelompok B dan kelompok kontrol dengan P < 0,05.

Pada penelitian Evawani Silitonga (2021) menunjukkan bahwa konsultan memberikan semua informasi kepada konsultan tentang IMD tentang manfaat penatalaksanaan IMD, risiko tidak memberikan IMD pada ibu dan balita serta praktik penatalaksanaan yang direkomendasikan. Sehingga IMD sesuai dengan informasi yang diberikan oleh trainer diperoleh pengetahuan dan keterampilan yang baik dengan manfaat IMD. Demikian juga diketahui dari wawancara yang dilakukan dengan dosen bahwa dosen memberikan informasi kepada dosen sasaran tentang pengertian istilah IMD,

manfaat dan resiko pengelolaan IMD, dan metode pengelolaan yang dianjurkan. Informasi yang diberikan instruktur kepada target instruktur meliputi pentingnya MP-ASI, manfaat pemberian MP-ASI, cara pemberian MP-ASI, dan suplemen nutrisi yang direkomendasikan untuk ASI. Dengan demikian, tugas pembekalan guru telah diselesaikan dengan baik oleh guru dan sesuai dengan petunjuk pelatihan. Ibu juga mengetahui manfaat dari pemberian MP-ASI kepada bayi, antara lain mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi, memenuhi kebutuhan gizi bayi, meningkatkan imunitas bayi, kepekaan tumbuh gigi dan mengenalkan berbagai makanan. Oleh karena itu, agar program dapat berjalan dengan baik, setelah pelatihan konsultan laktasi, terutama di tingkat kabupaten dan desa, harus dipantau dan dicatat berapa persen petugas yang berhasil menyarankan ibu untuk memastikan bahwa mereka menyelesaikan IMD. MP-ASI ditawarkan dan disusui maksimal selama 2 tahun.

Pada Penelitian Agustino dan Widodo (2022), berpendapat bahwa pencegahan stunting harus menjadi prioritas bagi seluruh masyarakat, termasuk pemerintah sebagai fasilitator, bukan hanya satu orang atau orang tertentu saja yang menjadi sasaran. Oleh karena itu, pencegahan stunting pada anak usia dini kini menjadi prioritas utama pemerintahan Indonesia. Misalnya, Sekretariat Wakil Presiden telah mendorong peningkatan kecepatan stunting untuk menjaga ketertiban di semua tingkatan pemerintahan, termasuk di daerah, dalam hal perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi. Setiap organisasi telah didesak oleh Sekretaris Presiden untuk bekerja sama menurunkan angka stunting setidaknya 14% pada tahun 2024. Selain itu, menurut data statistik Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, angka stunting diperkirakan sekitar 13,6% pada Februari 2020. Namun, persentase tersebut masih menunjukkan banyak anak stunting di Jawa Timur, yakni sekitar 380.000 anak keturunan asia. Angka kejadian stunting di Kabupaten Malang melebihi 14,1% atau hampir 26.700 bal dari total 189.600 bal. Malang merupakan satu-satunya dari 16 kota dan provinsi di Jawa Timur yang ditetapkan sebagai daerah prioritas stunting tahun 2020.

Pada penelitian Indah dan Yusran (2022) menunjukkan bahwa stunting dapat dicegah dengan berbagai upaya seperti kegiatan Posyandu melalui penimbangan dan pengukuran, skrining ibu hamil, dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Juga memberikan Makanan Tambahan (PMT) untuk bayi dengan retardasi pertumbuhan. Serta pembentukan Rumah Desa Sehat (RDS) yang berfungsi sebagai salah satu program pusat di tingkat desa. RDS memiliki beberapa pos kesehatan, antara lain pos gizi, pos anak dan posyandu. Puskesmas juga terlibat dalam kegiatan RDS, terdiri dari staf

Administrasi Gizi dan Penyehatan Lingkungan, konsultan KB, bidan desa, KPM dan kader Nagari lainnya. RDS bersifat multidisiplin dan merupakan bentuk kolaborasi antara berbagai aktor yang terlibat dalam pencegahan stunting.

Penelitian Apriani dan Yusran (2019) menunjukkan kurangnya pengetahuan tentang program yaitu LNPPG karena orang tua selalu menganggap program ini kurang relevan. Dalam pelaksanaan program ini dalam hal komunikasi belum bisa maksimal, karena masih ada masyarakat yang kurang mengerti, tidak tanggap, dan juga ada kader yang kurang komunikatif dalam melaksanakan program ini yaitu komunikasi yang kurang tepat. Apa yang dilakukan dapat dilaksanakan. Secara efektif menghasilkan atau mencapai tujuan yang benar-benar tercapai. Padahal salah satu tujuan dari program ini adalah menyadarkan masyarakat akan pentingnya melindungi anak balita dari gizi buruk dan keburukan, terlebih di Kabupaten Padang Pariaman, agar berkenan memahami komunikasi yang dapat dikatakan efektif, ketika pesan disampaikan melalui media. Pesan dapat diterima dan dapat dipahami. Masukkan pengirim/penerima pesan dengan benar. Mengenai program LNPPG, masih ada pelaksana yang belum memahami program ini, sehingga reaksi masyarakat bervariasi dari baik hingga negatif karena isu pembuangan menjadi salah satu masalah dalam pelaksanaan program tersebut.

Pada penelitian Gina dkk (2019), ketersediaan dana untuk fungsi tertentu program intervensi gizi cukup karena tingkat pembiayaan BOK negara cukup tinggi. Meskipun kegiatan program Intervensi Gizi Khusus mencakup program lintas sektoral seperti KIA Ibu, KIA Anak, Promosi Kesehatan, Vaksinasi, Kesling, Bidan Desa dan Remaja, namun masih dibutuhkan lebih banyak ahli gizi untuk memaksimalkan kegiatan intervensi gizi spesifik untuk memperbaiki program. Tujuannya untuk memperbaiki pola makan ibu sejak hamil hingga tahun kedua kehidupan anak. Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Pegang Baru cukup dan distribusi berjalan lancar. Namun masalahnya, vitamin A yang disalurkan ke Puskesmas melalui Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas sudah hampir kadaluarsa. Semua sponsor program di Puskesmas dan di berbagai sektor mendukung intervensi gizi spesifik melalui pemantauan dan evaluasi bulanan, sehingga masalah yang tidak terjadi atau memang terjadi dapat diidentifikasi sejak awal dan diambil tindakan untuk mengatasinya.

Pada penelitian Rizka (2021) menunjukkan bahwa Koordinator gizi masyarakat di lapangan menghadapi beberapa tantangan, salah satunya adalah kurangnya penyelarasan antar program dan sektor dalam dalam mengembangkan inisiatif kerja sama, serta kurangnya APBD untuk menurunkan AKI, AKB dan memperbaiki gizi buruk. Desinkronisasi antara program individu, kurangnya

keterampilan dan koordinasi dengan organisasi lintas disiplin yang relevan dan kekurangan lembaga untuk mendukung pelaksanaan program. Pencapaian indikator kunci program terkait dengan beberapa masalah, seperti kekurangan bidan, terutama dalam memberikan pertolongan pertama kepada bayi baru lahir. Distribusi bidan tidak merata, tidak semua desa memiliki unit bersalin (polindes) sesuai standar. Tidak ada sistem untuk mengatur anggaran program yang terintegrasi di antara program terkait. Karena banyak warga puskesmas yang telah menyelesaikan pelatihan tidak lagi bekerja di sana, daya tampung puskesmas PONEC masih belum optimal.

Dalam penelitian Andi dan Rahmawati (2020), ditemukan perbedaan yang signifikan berdasarkan hasil tes: Secara keseluruhan, masih banyak calon ibu yang menggunakan metode kontrasepsi sedang, terutama karena pembatasan sosial. Fase gizi paling kritis dalam pencegahan stunting dimulai sejak janin dalam kandungan dan berakhir saat anak mencapai usia dua tahun. Periode ini disebut "Zaman Keemasan" (1000 hari pertama kehidupan). Oleh karena itu, perbaikan gizi pada 1000 hari pertama, yakni 270 hari masa kehamilan dan 730 hari masa awal kehidupan bayi, menjadi prioritas utama. Cara paling efektif untuk mencegah stunting pada ibu hamil adalah dengan memperbaiki pola makan dan kesehatannya. Calon ibu membutuhkan asupan makanan yang baik.

Pada Penelitian Gusmiyati (2022), dilihat dari pengaruh yang diperoleh terhadap kebijakan pencegahan stunting di Pasaman Barat tidak memberikan dampak yang signifikan terhadap pencegahan dan pengurangan stunting. Kita bisa melihat dampak setiap orang mempunyai lintasan pada gosip gizi serta pendidikan gizi, Setiap orang khususnya kelompok terpapar gizi, memiliki jalur makanan bergizi, dan setiap orang memiliki jalur gizi dan pelayanan kesehatan namun belum mencapai tujuan yang diharapkan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 upaya perbaikan gizi. Pemerintah harus mengevaluasi kebijakan dengan memperhatikan aspek evaluasi sumber daya pendukung, efektivitas dan efisiensi dalam metode transformasi kebijakan, hasil atau keluaran dan dampak implementasi yang sinkron dengan menggunakan indikator input, proses, output dan hasil utama yang dijelaskan oleh Brigman & Davis.

SIMPULAN

Untuk melindungi kemampuan motorik, sosial, dan kognitif anak, status gizi yang baik dan kualitas gizi yang baik sangat penting diperlukan. Menjamin kemampuan belajar dan produktivitas anak di masa depan. Banyak program yang ada di Indonesia untuk mengatasi stunting, seperti Strategi Nasional Percepatan Stunting 2018–2024, 1000 HPK, dan PMT. Selain itu, berbagai upaya untuk

mencegah stunting telah dilakukan, seperti pemberian ASI Eksklusif, Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI), penimbangan dan pengukuran bayi, pemeriksaan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah (TTD), dan pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil yang menderita penyakit khusus. Agar program pencegahan stunting berhasil, pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat harus berkolaborasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustino, H., & Widodo, E. R. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Sosial Pencegahan Stunting. *Jurnal Sosial Politik*, 8.
2. Anggreni, D., Lubis, L. A., & Kusmanto, H. (2022). Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara. *Jurnal Ilmiah Sosial Dan Humaniora*, 1.
3. Fikrinnisa, R. (2021). Implementasi Pelaksanaan Pencegahan Stunting Melalui Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Puskesmas Jambi Kecil Provinsi Jambi 2020. *SCIENTIA JOURNAL*, 10.
4. Indah, S., & Yusran, R. (2022). Upaya Pencegahan Stunting di Nagari Inderapura Barat Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6.
5. Hasliani, A., & Rahmawati, R. (2020). Pendekatan Health Education Tentang 1000 Hpk Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(2), 279. <https://doi.org/10.32382/medkes.v15i2.1704>
6. Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
7. Ramiza, R. H., Amalia, R., & Maharani, R. M. (2021). Analisis Program Promosi Kesehatan Dalam Pencegahan Stunting Di Puskesmas Kampar Kiri Hilir Tahun 2020: Analysis Of Health Promotion Programs In Stunting Prevention At Puskesmas Kampar Kiri Hilir In 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 695-703.
8. Shauma, Udzu Nabila & Purbaningrum, D. G. (2022). Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(2), 97–104.
9. Sutraningsih, W., Marlindawani, J., & Silitonga, E. (2021). Implementasi Strategi Pelaksanaan Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019. *Journal*

- of Healthcare Technology and Medicine, 7(1), 49-67.
10. Yasri, A., & Yusran, R. (2022). Implementasi Program Laskar Nagari Peduli Pangan dan Gizi (LNPPG) dalam Pencegahan Stunting di kabupaten Padang pariaman. *PUBLICNESS: Journal of Public Administration Studies*, 1(1), 30-35.
 11. Zulaikha, Y., Windusari, Y., & Idris, H. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 406-419.
 12. Rahman, Z., Werenfridus, M., & Dkk. (2021). Analisis Kebijakan Pencegahan Stunting Dan Relevansi Penerapan Di Masyarakat (Studi Kasus: Desa Donowarih). *Jurnal Karta Rahardja*, 2(1), 27-33. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
 13. Gusmiati & Yusran, R. (2022). Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting Di Pasaman Barat. *Journal of Policy, Governance Development and Empowerment*, 2(3), 299-304. <http://pgde.ppi.unp.ac.id/index.php/pgde/article/view/135>
 14. Panigoro, I, M., Sudirman, A, A., Modjo, D. (2023). Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG)*, 1(1), 47-60.
 15. Sewa, R., Tumurang, M., Boky, H. (2010). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Stunting Oleh Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 8(4), 80-88.