

TESIS
EFEKTIVITAS PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING MELALUI AKSI KONVERGENSI
DI KABUPATEN GOWA

Disusun dan diajukan oleh
ASMITA YULIANINGSIH HALIM
P022201033



PROGRAM STUDI
PERENCANAAN DAN PENGEMBANGAN WILAYAH
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022

**EFEKTIVITAS PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
MELALUI AKSI KONVERGENSI DI KABUPATEN GOWA**

*THE EFFECTIVENESS OF THE ACCELERATION OF STUNTING
REDUCTION PROGRAM THROUGH CONVERGENCE ACTION IN
GOWA DISTRICT*

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Perencanaan dan Pengembangan Wilayah

Disusun dan Diajukan Oleh

Asmita Yulianingsih Halim

Kepada

**SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

LEMBAR PENGESAHAN TESIS
EFEKTIVITAS PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
MELALUI AKSI KONVERGENSI
DI KABUPATEN GOWA

Disusun dan diajukan oleh

ASMITA YULIANINGSIH HALIM

P022201033


Telah di pertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Studi Perencanaan dan Pengembangan Wilayah
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin


Pada tanggal 02 Februari 2022
dan dinyatakan telah memenuhi Syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama


Pembimbing Pendamping



Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D
Nip.19620318 1988031004


Prof. Dr. Ir. Andi Niartiningih, MP
Nip. 19611201 1987032002

Ketua Program Studi

Dekan Sekolah Pascasarjana


Prof. Dr. Ir. Ahmad Munir, M.Eng
Nip.196207271989031003


Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc
Nip.19670308 1990031001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Asmita Yulianingsih Halim

NIM : P022201033

Program Studi : Perencanaan Pengembangan Wilayah

Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul **Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Aksi Konvergensi Di Kabupaten Gowa** adalah karya tulisan saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 22 Februari 2022

Yang Menyatakan



Asmita Yulianingsih Halim

PRAKATA

Alhamdulillah. Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas selesainya laporan penelitian yang berjudul "*Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Aksi Konvergensi di Kabupaten Gowa*" yang merupakan salah satu syarat untuk penyelesaian studi magister pada Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa selesainya penelitian ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan banyak pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Prof. dr. Veni Hadju M.Sc.,Ph.D** selaku ketua komisi penasehat dan **Prof. Dr. Ir. Andi Niartiningsih., MP** selaku anggota komisi penasehat yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan. Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para dosen penguji yakni **Prof. Dr. Ir. Sitti Bulkis.,MS; Dr. Ir. Rahmadanih, M.Si;** serta **Dr. Agus Bintara Birawida.,S.Kel.,M.Kes** yang telah memberikan saran dan masukan demi perbaikan tesis ini.

Pada kesempatan ini juga, dengan penuh rasa syukur diucapkan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada almarhum Ayahanda Abdul Halim dan Almarhumah Ibunda Andi Hamdana

Saleh yang telah mendidik penulis hingga bisa berada di tahap ini. Serta kepada Ayahanda Abdul Kadir dan Ibunda Baheriah atas doa dan ridhonya kepada penulis.

Terima kasih yang tak terhingga kepada suami tercinta Kaharuddin dan anak-anakku tercinta Abdullah Fathan Rakani dan Amira Fathya Rahma, atas kesabaran, support dan do'anya untuk penulis agar dapat menyelesaikan studi dengan baik. Kepada saudara-saudaraku tercinta Daeng Wanti, Anca, Rini dan Ayi, serta Fatma yang banyak membantu dalam penyelesaian studi penulis.

Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Ahmad Munir, M.Eng selaku Ketua Program Studi Perencanaan dan Pengembangan Wilayah.
2. Pusbindiklatren Bappenas selaku penyedia beasiswa yang telah membiayai studi penulis.
3. Bapak/Ibu Dosen yang telah membimbing, mendidik serta memberikan nasihat selama proses perkuliahan.
4. Segenap pengelola Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin, yang senantiasa memberikan bantuan dalam proses administrasi.
5. Sahabat-sahabat PPW/Manajemen Perencanaan angkatan 2020 yang telah bersama-sama berjuang selama di perkuliahan

6. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Gowa beserta seluruh jajarannya, terkhusus kepada Kepala Bidang PPM Ibu Nursanty Saman Sadek yang telah banyak membantu penulis dalam penyusunan tugas akhir ini. Serta teman-teman Bidang Perencanaan Pembangunan Manusia yang selalu mendoakan untuk kelancaran studi penulis.
7. Kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian tesis ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini masih banyak kekurangan dan belum sempurna dengan segala kerendahan hati diharapkan masukan, kritikan, dan saran agar tulisan ini dapat disempurnakan sesuai dengan yang diharapkan. Semoga karya ini bermanfaat bagi ilmu pengetahuan, pemerintah serta masyarakat.

Makassar, Februari 2022

Penulis

Asmita Yulianingsih Halim

ABSTRAK

ASMITA YULIANINGSIH HALIM. Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Aksi Konvergensi Di Kabupaten Gowa (dibimbing oleh **Veni Hadju** dan **Andi Niartiningasih**)

Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi dan mengkaji faktor-faktor yang mendorong atau menghambat tercapainya efektivitas program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi di Kabupaten Gowa.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Sumber data diperoleh dari data primer yang merupakan hasil wawancara dari 29 informan sedangkan data sekunder diperoleh dari kajian dokumen dari instansi terkait. Efektivitas diukur dengan pendekatan efektivitas input, pendekatan efektivitas proses, yang meliputi perencanaan, implementasi, dan evaluasi, serta pendekatan efektivitas output

Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas Input berupa sumber daya manusia dan sumber pembiayaan masih belum memadai. Efektivitas proses memperlihatkan pelaksanaan aksi konvergensi juga kurang efektif karena perencanaan tidak didasarkan pada permasalahan yang ada, pelaksanaan program tidak semua dapat terlaksana, dan proses evaluasi yang belum efektif. Efektivitas input dan proses yang belum efektif, menyebabkan output yang dihasilkan juga belum efektif, sehingga tujuan untuk menurunkan angka prevalensi stunting belum tercapai. Adapun faktor-faktor yang mendorong pelaksanaan aksi konvergensi percepatan penurunan stunting adalah adanya komitmen pemerintah, serta keterlibatan berbagai pihak baik dari sektor kesehatan dan non kesehatan. Faktor penghambat pelaksanaan aksi konvergensi adalah kualitas sumberdaya manusia belum memadai, koordinasi antar pihak belum maksimal dan adanya pandemi covid-19 sehingga beberapa program tidak dapat dilaksanakan.

Kata Kunci: Efektivitas, Stunting, Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting, Evaluasi Program Penurunan Stunting

ABSTRACT

ASMITA YULIANINGSIH HALIM. The Effectiveness of the Acceleration of Stunting Reduction Program Through Convergence Action in Gowa District, South Sulawesi Province, Indonesia (Supervised by **Veni Hadju** and **Andi Niartiningsih**)

This study investigated The effectiveness of the convergence action program executed in Gowa Regency and examine factors that encourage or inhibit the achievement of stunting reduction program through convergence action in Gowa Regency.

This research adopted a descriptive qualitative approach that combines interview results with 29 informants and policy document review. Efficacy is measured by evaluating the effectiveness of the inputs, the effectiveness of the process, which includes planning, implementation, and evaluation, and the effectiveness of the outcomes.

The findings indicated the program's inputs, human resources and financing sources, are insufficient. The method of implementing is also ineffective because the planning is not based on current difficulties, the program's implementation is still incomplete, and the evaluation process has been ineffective. Due to the ineffectiveness of the inputs and procedures, the output produced is also ineffective, and so the aim of lowering stunting prevalence has not been achieved. The factors that encourage the implementation of convergence action accelerated the decline of stunting is the government's commitment, as well as the involvement of various parties from both the health and non-health sectors. Factors inhibiting the implementation of convergence action are the quality of human resources is not adequate, coordination has not been maximal and the existence of the covid-19 pandemic.

Keywords: Stunting, Acceleration of Stunting Reduction Program Through Convergence Action, Effectiveness

DAFTAR ISI

PRAKATA	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Pengertian Efektivitas	10
B. Pengertian Stunting	14
1. Penyebab Stunting	17
2. Aksi Konvergensi/ Integrasi Penurunan Stunting.....	20
3. Jadwal Tahapan Aksi Konvergensi/ Integrasi	22
4. Program Intervensi Stunting dalam Pelaksanaan Aksi Konvergensi	
23	
5. Program Intervensi Stunting di Beberapa Negara	27
C. Penelitian Terdahulu	33
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian	40
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	40
C. Jenis dan Sumber Data	41
D. Teknik Pengumpulan Data.....	43
E. Teknik Analisis Data	46
F. Matriks Penelitian.....	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
1. Aspek Geografi	52
2. Aspek Demografi	54
3. Aspek Ketenagakerjaan	57
4. Aspek Kesejahteraan	58
5. Aspek Kesehatan	59
6. Aspek Pendidikan	64
7. Aspek Ketersediaan Infrastruktur Jalan	65
B. Sebaran Stunting di Kabupaten Gowa	67
C. Gambaran Umum Informan	71
D. Hasil dan Pembahasan Pelaksanaan Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting	74
1. Hasil	74
2. Pembahasan Hasil Wawancara dan Deskripsi Data Sekunder ..	136
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	179
A. Kesimpulan	179
B. Saran	180
DAFTAR PUSTAKA	182
LAMPIRAN 1	191
LAMPIRAN 2	192
LAMPIRAN 3	193
LAMPIRAN 4	198
LAMPIRAN 5	199
LAMPIRAN 6	200
LAMPIRAN 7	201

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pemetaan Kegiatan.....	23
Tabel 2. Program Intervensi Stunting di Beberapa Negara.....	28
Tabel 3. Penelitian Terdahulu	33
Tabel 4. Jenis dan Sumber Data pada Masing-Masing Tahapan Penelitian	41
Tabel 5. Daftar Informan dan Informasi yang dibutuhkan	44
Tabel 6. Matriks Penelitian.....	50
Tabel 7. Luas Wilayah dan Jarak Ibukota Kecamatan ke Ibukota Kabupaten	54
Tabel 8. Jumlah Penduduk, Laju Pertumbuhan dan Kepadatan Berdasarkan Kecamatan Tahun 2020	56
Tabel 9. Persentase Penduduk Bekerja dan Angkatan Kerja Kabupaten Gowa Tahun 2020	57
Tabel 10. Jumlah Penduduk Miskin berdasarkan Kecamatan	59
Tabel 11. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (Kasus) Kabupaten Gowa tahun 2016-2020	60
Tabel 12. Rasio Posyandu Per Satuan Balita	62
Tabel 13. Rasio Puskesmas, Poliklinik, dan Pustu Serta Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk	63
Tabel 14. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan per Kecamatan di Kabupaten Gowa Tahun 2020	63
Tabel 15. Jumlah Sekolah Per Kecamatan Kabupaten Gowa tahun 2020	65
Tabel 16. Panjang Jalan Menurut Kecamatan Tahun 2020	66
Tabel 17. Kondisi Jalan berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Gowa Tahun 2020.....	67
Tabel 18. Angka Prevalensi Stunting Per Kecamatan Berdasarkan Jarak dari Ibukota Kabupaten Gowa Tahun 2020	70
Tabel 19. Gambaran Umum Informan	73
Tabel 20. Indikator Cakupan Layanan dan SKPD Penanggung Jawab ...	84

Tabel 21. Desa/ Kelurahan Lokus Stunting Kab. Gowa Tahun 2020	87
Tabel 22. Cakupan Layanan yang Rendah di Masing-Masing Desa Lokus Stunting.....	88
Tabel 23. Kesesuaian Lokasi Program Dinas Pendidikan	91
Tabel 24. Kesesuaian Lokasi Program Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	93
Tabel 25. Kesesuaian Lokasi Program Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR).....	95
Tabel 26. Kesesuaian Lokasi Program Dinas Ketahanan Pangan.....	97
Tabel 27. Kesesuaian Lokasi Program Dinas Kesehatan	99
Tabel 28. Penerimaan Program Intervensi Gizi Spesifik oleh Informan Tahun 2020.....	116
Tabel 29. Realisasi Program dan Kegiatan Tahun 2020.....	122
Tabel 30. Perubahan Angka Prevalensi Stunting Sebelum dan Setelah Aksi Konvergensi	126

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Prevalensi Stunting Menurut Provinsi tahun 2013-2018	3
Gambar 2. Prevalensi Balita Stunting di Kab. Gowa tahun 2017-2019.....	4
Gambar 3. Kurva Standar pertumbuhan WHO Panjang Badan Berdasarkan Usia untuk Anak Laki-Laki (0-6 Bulan)	16
Gambar 4. Kurva Standar pertumbuhan WHO Panjang Badan berdasarkan Usia untuk Anak Perempuan (0-6 Bulan).....	16
Gambar 5. Kerangka Konseptual Stunting.....	18
Gambar 6. Jadwal Tahapan Integrasi dan Penanggungjawabnya	23
Gambar 7. Kerangka Konseptual Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi.....	27
Gambar 8. Kerangka Konsep Penelitian	39
Gambar 9. Peta Kabupaten Gowa	41
Gambar 10. Prevalensi Stunting Menurut Kecamatan di Kabupaten Gowa Tahun 2019-2020	68
Gambar 11. Sebaran Angka Prevalensi Stunting Menurut Kecamatan Tahun 2020.....	69
Gambar 12. Proporsi Sumber Pembiayaan Program dan Kegiatan Aksi Konvergensi.....	78
Gambar 13. Proporsi Anggaran Program dan Kegiatan Peningkatan Integrasi Intervensi Stunting 2020	80
Gambar 14. Persentase Anggaran Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.....	80
Gambar 15. Skema Efektivitas berdasarkan Pendekatan Sumberdaya ..	81
Gambar 16. Sebaran Angka Prevalensi Stunting Menurut Desa di Kabupaten Gowa Berdasarkan Hasil Analisis Situasi 2020	83
Gambar 17. Persentase Cakupan Layanan Intervensi Stunting Kabupaten Gowa Tahun 2020	85
Gambar 18. Persentase Program/ Kegiatan yang Direncanakan Dilaksanakan di Desa Lokus.....	104

Gambar 19. Capaian Realisasi Program/ Kegiatan Peningkatan Integrasi Intervensi Stunting 2020 (diolah)	121
Gambar 20. Skema Efektivitas dengan Pendekatan Proses	125
Gambar 21. Perubahan Angka Prevalensi Stunting Sebelum dan Setelah Aksi Konvergensi	127
Gambar 22. Skema Efektivitas Pendekatan Sasaran	128
Gambar 23. Faktor Pendorong dan Penghambat	136

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Percepatan penurunan stunting di Indonesia merupakan salah satu isu prioritas dalam pelaksanaan pembangunan. Stunting merupakan permasalahan yang serius karena akan memberikan dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, stunting dapat meningkatkan risiko kematian bayi dan balita serta meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Stunting juga dapat menghambat pertumbuhan kognitif, perkembangan motorik, dan kemampuan bahasa (WHO, 2013). Secara jangka panjang, stunting akan menimbulkan stunting lintas generasi serta meningkatkan risiko mengidap penyakit tidak menular di masa dewasa (Trihono et al., 2015).

Menurut Hoddinott dalam Stewart (Stewart et al., 2013), Stunting memiliki konsekuensi ekonomi yang penting di tingkat individu, rumah tangga dan komunitas. Apabila masalah stunting dan masalah gizi lainnya tidak ditangani dengan serius maka diperkirakan Indonesia akan kehilangan produk domestik bruto (PDB) sebesar 2-3% setiap tahun (Bappenas, 2019).

Angka prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, masih cukup tinggi yaitu sebesar 30,8% (Balitbang Kemenkes RI, 2018). Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan

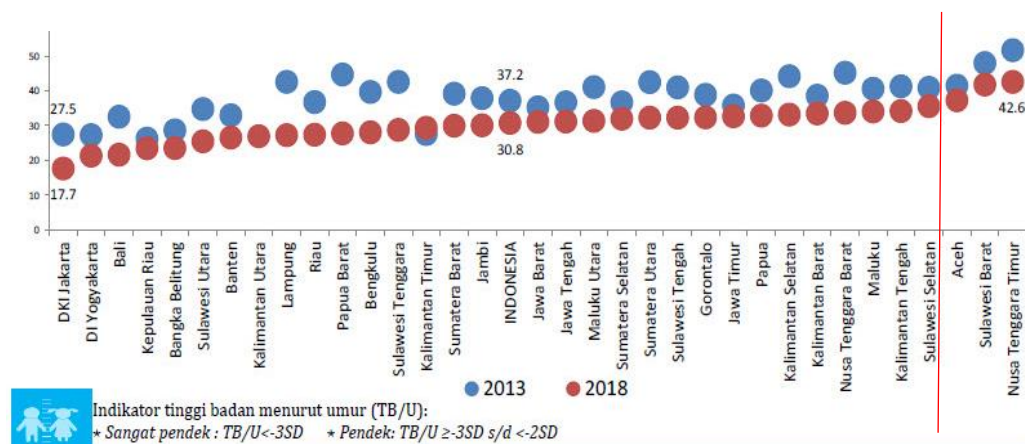
dengan rata-rata prevalensi stunting di dunia pada tahun yang sama yaitu 21,3% (Roediger et al., 2020).

Dalam RPJMN 2020-2024, pemerintah menargetkan angka prevalensi stunting di Indonesia menurun menjadi 14%. Target tersebut dapat tercapai dengan melibatkan peran multisektor dan memastikan adanya sinkronisasi program dari tingkat nasional hingga ke tingkat desa (Bappenas, 2019). Langkah yang ditempuh untuk mempercepat pencapaian target tersebut adalah dengan menentukan kabupaten/kota dan/atau desa tertentu sebagai fokus. Jumlah kabupaten/kota fokus ini akan diperluas secara bertahap hingga mencakup seluruh kabupaten/ kota di Indonesia. (Bappenas, 2019).

Upaya mendorong sinkronisasi program percepatan penurunan stunting juga diatur dalam permendagri No.31/2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020. Permendagri ini mengamanatkan pemerintah daerah agar memasukkan kegiatan percepatan penurunan stunting ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Pemerintah daerah bertanggung jawab dalam memastikan intervensi lintas sektor untuk percepatan penurunan stunting agar dapat dilaksanakan secara efektif di tingkat provinsi, kabupaten/kota sampai dengan tingkat desa. Oleh karena itu, Kabupaten/kota terutama yang menjadi kabupaten prioritas harus melakukan upaya konvergensi dalam percepatan penurunan stunting. Upaya konvergensi merupakan pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan

bersama-sama. Upaya ini harus melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan.

Salah satu kabupaten yang menjadi prioritas untuk percepatan penurunan stunting adalah Kabupaten Gowa. Berdasarkan data riskesdas 2018, angka prevalensi stunting di Kabupaten Gowa berada di posisi keempat tertinggi di Sulawesi Selatan. Sementara itu, Sulawesi Selatan juga berada di posisi keempat tertinggi angka prevalensi stuntingnya dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia yaitu sebesar 35,6%. Angka prevalensi stunting di Kabupaten Gowa adalah sebesar 44,5 % dan berada di atas rata-rata angka prevalensi di Indonesia yaitu 30,8% (Balitbang Kemenkes RI, 2018). Gambar 1, memperlihatkan angka prevalensi stunting di Indonesia.

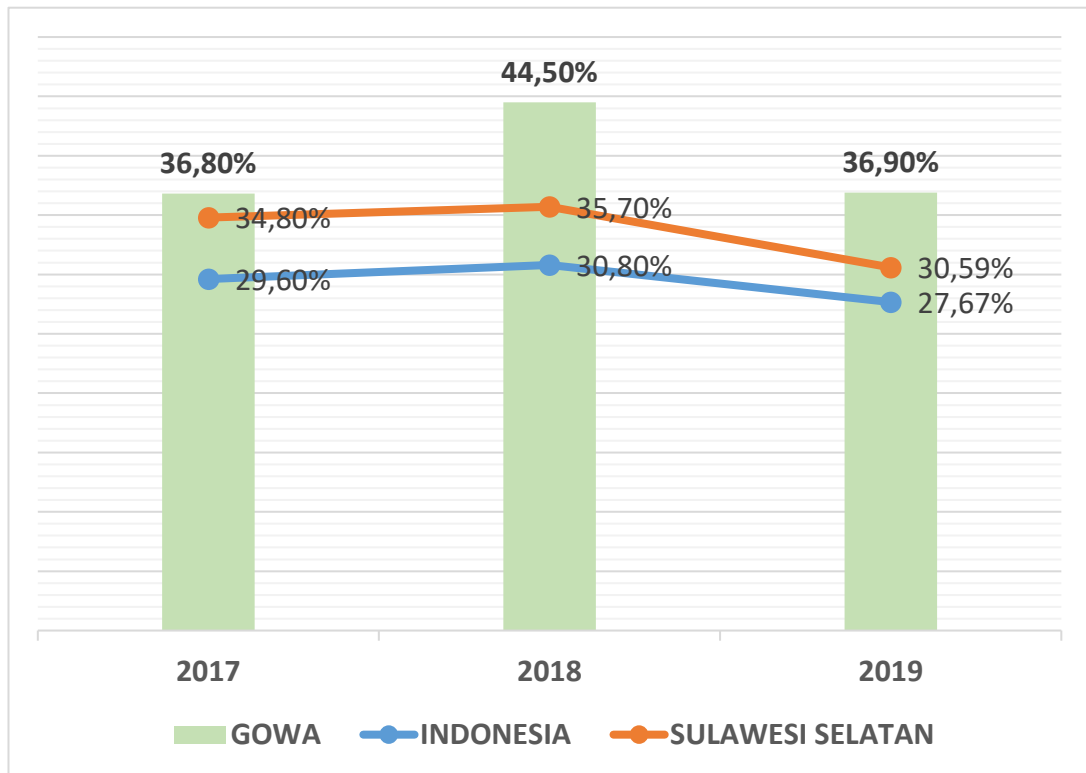


Sumber: Riskesdas, 2018

Gambar 1. Prevalensi Stunting Menurut Provinsi tahun 2013-2018

Pada tahun 2019, angka prevalensi stunting di Kabupaten Gowa mengalami penurunan. Namun demikian, angka ini masih berada di atas

angka prevalensi stunting Provinsi Sulawesi Selatan dan angka prevalensi stunting nasional. Hal ini dapat dilihat pada Gambar 2.



Sumber: Survey PSG, Riskesdas, dan SSGBI

Gambar 2. Prevalensi Balita Stunting di Kab. Gowa tahun 2017-2019

Tingginya angka prevalensi stunting di Kabupaten Gowa perlu dilakukan kajian mengingat pertumbuhan Indeks pembangunan manusia (IPM) di Kabupaten Gowa dari tahun ketahun mengalami peningkatan dimana kita ketahui bahwa salah satu komponen IPM adalah angka harapan hidup yang diukur dari derajat hidup yang meliputi akses sarana dan prasaran serta kualitas kesehatan. Jika dibandingkan dengan Kabupaten lain yang memiliki angka prevalensi stunting tinggi, angka IPM Kabupaten Gowa termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 70,14

sehingga bertentangan dengan tingginya angka prevalensi stunting di tahun yang sama.

Pada tanggal 3 Oktober 2019, Pemerintah Kabupaten Gowa menandatangani naskah komitmen sebagai salah satu kabupaten prioritas dalam program percepatan penurunan stunting. Program ini dilaksanakan melalui 8 (delapan) aksi konvergensi. Secara garis besar, pelaksanaan aksi konvergensi dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Program intervensi gizi spesifik merupakan program yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting. sementara itu, program intervensi gizi sensitif merupakan program yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya stunting.

Karakteristik wilayah Kabupaten Gowa yang secara garis besar dikelompokkan ke dalam dua kawasan yaitu dataran tinggi dan dataran rendah dimana Ibukota Kabupaten Gowa berada di Kecamatan Somba Opu dan termasuk kawasan dataran rendah. Sebagian besar kecamatan yang berada di dataran rendah, memiliki jarak yang lebih dekat ke ibukota kabupaten jika dibandingkan dengan kecamatan yang berada di kawasan dataran tinggi. Namun demikian, angka prevalensi stunting di setiap kecamatan di Kabupaten Gowa sangat bervariasi meskipun angka prevalensi stunting terendah dimiliki oleh Kecamatan Somba Opu yang merupakan ibukota kabupaten. Hal ini berbeda jika dibandingkan dengan hasil penelitian Soekatri (Soekatri et al., 2020) yang menemukan bahwa

prevalensi stunting di pedesaan lebih tinggi dibandingkan di wilayah perkotaan.

Sebanyak 14 desa dan 1 kelurahan dipilih sebagai desa lokus untuk pelaksanaan program. Pemilihan desa lokus ditetapkan berdasarkan pada hasil analisis situasi. Hasil analisis situasi merupakan informasi yang sangat penting dan menjadi landasan dalam penyusunan dan pelaksanaan program. SKPD terkait diharapkan mampu mengidentifikasi permasalahan terkait cakupan layanan mereka di setiap desa lokus yang dapat berpengaruh terhadap prevalensi stunting. Namun demikian, pada tahun pertama pelaksanaan aksi konvergensi, ada kesan yang timbul bahwa SKPD yang terlibat di dalam tim koordinasi belum menjadikan data yang diperoleh dalam analisis situasi sebagai dasar untuk menyusun dan melaksanakan program percepatan penurunan stunting. Jika ini benar-benar terjadi, maka tentu saja akan mempengaruhi efektivitas. Hal inilah yang perlu dikaji apakah program yang dilaksanakan telah sesuai untuk menyelesaikan permasalahan yang ada.

Faktor- faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting juga merupakan informasi yang sangat penting untuk diketahui. Kajian Permanasari (Permanasari et al., 2020) menganalisis permasalahan apa yang dihadapi dalam implementasi konvergensi program pencegahan stunting pada kabupaten prioritas berdasarkan konten, konteks, proses, dan aktor. Dalam kajian ini, diidentifikasi bahwa ego sektoral masing-masing OPD, sosialisasi belum

optimal, serta pemahaman yang belum menyeluruh mengenai program merupakan permasalahan dalam pelaksanaan aksi konvergensi.

Sejalan dengan penelitian tersebut, Suprihatono menyatakan bahwa masih banyak permasalahan yang menjadi kendala dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Indonesia. Program yang disusun belum sepenuhnya dilaksanakan, cakupan program, kualitas dan sasarannya masih rendah dan koordinasi antar kementerian dan lembaga juga belum maksimal sehingga menghambat pelaksanaan program (Suprihartono et al., 2019).

Penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan upaya penurunan angka prevalensi stunting dengan pendekatan kualitatif juga telah dilaksanakan di Kabupaten Padang Pariaman (Syafriana, 2018) dalam penelitian ini berfokus pada penilaian komitmen pemerintah setempat dengan mengacu pada Nutrition Commitment Index (NCI) 2018 dan menyimpulkan bahwa Ada 6 indikator yang tidak mencapai target diantaranya anggaran program gizi (stunting) yang masih kurang, cakupan Vitamin A, cakupan air bersih cakupan sanitasi, kunjungan ibu hamil dan tidak ada regulasi/hukum tentang perbaikan gizi.

Merujuk hasil penelitian terdahulu, kajian yang dilakukan pada umumnya membahas permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan aksi konvergensi percepatan penurunan stunting. Kajian mengenai sejauh mana efektivitas dari program percepatan penurunan stunting belum banyak dilakukan. Oleh karena itu, perlu dievaluasi bagaimana efektivitas program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi di

Kabupaten Gowa, dalam mendorong pencapaian tujuan untuk mempercepat penurunan angka prevalensi stunting.

B. Rumusan Masalah

Program percepatan penurunan stunting diharapkan menjadi program yang berkelanjutan sehingga kualitasnya berusaha untuk terus ditingkatkan. Salah satu parameter kualitas program adalah tingkat efektivitasnya. Sehubungan dengan hal tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana efektivitas program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi di Kabupaten Gowa?
2. Faktor apa saja yang mendorong dan menghambat tercapainya efektivitas program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi di Kabupaten Gowa?

C. Tujuan Penelitian

1. Menilai efektivitas program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi di Kabupaten Gowa.
2. Mengkaji faktor-faktor yang mendorong atau menghambat tercapainya efektivitas program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi di Kabupaten Gowa.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan rekomendasi dalam perbaikan program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi di Kabupaten Gowa. Faktor-faktor yang mendorong tercapainya efektivitas dapat dipertahankan dan ditingkatkan, sedangkan faktor-faktor penghambat dapat dicarikan solusi sehingga program percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan dapat meningkatkan kualitasnya dan dilaksanakan secara berkelanjutan. Hasil penelitian ini juga diharapkan memberikan kontribusi untuk penelitian selanjutnya khususnya dalam upaya penyusunan dan pelaksanaan program percepatan penurunan stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah tujuan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan kegiatan organisasi. Kata efektif merupakan kata yang diadaptasi dari Bahasa Inggris "*effective*". Kata ini dapat diartikan dengan sesuatu yang telah dilakukan dengan baik atau berhasil. Asal kata dari efektivitas adalah "efek" yang menggambarkan suatu hubungan sebab akibat (Pasolong, 2007). Efektivitas dapat dicapai jika kegiatan yang dilakukan dapat menghasilkan output yang diharapkan (Steers, 1990).

Efektivitas menurut Siagian adalah upaya untuk memanfaatkan sumberdaya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya secara sadar dengan tujuan untuk menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya (Siagian, 2002). Efektivitas akan menunjukkan keberhasilan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan. Hasil kegiatan yang semakin mendekati sasaran menunjukkan efektivitasnya semakin tinggi. Oleh karena itu, secara umum dapat dikatakan bahwa suatu kegiatan akan efektif apabila telah sesuai dengan tujuan yang ditetapkan sebelumnya.

Kriteria dalam mengukur efektivitas menurut Lubis dan Husaini (Lubis & Husaini, 2009) dapat dilakukan dengan tiga pendekatan yaitu:

1. Pendekatan sumberdaya dengan mengukur efektivitas dari input. Pendekatan mengutamakan adanya keberhasilan

organisasi untuk memperoleh sumberdaya, baik fisik maupun nonfisik yang sesuai dengan kebutuhan organisasi;

2. Pendekatan proses dengan melihat sejauh mana efektivitas pelaksanaan program dari semua kegiatan proses internal dan mekanisme organisasi.
3. Pendekatan sasaran yang memfokuskan pada output, mengukur keberhasilan organisasi sehingga output yang dihasilkan sesuai dengan rencana.

Pendapat lain mengenai cara mengukur efektivitas dikemukakan oleh Budiani, menurutnya efektivitas suatu program dapat diukur melalui variabel (a) Ketetapan sasaran program, (b) sosialisasi program, (c) tujuan program dan (d) pemantauan program (Budiani, 2007). Berdasarkan teori mengenai efektivitas di atas, program percepatan penurunan angka prevalensi stunting di Kabupaten Gowa akan diukur dengan pendekatan sumber, pendekatan proses dan pendekatan sasaran.

Pendekatan sumberdaya akan menggali informasi mengenai bagaimana efektivitas dalam memanfaatkan sumber pendanaan untuk aksi konvergensi dan sejauh mana pemahaman tim yang terlibat mengenai aksi konvergensi. Pendekatan proses melihat sejauh mana efektivitas pelaksanaan program. Pelaksanaan program mencakup proses perencanaan, implementasi dan evaluasi program sedangkan pendekatan sasaran memfokuskan pada output. Dalam pendekatan sasaran, outputnya adalah angka prevalensi stunting. Pendekatan sasaran memberikan gambaran berapa persen penurunan angka prevalensi stunting di

Kabupaten Gowa setelah dilaksanakannya program percepatan penurunan stunting.

1. Input

Input merupakan segala sesuatu yang diperlukan untuk dapat menjalankan suatu pekerjaan administrasi (perangkat administrasi). Menurut (Azwar, 2010) input merupakan kumpulan bagian atau elemen yang ada dalam sistem dan diperlukan untuk keberlangsungan sistem tersebut. Komisi Pendidikan Administrasi Kesehatan Amerika Serikat (Azwar, 2010) membedakan input dalam tiga kategori yaitu:

- a. Sumber, merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menghasilkan barang atau jasa yang dibedakan menjadi tiga yaitu:
 1. Sumber petugas (*labour resources*) dibedakan menjadi petugas ahli (*skilled*) seperti dokter, bidan, perawat. Sedangkan petugas tidak ahli (*unskilled*) misalnya pesuruh, penjaga dan pekerja kasar lainnya
 2. Sumber modal (*capital resources*) yang terdiri dari modal bergerak seperti uang dan modal tidak bergerak seperti tanah, bangunan, dan sarana kesehatan
 3. Sumber alamiah (*natural resources*), merupakan segala sesuatu yang terdapat di alam dan tidak termasuk sebagai sumber petugas dan sumber modal.
- b. Tata cara (*prosedures*) merupakan kemajuan ilmu atau teknologi yang dimiliki dan diterapkan

- c. Kesanggupan (*capacity*) adalah keadaan fisik, mental dan biologis petugas pelaksana

Input yang berkualitas akan sangat mempengaruhi keberhasilan suatu proses. Indikator input adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dapat mendorong pencapaian tujuan seperti dana, sumber daya manusia, informasi, kebijakan dan lain-lain.

2. Proses

Proses adalah kegiatan untuk mengubah input yang akan menghasilkan suatu keluaran yang direncanakan dengan menjalankan fungsi-fungsi manajemen untuk mencapai tujuan (Notoatmodjo, 2011). Menurut Azwar, dalam konteks administrasi, proses dilakukan melalui beberapa langkah yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan serta penilaian (evaluation) termasuk penyusunan laporan (Azwar, 2010). Evaluasi proses membantu merekam data informasi implementasi sehingga dapat diketahui sejauh mana perencanaan telah dilaksanakan (Nurbiyati, 2015)

Evaluasi akan memberikan masukan bagi pengelola tentang kesesuaian antara pelaksanaan rencana dan jadwal yang telah disusun. Evaluasi juga memberikan gambaran efisiensi penggunaan sumberdaya yang ada. Evaluasi proses juga memberikan penilaian secara berkala tentang sejauh mana penerimaan partisipan program dan sejauh mana capaian program dengan rencana dan perbandingannya dengan tujuan yang ingin dicapai (Mahmudi, 2011).

3. Output

Output merupakan hasil yang diperoleh dari sebuah proses. Output dapat berupa pelayanan yang berkualitas, efektif dan efisien yang dapat menjangkau sasaran (Subastian & Riharjo, 2013). Output merupakan hasil yang ditentukan oleh kualitas input dan proses. Evaluasi terhadap output dapat dilakukan dengan membandingkan antara target dan hasil yang diperoleh.

B. Pengertian Stunting

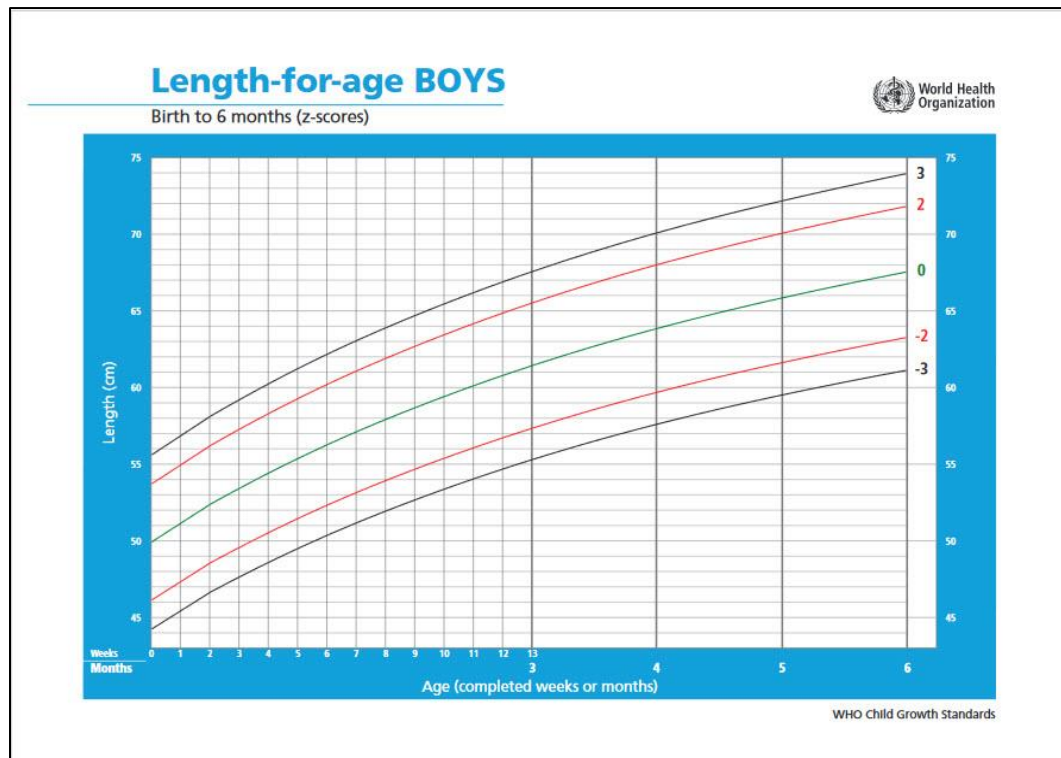
Kegagalan pertumbuhan linear terjadi ketika seorang anak tidak tumbuh panjang atau tingginya sesuai dengan potensinya. Seorang anak dianggap stunting jika panjang/tinggi badannya turun di bawah minus 2 standar deviasi (SD) dari median standar pertumbuhan anak Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Multicentre Growth Reference Study, 2006). Kegagalan pertumbuhan linear di masa kanak-kanak adalah bentuk kekurangan gizi yang paling umum terjadi secara global. Kegagalan pertumbuhan linear pada anak akan menyebabkan seorang anak menjadi stunting (Prendergast & Humphrey, 2014).

Menurut de Onis dan Branca (de Onis & Branca, 2016), stunting identik dengan menilai panjang badan atau tinggi badan seorang anak. Panjang anak digunakan dengan mengukur panjang telentang untuk anak kurang dari 2 tahun sedangkan tinggi merupakan tinggi berdiri yang diukur untuk anak usia 2 tahun atau lebih. Panjang atau tinggi badan ini kemudian ditafsirkan dengan membandingkannya terhadap suatu nilai standar yang

dapat diterima berdasarkan kesepakatan internasional. Secara internasional, anak-anak dikategorikan mengalami stunting, jika panjang / tinggi mereka di bawah 2 Standar deviasi dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO. Stunting sering kali dimulai sejak awal kehidupan, biasanya dalam rahim, dan umumnya berlanjut selama dua tahun pertama pasca-kelahiran (Stewart et al., 2013).

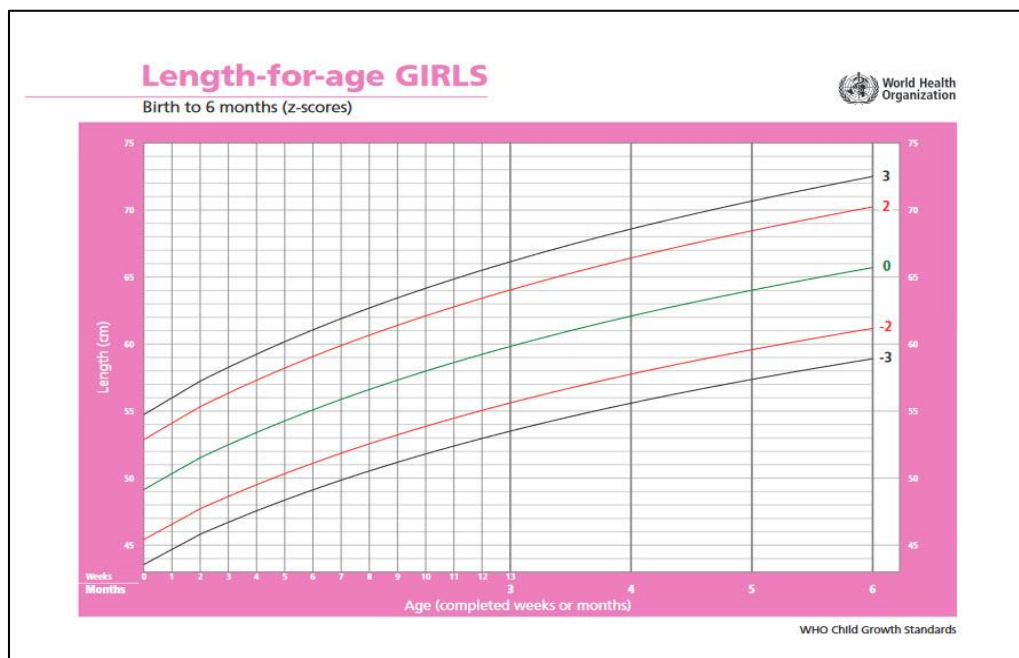
Kementerian Kesehatan RI mendefinisikan stunting sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK (Bappenas, 2019).

Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku (Bappenas, 2019). Berdasarkan peraturan menteri Kesehatan No. 2 tahun 2020, Indeks Panjang Badan terhadap usia (PB/U) atau tinggi badan terhadap usia (TB/U) dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*). Anak usia 0-60 bulan dikatakan sangat pendek (*severely stunted*) jika PB/U atau TB/U berada di bawah minus 3 SD, dan dikatakan pendek (*stunted*) jika PB/U atau TB/U berada antara -3 hingga -2 (minus 3 hingga minus 2) standar deviasi. Gambar 3 dan 4 menunjukkan kurva standar pertumbuhan anak WHO.



Sumber: WHO 2006

Gambar 3. Kurva Standar pertumbuhan WHO Panjang Badan Berdasarkan Usia untuk Anak Laki-Laki (0-6 Bulan)

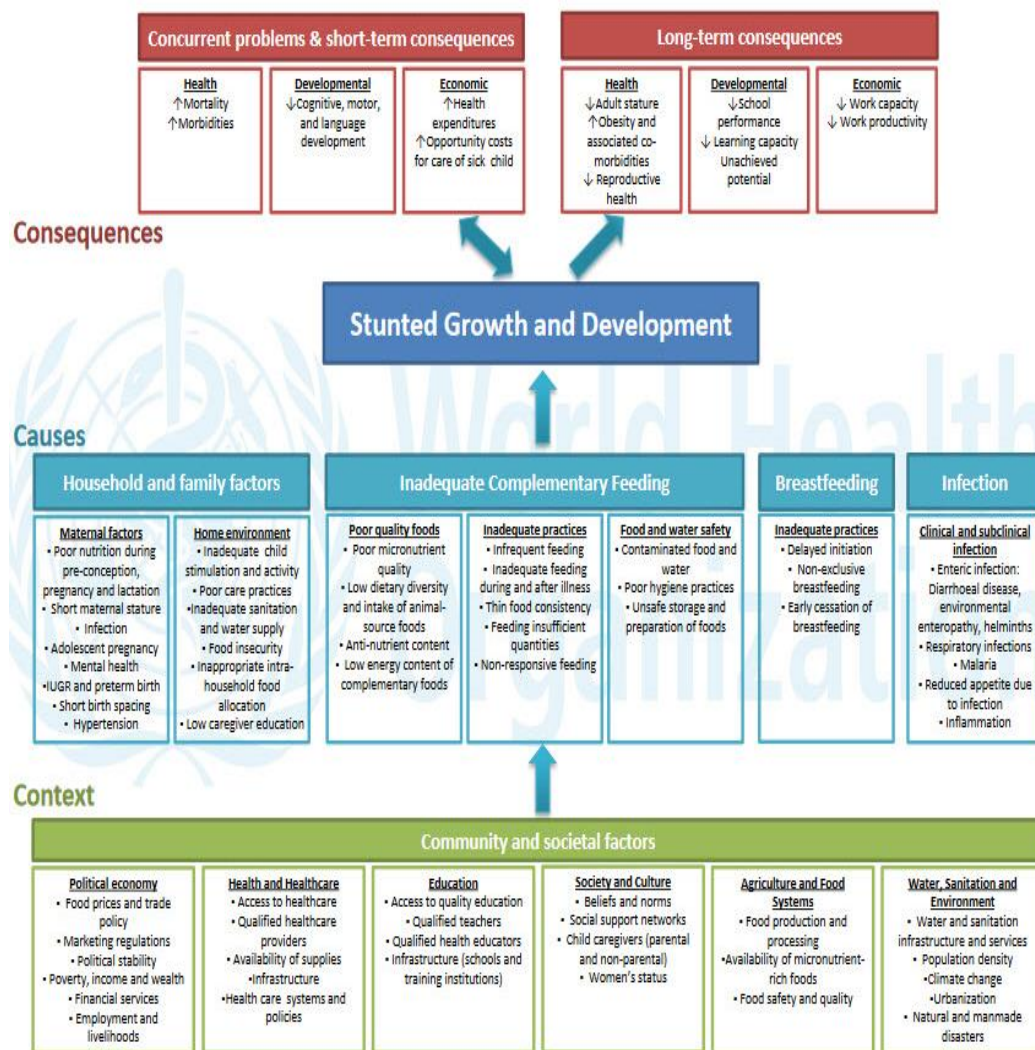


Sumber: WHO 2006

Gambar 4. Kurva Standar pertumbuhan WHO Panjang Badan berdasarkan Usia untuk Anak Perempuan (0-6 Bulan)

1. Penyebab Stunting

Tahun 2013, WHO menyusun kerangka konseptual stunting yang menggambarkan konteks, penyebab dan konsekuensi stunting. Kerangka ini mengacu pada kerangka penyebab malnutrisi yang dikeluarkan oleh UNICEF pada tahun 1997 (Stewart et al., 2013). Stunting menurut UNICEF (Pratama et al., 2019) disebabkan oleh tiga hal yaitu penyebab dasar (*basic cause*), penyebab yang mendasari (*underlying cause*) dan penyebab langsung (*immediate cause*). Penyebab dasar bersifat luas dan menyangkut masyarakat banyak. Penyebab yang mendasari terdiri dari penyebab pada level masyarakat dan level keluarga yang dipengaruhi oleh penyebab dasar. Penyebab langsung merupakan penyebab yang mempengaruhi langsung terhadap keadaan stunting, misalnya pemberian asupan makan, pola asuh dan penyakit infeksi atau status kesehatan anak. Seluruh penyebab terjadinya stunting saling berkaitan dan memberikan pengaruh atau determinasi yang signifikan. Gambar 5 memperlihatkan kerangka konseptual stunting menurut WHO.



Sumber: WHO 2013

Gambar 5. Kerangka Konseptual Stunting

Kerangka konsep WHO mengelompokkan penyebab stunting terdiri dari penyebab yang berkaitan dengan faktor rumah tangga dan keluarga, faktor pemberian makanan pendamping yang tidak adekuat, pemberian ASI dan infeksi. Anak-anak yang memiliki akses kepada makanan yang bergizi dan beragam dapat terhindar dari stunting. Begitu pula status kesehatan dan pola asuh. Akses pelayanan kesehatan yang optimal serta sanitasi lingkungan yang baik akan menunjang kesehatan anak sehingga

menghindarkan anak dari infeksi penyakit. Anak yang memiliki riwayat infeksi penyakit akan lebih rentan mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang sehat. Hal-hal ini merupakan penyebab langsung terjadinya stunting (UNICEF, 2013).

Senada dengan pendapat tersebut Prendergast dan Humphrey (Prendergast & Humphrey, 2014) menyatakan bahwa stunting adalah kejadian yang berlangsung secara siklus. Kejadian stunting dimulai pada 1000 hari pertama kehidupan (1.000 HPK) termasuk ketika seorang anak masih di dalam kandungan. Oleh karena itu, perempuan yang memiliki kondisi stunting di masa kecil akan memiliki kecenderungan untuk melahirkan anak stunting yang akan diperburuk jika ketika masa kehamilan asupan gizi tidak diperhatikan dengan baik. Faktor lingkungan, praktek pemberian makan, sanitasi dan kebersihan serta frekuensi anak terkena infeksi dalam masa 1.000 HPK akan sangat mempengaruhi kejadian stunting.

Kajian (Beal et al., 2018) yang melakukan review terhadap penelitian-penelitian mengenai faktor determinan penyebab stunting di Indonesia menyimpulkan bahwa, untuk faktor rumah tangga dan keluarga, kondisi berat badan bayi lahir rendah, tinggi badan ibu, serta pendidikan ibu merupakan faktor penentu stunting pada anak di Indonesia. Selain itu, kondisi jamban yang tidak memadai dan penyediaan air bersih juga meningkatkan risiko terjadinya stunting di Indonesia. Akses yang buruk ke perawatan kesehatan dan tinggal di daerah pedesaan juga dikaitkan dengan stunting di Indonesia.

2. Aksi Konvergensi/ Integrasi Penurunan Stunting

Permasalahan stunting merupakan permasalahan serius, sehingga pemerintah menetapkan program percepatan penurunan stunting sebagai prioritas nasional. Oleh karena itu, pemerintah mendorong upaya konvergensi yang melibatkan multisektor baik di tingkat nasional maupun di tingkat daerah. Konvergensi merupakan pendekatan penyampaian intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi, dan bersama-sama untuk mempercepat penurunan stunting kepada sasaran prioritas daerah. Aksi konvergensi merupakan tindakan yang dilakukan untuk mencegah dan menurunkan stunting, dengan melibatkan koordinasi lintas sektor. (Bappenas, 2019)

Tim koordinasi melakukan aksi konvergensi yang dijabarkan ke dalam delapan aksi yaitu:

1. Analisis Situasi Program Penurunan Stunting
2. Penyusunan Rencana Kegiatan
3. Rembuk Stunting
4. Penetapan Peraturan Bupati/Walikota tentang Peran Desa
5. Pembinaan Kader Pembangunan Manusia
6. Sistem Manajemen Data Stunting
7. Pengukuran dan Publikasi Data Stunting
8. Review Kinerja Tahunan

Sebelum memulai kegiatan intervensi, ada lima pilar yang menjadi prasyarat agar kegiatan intervensi stunting dapat berjalan sesuai harapan. Pilar tersebut adalah (1) Komitmen dan visi kepemimpinan; (2) Kampanye

nasional dan Perubahan Perilaku (3) Konvergensi Program pusat, daerah dan desa; (4) Ketahanan pangan dan gizi; serta (5) Pemantapan dan evaluasi. Melalui kegiatan konvergensi, diharapkan pemerintah kabupaten/kota dapat melakukan inovasi yang dapat mempercepat penurunan prevalensi stunting di wilayahnya. (Bappenas, 2019)

Tim yang sudah ditunjuk oleh Bupati bertanggung jawab dalam melaksanakan seluruh aksi konvergensi agar intervensi lintas sektor, Aksi konvergensi disesuaikan dengan siklus perencanaan yang ada di kabupaten kota untuk memastikan:

1. Perencanaan kegiatan percepatan penurunan stunting dilakukan dengan berbasis data;
2. Intervensi gizi yang diprioritaskan oleh daerah dapat dipastikan alokasinya pada dokumen perencanaan dan penganggaran;
3. Pemantauan secara terpadu sebagai sarana untuk berkoordinasi dan melakukan penyesuaian-penyesuaian pelaksanaan program berdasarkan temuan di lapangan untuk meningkatkan kualitas intervensi;
4. Sistem manajemen data yang baik untuk mengukur hasil-hasil pelaksanaan kegiatan; dan
5. Hasil evaluasi kinerja digunakan sebagai dasar perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya.

3. Jadwal Tahapan Aksi Konvergensi/ Integrasi

Pelaksanaan aksi konvergensi harus memastikan keterlibatan semua pihak terutama tim koordinasi yang telah dibentuk. Oleh karena itu, agar pelaksanaan aksi integrasi berjalan lancar perlu disusun jadwal kerja. Jadwal kerja ini dilengkapi dengan pemantauan kemajuan pelaksanaan integrasi yang bisa disampaikan pada pelaksanaan rapat-rapat koordinasi. Kemajuan pelaksanaan aksi integrasi juga dapat memanfaatkan media sosial sebagai sarana komunikasi dan koordinasi. Gambar 6. menunjukkan jadwal tahapan integrasi dan penanggungjawabnya.

BULAN	JADWAL REGULER PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN DAERAH	JADWAL PELAKSANAAN 8 AKSI INTEGRASI			PENANGGUNG JAWAB
Januari	<ul style="list-style-type: none"> Musrenbang desa Musrenbang kecamatan Rancangan Awal RKPD 	Aksi #1 Analisis Situasi	Aksi #2 Rencana Kegiatan	Aksi #3 Rembuk Stunting	Aksi #1: Bappeda (PIC) dan OPD
Februari	<ul style="list-style-type: none"> Pagu Anggaran Indikatif Rancangan Renja OPD Forum OPD/Lintas PD 				Aksi #2: Bappeda (PIC) dan OPD
Maret	<ul style="list-style-type: none"> Rancangan RKPD Musrenbang Kabupaten/Kota 	Aksi #4 Perbup/Perwali tentang Kewenangan Desa	Aksi #5 Pembinaan Kader Pembangunan Manusia (KPM)	Aksi #6 Sistem Manajemen Data Stunting	Aksi #3: Sekda dan/atau Bappeda
April	Rancangan akhir RKPD kab/kota				Aksi #7 Pengukuran dan Publikasi Data Stunting
Mei	Rancangan Perbup/Perwali RKPD				Aksi #4: BPMD
Juni	Perbup/Perwali RKPD				Aksi #5: BPMD
Juli	Penyusunan KUA-PPAS				Aksi #6: Bappeda (PIC) dan OPD
Agustus	Pembahasan KUA-PPAS dengan DPRD				Aksi #7: Dinas Kesehatan
September	Penyusunan RKA OPD				
Oktober	Penyusunan APBD				
November	Pembahasan APBD dengan DPRD				
Desember	Penetapan APBD				
Jan - Feb tahun n+1		Aksi #8 Reviu Kinerja Tahunan			Aksi #8: Sekda dan Bappeda (PIC) dan OPD

Tahap Perencanaan dan Penganggaran
 Tahap Pelaksanaan
 Tahap Pemantauan dan Evaluasi

Sumber: Kementerian PPN/Bappenas 2019

4. Program Intervensi Stunting dalam Pelaksanaan Aksi Konvergensi

Aksi konvergensi dilakukan dengan melakukan dua intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Intervensi gizi spesifik ini umumnya diberikan oleh sektor kesehatan. Sedangkan Intervensi gizi sensitif mencakup: (a) Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi; (b) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; (c) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; (c); serta (d) Peningkatan akses pangan bergizi. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar sektor kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan

Gambar 6. Jadwal Tahapan Integrasi dan Penanggungjawabnya melalui berbagai program dan kegiatan (Bappenas, 2019). Tabel 1 memperlihatkan pemetaan kegiatan sektor atau SKPD terkait dalam percepatan penurunan stunting

Tabel 1. Pemetaan Kegiatan

JENIS INTERVENSI	INSTANSI	KEGIATAN TERKAIT PENURUNAN STUNTING
A. Intervensi Gizi Spesifik	Kesehatan	• Pembinaan dalam peningkatan status gizi masyarakat

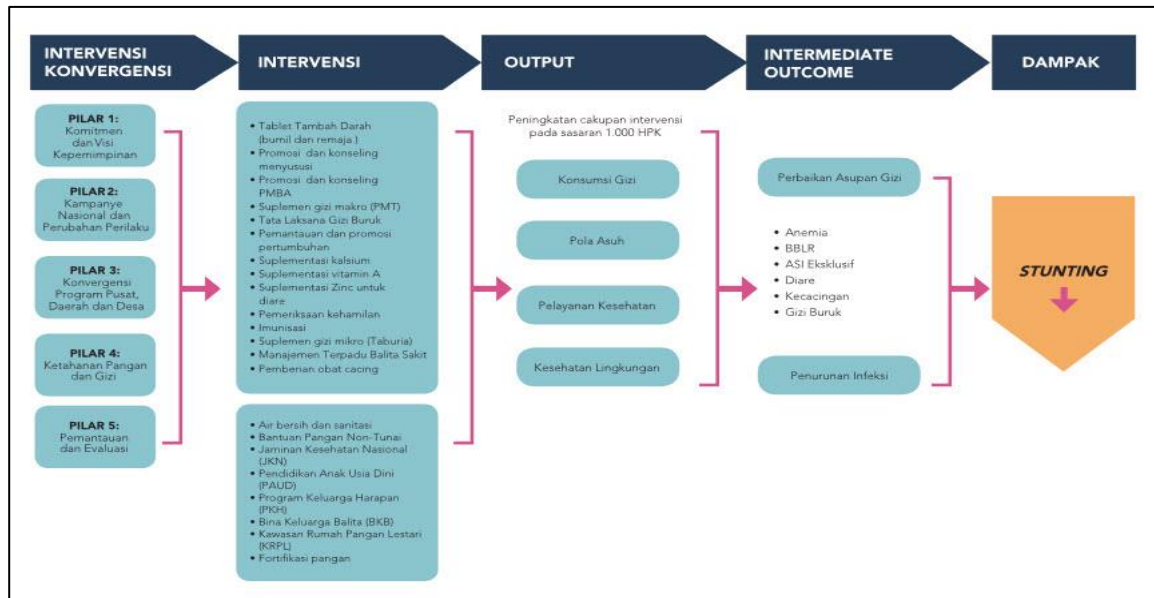
JENIS INTERVENSI	INSTANSI	KEGIATAN TERKAIT PENURUNAN STUNTING
B. Intervensi Gizi Sensitif	Pertanian dan ketahanan pangan Kelautan dan perikanan Pekerjaan umum dan perumahan rakyat Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> • Pembinaan dalam peningkatan pengetahuan gizi masyarakat • Pembinaan pencegahan stunting • Pelaksanaan strategi promosi kesehatan • Peningkatan surveilans gizi • Penguatan Intervensi suplementasi gizi pada Ibu hamil dan balita • Penyediaan makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) • Penyediaan makanan tambahan bagi balita kekurangan gizi mikro • Pembinaan dalam peningkatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan • Pembinaan pelaksanaan STBM • Layanan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan <ul style="list-style-type: none"> • Kawasan rumah pangan lestari (KRPL) • Kawasan mandiri pangan <ul style="list-style-type: none"> • Pemasaran dan promosi hasil kelautan dan perikanan <ul style="list-style-type: none"> • Sanitasi pedesaan padat karya • PAMSIMAS/SPAM pedesaan <ul style="list-style-type: none"> • Penyelenggaraan PAU • Kelas parenting

JENIS INTERVENSI	INSTANSI	KEGIATAN TERKAIT PENURUNAN STUNTING
		<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) • Bantuan sanitasi sekolah
	Keluarga berencana	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan promosi pengasuhan 1.000 HPK
	Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak	<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi gizi seimbang, ASI, pembatasan GGL, kesehatan reproduksi, dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga
	Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Family Development Session (FDS) pada PKH • KPM yang mendapatkan bantuan sosial pangan
	Agama	<ul style="list-style-type: none"> • Bimbingan perkawinan pra-nikah • Pembinaan keluarga sakinah
	Kependudukan dan catatan sipil	<ul style="list-style-type: none"> • Pencatatan sipil (Akta kelahiran, NIK)
	Perindustrian	<ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan SNI wajib produk industri hasil tanaman pangan
	Perdagangan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan barang beredar dan jasa sesuai ketentuan
	Pengawasan obat dan makanan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan produk pangan fortifikasi

JENIS INTERVENSI	INSTANSI	KEGIATAN TERKAIT PENURUNAN STUNTING
Komunikasi dan informatika		• Kampanye nasional terkait stunting
Pemberdayaan masyarakat desa		• Pemanfaatan dana desa
Perencanaan pembangunan daerah		<ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi penganggaran kegiatan percepatan stunting • Penguatan koordinasi perencanaan percepatan penurunan stunting • Advokasi penerapan kebijakan percepatan penurunan stunting

Sumber: Kementerian PPN/Bappenas 2019

Pelaksanaan aksi Konvergensi tahun 2020 di Kabupaten Gowa melibatkan delapan SKPD dalam tim koordinasi percepatan penurunan stunting. 15 (Lima belas) desa/kelurahan fokus ditetapkan sebagai lokasi pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Pemilihan desa fokus mempertimbangkan beberapa hal yaitu desa tersebut memiliki prevalensi stunting melebihi rata-rata, jumlah kasus stunting melebihi rata-rata dan cakupan indikator intervensi gizi masih di bawah 50%. Gambar 7 menunjukkan kerangka konseptual intervensi penurunan stunting terintegrasi



Sumber: Bappenas 2019

Gambar 7. Kerangka Konseptual Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi

5. Program Intervensi Stunting di Beberapa Negara

Dalam beberapa tahun terakhir, terjadi penurunan signifikan terhadap angka prevalensi stunting di beberapa negara. Namun demikian, penurunan ini tidak merata di setiap negara yang mengalami permasalahan stunting. Beberapa negara yang berkinerja tinggi telah mengurangi prevalensi stunting lebih dari 30 poin persentase dalam 30 tahun terakhir sementara negara lain tidak mengalami kemajuan yang berarti (Vaivada et al., 2020). Negara-negara yang menerapkan kebijakan intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik memperlihatkan peningkatan besar dalam pengembangan sumber daya manusia dan menunjukkan efektivitas dalam pemanfaatan anggaran negara (Hoddinott et al., 2020).

Cakupan intervensi gizi spesifik untuk wanita dan anak-anak, yang dibarengi dengan intervensi gizi sensitif sangat penting dalam percepatan penurunan stunting (Vir SC, 2016) dalam (WHO, 2018). Penerapan kebijakan yang menggabungkan metode intervensi menjadi pendorong penurunan stunting di beberapa negara. (Roediger et al., 2020).

Tabel 2. Program Intervensi Stunting di Beberapa Negara

No	Negara (Periode yang diteliti)	Program Intervensi	Hasil	Sumber (Nama penulis, Tahun, Judul)
1.	Bangladesh (1997-2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Program Pengentasan Kemiskinan • Peningkatan pendidikan Ibu • Peningkatan akses air bersih • Perbaikan infrastruktur sanitasi • Pemberian makanan pendamping ASI • Jaring pengaman sosial 	<ul style="list-style-type: none"> • Angka prevalensi Stunting menurun: 23,4% • Tahun 1997 59,6% dan menjadi 36,2 % tahun 2014 	Vaivada et al. 2020 Stunting in childhood : an overview of global burden , trends , determinants , and drivers of decline
2	Peru (2000-2016)	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan pendapatan keluarga • pengurangan kemiskinan • Peningkatan peran multisektoral baik sektor kesehatan dan non kesehatan • Perbaikan akses air bersih • Program peningkatan kebersihan dan sanitasi • Program ketahanan pangan • Peningkatan akses ke fasilitas kesehatan khususnya Ibu dan anak Peran advokasi masyarakat sipil yang kuat 	<ul style="list-style-type: none"> • Angka prevalensi stunting menurun: 18.2 % • Tahun 2000: 31,3% menjadi 13,1% pada tahun 2016. 	Huicho et al. 2020, Drivers of stunting reduction in Peru: a country case study

3.	Senegal (1992-2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan produksi pertanian • Program peningkatan gizi berbasis komunitas • Kolaborasi multisektor untuk penurunan angka kemiskinan, peningkatan pendidikan perempuan dan praktik kebersihan • Penyediaan akses air bersih • Peningkatan kesehatan Ibu dan Anak • Komitmen politik untuk penanganan stunting 	<ul style="list-style-type: none"> • Angka prevalensi stunting menurun: 16.5 % • Tahun 1992: 34,4% menjadi 17,9 % pada tahun 2017 	Brar et al. 2020, Drivers of stunting reduction in Senegal : a country case study
4.	Kyrgyzstan (1997-2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Reformasi sektor pertanian • Edukasi pemberian ASI eksklusif, • Program intervensi Gizi spesifik dan sensitif menjadi faktor kunci keberhasilan • Skema perlindungan sosial, • Reformasi kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Angka prevalensi Stunting menurun: 23.3% • Tahun 1997: 36,2% dan menjadi 12,9% pada 2014. 	Wigle et al. 2020, Drivers of stunting reduction in the Kyrgyz Republic: A country case study
5.	Nepal (1996 -2016)	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan akses layanan kesehatan hingga ke pelosok • Pemberian pengetahuan kesehatan dan layanan kesehatan gizi berbasis komunitas • Program multisektor pengentasan kemiskinan, WASH (Water, Sanitation dan Hygine) dan ketahanan pangan • Pemberian makanan tambahan, pencegahan infeksi dan penyakit menular, 	<ul style="list-style-type: none"> • Angka prevalensi Stunting menurun: 30 % • Tahun 1996: 66 % dan menjadi 36% pada 2016. 	Conway et al. 2020, Drivers of stunting reduction in Nepal: a country case study

6.	Kenya (2005-2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan pola asuh • Perbaikan sanitasi • Persalinan dengan tenaga terlatih 	<ul style="list-style-type: none"> • Angka prevalensi Stunting menurun: 14,1 % • Tahun 2005: 40,3 % dan menjadi 26,2 % pada 2014. 	Buisman et al. 2019, What explains the fall in child stunting in Sub-Saharan Africa?
7.	Ghana (2005-2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan pola asuh • Persalinan dengan tenaga terlatih • Suplementasi Zat besi ibu Hamil 	<ul style="list-style-type: none"> • Angka prevalensi Stunting menurun: 14,1 % • 27,9% pada tahun 2006 dan 18,8 tahun 2014 	Buisman et al. 2019, What explains the fall in child stunting in Sub-Saharan Africa ?
8	Kamboja (2000-2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Intervensi gizi difokuskan pada faktor penentu yang memiliki dampak terbesar • Intervensi gizi difokuskan pada kelompok yang memiliki distribusi skor HAZ rendah lebih rendah dari rata-rata • Membedakan intervensi berdasarkan tingkat keparahan stunting (stunting atau sangat stunting) • Program gizi utama (1) pemberian mikronutrien (2) pemberian makanan tambahan ASI, promosi Asi dan Iodisasi Garam <p>Peningkatan pemahaman Gizi berbasis komunitas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Angka prevalensi Stunting menurun: 17 % • Tahun 2000: 51 % dan menjadi 34 % pada 2014. 	Zanello, Srinivasan, and Shankar 2016, What Explains Cambodia ' s Success in Reducing Child Stunting 2000-2014 ?

9	Vietnam (2000-2014)	<ul style="list-style-type: none">• Kebijakan pemberian makanan tambahan untuk balita dan anak• Edukasi pemberian asi dan perbaikan praktek pemberian makanan anak• Peningkatan pendidikan wanita• Peningkatan kualitas air minum	<ul style="list-style-type: none">• Angka prevalensi Stunting menurun: 10 % Tahun 2000: 35 % dan menjadi 25 % pada 2014.	IFPRI (International Food Policy Research Institute 2020, Stories of Change in Nutrition Country Brief Vietnam
---	------------------------	--	--	---

Berdasarkan Tabel 2, dapat terlihat bahwa program intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif yang dilaksanakan secara bersama-sama akan meningkatkan keberhasilan dalam penanganan stunting. Selain itu, peran multisektor yang melibatkan semua stakeholder terkait menjadi salah satu faktor kunci dalam keberhasilan pelaksanaan program. Data yang digunakan pada umumnya bersumber dari *Demographic and Health Surveys* (DHS) dengan rentang waktu yang cukup panjang dan cakupan analisis yang luas sehingga mencakup satu negara. Hal ini memudahkan untuk melihat dampak dari program intervensi gizi sensitif yang umumnya bersifat makro dan memerlukan waktu pengamatan yang cukup panjang.

Jika dibandingkan dengan program aksi konvergensi yang disusun oleh pemerintah di Indonesia, ada banyak yang sejalan dengan upaya percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan di negara lain. Aksi konvergensi juga melibatkan peran multisektor dan mendorong peran komunitas di level terkecil yaitu desa melalui pemberdayaan kader pembangunan masyarakat (KPM) yang ada dan telah dibentuk di desa. Hal ini seperti yang diungkapkan dalam panduan pelaksanaan aksi konvergensi yang dikeluarkan oleh tim strategi nasional percepatan penurunan stunting. (Bappenas, 2019).

C. Penelitian Terdahulu

Tabel 3. Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti (Tahun publikasi)	Judul	Tujuan	Metode Analisis	Hasil
Botero-tovar et al. 2020	<i>Factors influencing delivery of intersectoral actions to address infant stunting in Bogotá, Colombia—a mixed methods casestudy</i>	Mengkaji faktor-faktor pendorong dan penghambat program lintas sektor pelaksanaan intervensi Stunting di Bogota	Studi Kasus dengan pendekatan Kualitatif dan kuantitatif deskriptif	Program lintas sektor sangat penting dalam intervensi stunting di bogota. Komitmen pemerintah merupakan faktor pendorong namun ada faktor penghambat berupa kurang koordinasi, manajemen buruk, Diperlukan akses informasi dan penyediaan data terpadu, perlu pemeriksaan mengenai faktor-faktor determinan yang tepat untuk menyusun target tepat waktu sehingga implementasinya efektif
(Muthia et al., 2020)	Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di	Menganalisis bagaimana evaluasi pelaksanaan program pencegahan	Analisis kualitatif	Pencegahan <i>stunting</i> melalui program intervensi gizi spesifik cukup baik.

	Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman	<i>stunting</i> ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK		
(Permanasari et al., 2020)	Tantangan Implementasi Konvergensi pada Program Pencegahan Stunting di Kabupaten Prioritas	Mengetahui tantangan implementasi konvergensi program pencegahan stunting yang telah berjalan sejak tahun 2018 oleh pemerintah daerah pada kabupaten prioritas berdasarkan konten, konteks, proses, dan aktor.	Metode penelitian merupakan operational research dengan desain penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam di 13 kabupaten prioritas.	Tantangan dalam implementasi konvergensi ialah masih adanya ego sektoral pada masing-masing OPD karena masih belum optimalnya sosialisasi sehingga banyak yang belum memahami secara menyeluruh mengenai program pencegahan stunting.
Tampubolon, 2019	Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi	Menelaah dan mengevaluasi permasalahan-permasalahan yang terdapat di lapangan terkait penerapan kebijakan	mixed method dengan analisis minimum yaitu analisis kuantitatif-deskriptif yang didukung analisis kualitatif yang diperoleh dari wawancara mendalam, observasi lapangan dan FGD.	Kebijakan penanganan stunting di Provinsi Riau telah berjalan baik namun beberapa permasalahan terkait koordinasi, pendanaan dan partisipasi dari aparat desa menjadi permasalahan yang umum terjadi di dua kabupaten lokus.

intervensi stunting di Provinsi Riau				
Suprihartono et al., 2019	<i>Non Cost Recovery Project: Kasus Stunting di Indonesia</i>	(1) Mengetahui peran pemerintah dalam mengatasi Stunting di Indonesia. (2) Mengetahui konsep non cost recovery project dalam kasus Stunting di Indonesia.	Analisis Deskriptif Kualitatif	Penanganan masalah stunting menjadi konsentrasi pemerintah dalam meningkatkan kualitas SDM masyarakat Indonesia. hasil analisis secara umum program stunting ini bisa dikategorikan <i>non cost recovery</i> karena tidak memberikan dampak secara langsung pada sisi moneter.
Humphrey et al. 2019,	<i>Independent and combined effects of improved water , sanitation , and hygiene , and improved complementary feeding , on child stunting and anaemia in rural Zimbabwe : a cluster-randomised trial</i>	Menguji efek independen dan gabungan dari WASH (Water, Sanitation and Hygiene), dan peningkatan pemberian makan bayi dan anak kecil (PMBA-Program Makanan Bayi dan Anak) pada stunting dan	Uji coba Komunitas Acak	Intervensi WASH tingkat rumah tangga yang dilaksanakan di daerah pedesaan di negara-negara berpenghasilan rendah kemungkinan besar tidak akan mengurangi stunting atau anemia dan mungkin tidak mengurangi diare. Pelaksanaan intervensi WASH (Water, Sanitation and Hygiene) yang dikombinasikan dengan intervensi PMBA (Program Makanan Bayi dan Anak) tidak memberikan efek tambahan jika dibandingkan dengan pemberian PMBA saja

anemia di
Zimbabwe.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu pada Tabel 3, dapat terlihat bahwa telah ada beberapa penelitian yang mengkaji tentang pelaksanaan program percepatan penurunan stunting. Pada umumnya, penelitian tersebut memberikan gambaran mengenai apa yang menjadi hambatan dan kendala dalam pelaksanaan program penurunan stunting yang telah dilaksanakan di Indonesia.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengukur efektivitas program yang dilakukan secara menyeluruh mulai dari input program, proses dan output program. Dengan kajian yang menyeluruh maka faktor pendorong atau penghambat dalam setiap tahapan program akan dapat diidentifikasi dengan lebih baik.

D. Kerangka Konsep Penelitian

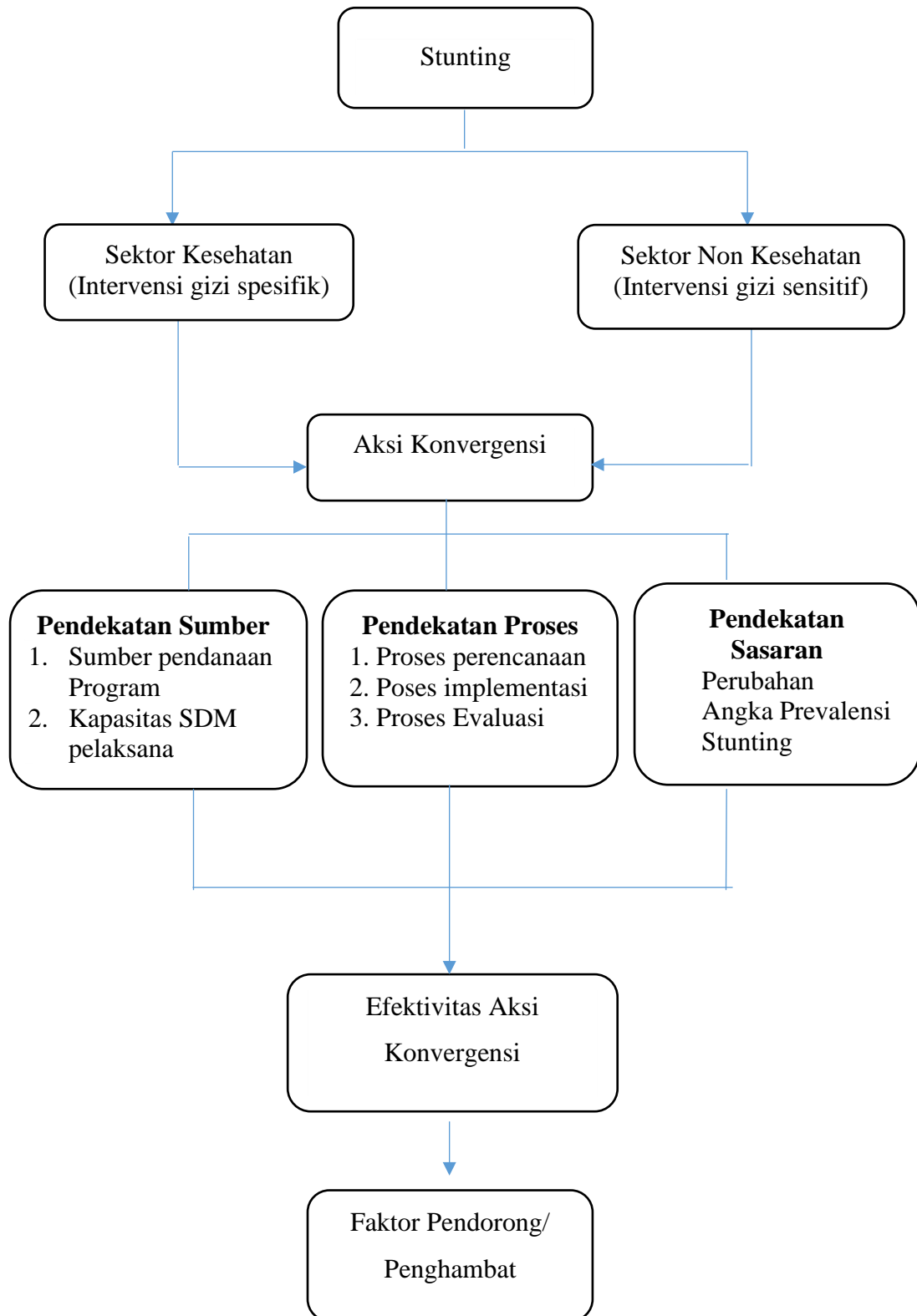
Konsep dasar dari penelitian ini adalah adanya angka prevalensi stunting di Kabupaten Gowa pada tahun 2019 yang masih tinggi dibandingkan dengan kabupaten lain di Sulawesi Selatan. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah Kabupaten Gowa melaksanakan aksi konvergensi yang melibatkan tim lintas sektor.

Aksi konvergensi dilaksanakan berdasarkan panduan yang telah dikeluarkan dalam strategi nasional (stranas) percepatan penurunan stunting. Sektor kesehatan melakukan intervensi gizi spesifik dan menyoasar kelompok sasaran 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Sementara itu, sektor non kesehatan melakukan intervensi gizi sensitif yang ditujukan untuk masyarakat luas.

Agar informasi mengenai efektivitas program dapat diperoleh dengan jelas, maka dilakukan kajian efektivitas yang didasarkan pada pendekatan efektivitas yang diungkapkan oleh Lubis dan Husaini (Lubis & Husaini, 2009). Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan sumber, pendekatan proses dan pendekatan sasaran. Pendekatan sumber bertujuan untuk memberikan gambaran bagaimana pemanfaatan input dalam pelaksanaan program baik dari segi input berupa sumber pendanaan maupun kualitas sumber daya manusia yang menyusun dan melaksanakan program. Pendekatan proses akan melihat dari segi perencanaan, implementasi, dan monitoring serta evaluasi program. Pendekatan proses akan memberikan gambaran apakah perencanaan yang dilaksanakan telah mampu merumuskan program yang baik dan mendukung tercapainya target penurunan angka prevalensi stunting atau tidak.

Pengukuran efektivitas dengan pendekatan sasaran dilakukan dengan membandingkan antara capaian dan target dari program yang dilaksanakan. Hasil perbandingan tersebut akan dihitung persentasenya. Hasil persentase yang didapatkan akan dikelompokkan sesuai standar ukuran efektivitas menurut Litbang Departemen Dalam Negeri dalam (Budiani, 2007). Dalam mengkaji efektivitas di setiap tahapan, akan digali lebih jauh mengenai apa saja faktor-faktor yang mendorong atau menghambat tercapainya efektivitas. Informasi mengenai inovasi apa yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Gowa dapat diperoleh ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan ataupun melalui kajian dokumen yang terkait dengan komitmen dalam pelaksanaan program

percepatan penurunan stunting. Gambar 8 memperlihatkan kerangka konsep penelitian.



Gambar 8. Kerangka Konsep Penelitian