

**SKRIPSI**

**EFEKTIVITAS PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI  
KECAMATAN BENTENG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**

**ANDI RESKI APRIANI**

**E011181016**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**



**UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN  
ILMU POLITIK**

## **ABSTRAK**

**ANDI RESKI APRIANI (E011181016), Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar. (Dibimbing oleh Prof. Dr. Muh. Akmal Ibrahim, M,Si dan Dr. Nurdin Nara, M.Si)**

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini termasuk di Indonesia. Melihat permasalahan stunting tersebut, pemerintah Indonesia berupaya untuk menanganinya dengan meluncurkan Program Percepatan Penurunan stunting. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar dilihat dari indikator pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif dengan sumber data yang digunakan adalah data-data primer dan sekunder. Data hasil penelitian ini diperoleh dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumen yang berhubungan dengan penelitian tersebut

Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar belum efektif dengan mengacu pada teori Duncan dalam Steers (1985) yang terdiri dari 3 indikator yaitu pertama Pencapaian Tujuan yang telah sesuai dengan dasar hukum pelaksanaan program, namun target nasional 14% belum tercapai pada tahun 2021, kedua yakni Integrasi yang terdiri dari 2 sub-indikator yakni prosedur yang sudah sesuai dengan pedoman pelaksanaan program dan tingkat keberhasilan proses sosialisasi yang cukup merata ke seluruh masyarakat serta proses komunikasi dengan organisasi lain berjalan dengan baik. Indikator ketiga yakni Adaptasi yang terdiri dari peningkatan kemampuan yang dilakukan melalui upaya khusus sehingga berhasil menurunkan sedikit prevalansi stunting di wilayah kerja Puskesmas Benteng dan sarana dan prasarana yang telah memadai namun terbatas dalam hal ruangan.

**Kata Kunci: Efektivitas, Stunting, Program Percepatan Penurunan Stunting**



**UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN  
ILMU POLITIK**

## **ABSTRACT**

**ANDI RESKI APRIANI (E011181016), Effectiveness of the Program for the Acceleration of Stunting Reduction in Benteng District, Selayar Islands Regency. (Supervised by Prof. Dr. Muh. Akmal Ibrahim, M,Si and Dr. Nurdin Nara, M.Si)**

The incidence of short toddlers or commonly referred to as stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today, including in Indonesia. Seeing the stunting problem, the Indonesian government seeks to address it by launching the stunting reduction acceleration program. The purpose of the study was to determine the effectiveness of the Stunting Reduction Acceleration Program in Benteng District, Selayar Islands Regency, seen from the indicators of achieving goals, integration and adaptation. The method used in this research is a descriptive qualitative method with the data sources used are primary and secondary data. The data from this research were obtained by using interview, observation and documents related to the research

The effectiveness of the program for the acceleration of stunting reduction in Benteng Subdistrict, Selayar Islands Regency has not been effective with reference to Duncan's theory in Steers (1985) which consists of 3 indicators, namely the first achievement of objectives that have been in accordance with the legal basis for implementing the program, but the national target of 14% has not been achieved in in 2021, the second is Integration which consists of 2 sub-indicators, namely procedures that are in accordance with program implementation guidelines and the level of success of the socialization process is fairly evenly distributed throughout the community and the communication process with other organizations is going well. The third indicator is Adaptation, which consists of capacity building carried out through special efforts so as to reduce the stunting prevalence slightly in the work area of the Benteng Health Center and facilities and infrastructure that are adequate but limited in terms of space.

**Keywords: Effectiveness, Stunting, Stunting Reduction Acceleration Program**



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andi Reski Apriani

NIM : E011181016

Program Studi : Administrasi Publik

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar" adalah benar-benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan benar dalam daftar pustaka.

Makassar, 18 April 2022

  
EC3AJX794066804  
Andi Reski Apriani



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Andi Reski Apriani  
NIM : E011181016  
Program Studi : Administrasi Publik  
Judul : Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting  
di Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan  
Selayar

Telah diperiksa oleh Pembimbing I dan Pembimbing II dan dinyatakan telah sesuai dengan saran tim penguji, Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Makassar, 18 April 2022

Menyetujui,

Pembimbing I

Prof. Dr. Muh. Akmal Ibrahim, M.Si  
NIP. 19601231 198601 1 005

Pembimbing II

Dr. Nurdin Nara, M.Si  
NIP. 19630903 198903 1 002

Mengetahui,  
Ketua Departemen Ilmu Administrasi

Dr. Nurdin Nara, M.Si  
NIP. 19630903 198903 1 002



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Andi Reski Apriani  
NIM : E011181016  
Program Studi : Administrasi Publik  
Judul : Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting  
di Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan  
Selayar

Telah dipertahankan dihadapan Sidang Penguji Skripsi Program Sarjana,  
Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas  
Hasanuddin.

Makassar, 18 April 2022

Dewan Penguji Skripsi

Ketua Sidang : Prof. Dr. Muh. Akmal Ibrahim, M.Si (.....)

Sekretaris Sidang : Dr. Nurdin Nara, M.Si (.....)

Anggota : 1. Dr. Muhammad Yunus, MA (.....)

2. Dr. Hasniati, S.Sos., M.Si (.....)

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, tiada kata yang paling indah selain mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT tuhan semesta alam, sumber kehidupan bagi seluruh makhluk, sumber dari segala sumber ilmu. Juga salam dari shalawat penulis junjungkan kepada Rasulullah Muhammad Nabi dan Rasul yang menjadi panutan bagi umat manusia yang mengajarkan keselamatan kepada kita semua, dan membawa kita semua kealam yang terang menderang ini.

Skripsi ini merupakan sebuah karya tulis ilmiah yang diperlukan untuk melengkapi persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana sebagai media melatih diri dan mengembangkan wawasan berpikir. Suatu kebahagiaan tersendiri bagi penulis dengan selesainya tugas akhir ini dengan judul skripsi "**Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar**".

Dalam penyelesaian skripsi penulis mendapat banyak dukungan dan motivasi dengan begitu penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada kedua orang tua penulis, ayahanda tercinta H. Dg. Maloga, dan Ibunda tercinta Hj. Ernawati, M. serta kakak kandung penulis, Indra Pratama, S.P., M.P. dan Andi Nur Amalia, S.Pi.yang dengan segenap hati telah berjasa selama kuliah serta telah memberikan semangat dan dukungan moral dan materil sehingga bisa sampai pada titik ini, yang tak lupa pula doa yang telah diberikan kepada penulis, senantiasa mereka semua diberikan kesehatan dan perlindungan dari Allah SWT.

Pada kesempatan ini pula, Penulis dengan segala kerendahan hati menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA sebagai Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Prof. Dr. Armin, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Dr. Nurdin Nara, M.Si selaku Ketua Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Dan Bapak Dr. Muh Tang Abdullah, S.Sos., M.A.P Selaku Sekertaris Departemen Ilmu Administrasi Negara.
4. Bapak Prof. Dr. Muh. Akmal Ibrahim, M.Si Selaku Pembimbing I dan Bapak Dr. Nurdin Nara, M.Si Selaku Pembimbing II memberikan arahan dan masukan serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan, membimbing dan menyempurnakan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Muhammad Yunus, MA. dan Ibu Dr. Hasniati, S.Sos., M.Si selaku dosen penguji. Terima kasih atas kritik dan saran serta arahan yang sangat membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Departemen Ilmu Administrasi, Seluruh Staff Departemen Ilmu Administrasi dan Staff Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Terima kasih untuk ilmu yang diberikan selama perkuliahan hingga pelajaran-pelajaran hidup lainnya yang tentu sangat berharga.
7. Pegawai di Puskesmas Benteng terkhusus pada bagian Gizi dan Imunisasi sera para kader Posyandu yang telah bersedia memberikan bantuan kepada penulis selama ini.
8. Kucing-kucing ku tersayang Missy, Blacky, Poppy dan Lecy. Terima kasih telah hadir dan menjadi pembangkit *mood* untuk penulis.

9. Teman-teman terbaik sejak SMA “Gengss” yang baik dan selalu ada hingga saat ini Sakinah, Mayang, Mutia, Yunda, dan Ekki. Terima kasih atas segala dukungan dan hiburan ketika penulis sedang berada pada masa sulit.
10. Teman seperjuangan “UD” sejak maba hingga saat ini, Febio, Adri, Eki, Yurike, Uli, Danti, Zahra, Susan, Nabila, Inles. Terima kasih untuk selalu menemani dan berjuang bersama dalam menyelesaikan skripsi, serta semangat yang selalu mengiringi.
11. Teman-teman KKN 106 Selayar terkhusus Posko 1 Ica, Mayang, Catur dan Desty. Terima kasih selalu berbagi canda tawa dengan penulis.
12. Teman-teman LENTERA 2018. Terima kasih atas segala bantuan, kerjasama, perhatian, telah banyak berbagi ilmu dan pengalaman kalian selama proses perkuliahan di kampus dan diluar kampus. Penulis sangat bangga bergabung dan mengenal kalian.
13. HUMANIS FISIP UNHAS. Terimakasih telah menjadi keluarga selama masa studi penulis, dan membantu memberikan penulis ruang belajar untuk terus mengembangkan diri.
14. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terima kasih atas doa dan bantuannya selama masa studi penulis.
15. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for, for never quitting.*

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan namun penulis selalu berusaha untuk menyusun skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Besar harapan semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi pembaca dan berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya disiplin Ilmu Administrasi Publik.

Makassar, 4 April 2022

Andi Reski Apriani

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>I.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>I.2 Perumusan Masalah</b> .....	<b>9</b>
<b>I.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>9</b>
<b>I.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>9</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
<b>II.1 Konsep Program</b> .....	<b>11</b>
<b>II.2 Konsep Efektivitas</b> .....	<b>12</b>
II.2.1 Definisi Efektivitas .....	12
II.2.2 Tingkatan Efektivitas .....	14
II.2.3 Pendekatan Efektivitas .....	15
II.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Organisasi .....	18
<b>II.3 Efektivitas Program</b> .....	<b>20</b>
<b>II.4 Konsep Dasar Stunting</b> .....	<b>22</b>
II.4.1 Pengertian Stunting .....	22
II.4.2 Penyebab Stunting .....	23
II.4.3 Dampak Stunting .....	25
<b>II.5 Program Percepatan Penurunan Stunting</b> .....	<b>25</b>
<b>II.6 Fungsi Puskesmas</b> .....	<b>30</b>
II.6.1 Pengertian Puskesmas .....	30
II.6.2 Kedudukan & Fungsi Puskesmas .....	31
II.6.3 Stratifikasi Puskesmas .....	33

II.7 Penelitian Terdahulu .....	33
II.8 Kerangka Pikir .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
III.1 Pendekatan Penelitian .....	38
III.2 Lokasi Penelitian .....	39
III.3 Tipe Penelitian .....	39
III.4 Narasumber dan Informan.....	39
III.5 Jenis dan Sumber Data.....	40
III.6 Teknik Pengumpulan Data.....	41
III.7 Teknik Analisis Data .....	42
III.8 Fokus Penelitian.....	43
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>45</b>
VI.1 Kondisi Geografis dan Keadaan Penduduk .....	45
V.1.1 Visi dan Misi .....	46
VI.2 Profil UPTD Puskesmas Benteng .....	47
VI.2.1 Visi dan Misi Puskesmas Benteng.....	49
VI.2.2 Kepegawaian.....	50
VI.2.3 Susunan Organisasi Puskesmas Benteng.....	51
VI.2.4 Tugas, Fungsi, dan Uraian Tugas Puskesmas Benteng .....	52
VI.2.5 Upaya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Benteng .....	53
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>60</b>
V.1 Program Percepatan Penurunan Stunting .....	60
V.2 Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting.....	63
V.2.1 Pencapaian Tujuan.....	64
V.2.2 Integrasi .....	68
V.2.3 Adaptasi .....	76
V.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting .....	84
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>88</b>
VI. 1 Kesimpulan .....	88
VI.2 Saran.....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>92</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>94</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1 Peta Prevalensi Balita Pendek/Stunting di Indonesia Tahun 2017 ...	3
Gambar II.1 Kerangka Pikir.....	37
Gambar IV.1 Susunan Organisasi Puskesmas Benteng .....	51

## DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Data Stunting Kecamatan Benteng Tahun 2019-2020 .....	7
Tabel II.1 Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting.....	27
Tabel II.2 Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan Stunting .....	28
Tabel II.3 Penelitian Terdahulu .....	34
Tabel IV.1 Kepegawaian Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar.	50
Tabel V.1 Kegiatan yang dilaksanakan pihak Puskesmas Benteng dalam pelaksanaan Program Percepatan Penurunan Stunting .....	62
Tabel V.2 Data Stunting Kecamatan Benteng 2020-2021 .....	66

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I.1 Latar Belakang**

Pembangunan pada dasarnya mengarah kepada kebijakan dan program-program untuk meningkatkan kualitas manusia dan masyarakat sehingga menghasilkan sumber daya manusia Indonesia yang unggul. Oleh karena itu, salah satu fokus pembangunan Indonesia adalah membangun karakter bangsa yang diwujudkan melalui pemenuhan kecukupan gizi.

Gizi dan pembangunan merupakan dua kesatuan yang saling berhubungan secara timbal balik, maksudnya ialah pembangunan suatu bangsa dipengaruhi oleh kualitas gizi masyarakatnya, begitu pula sebaliknya kondisi suatu bangsa dapat memberikan pengaruh pada tingkat dan status gizi masyarakatnya. Gizi dalam kaitannya dengan pembangunan suatu bangsa berkaitan dengan sumber daya manusia, karena gizi sebagai sentra untuk pembangunan manusia. Seseorang yang hidup didukung dengan gizi yang cukup sesuai kebutuhan akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas (fisik yang sehat, cerdas, kreatif, dan memiliki produktivitas tinggi). Sebaliknya, jika kebutuhan gizi tidak sepenuhnya terpenuhi maka akan timbul berbagai permasalahan.

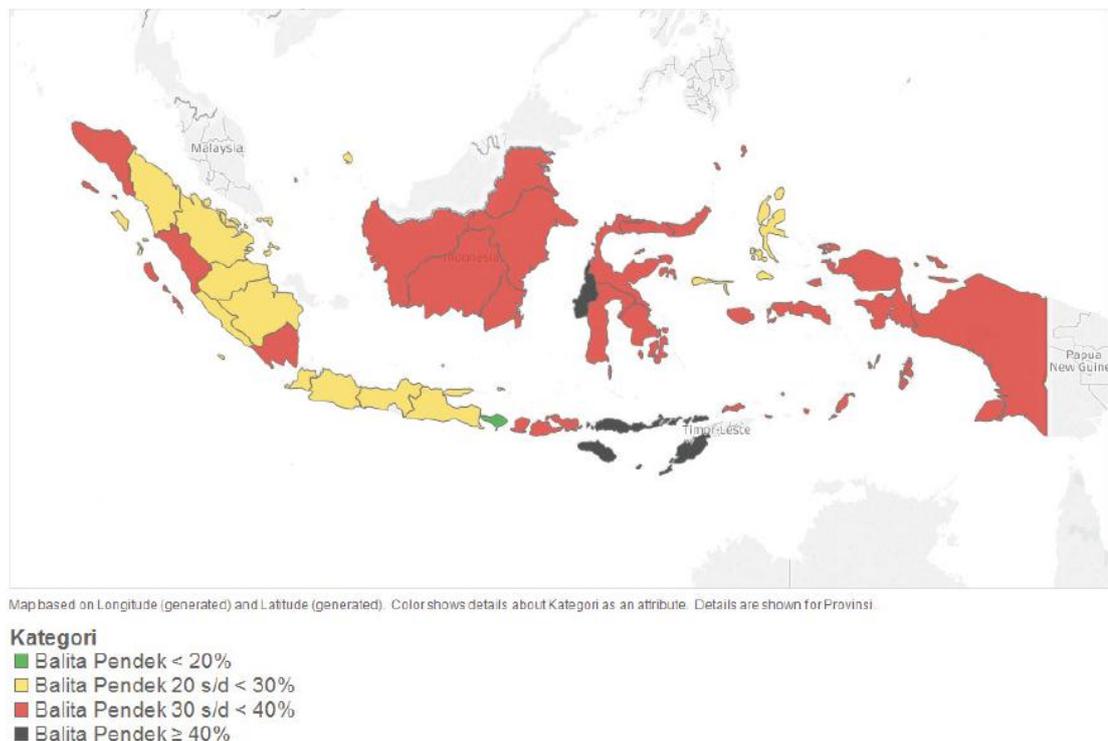
Masalah gizi merupakan masalah yang sangat kompleks dan penting dalam siklus kehidupan yang perlu segera diatasi, baik itu pada bayi, anak kecil, remaja, bahkan lansia. Masalah gizi dapat terjadi pada semua umur, pada umur tertentu akan mempengaruhi status gizi pada siklus kehidupan selanjutnya. Masalah gizi di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pangan,

kesehatan, pendidikan, kemiskinan, kualitas air bersih, program KB (Keluarga Berencana), dan berbagai faktor lainnya. Permasalahan gizi saat ini mendapat perhatian khusus yang membutuhkan sinergi dan harus terkoordinasi.

Masalah gizi seperti stunting harus menjadi perhatian khusus bagi pemerintah dan masyarakat itu sendiri, karena masalah ini erat kaitannya dengan kemiskinan, terkait dengan masalah kesehatan pangan di tingkat keluarga, dan melibatkan pengetahuan tentang perilaku hidup sehat. Status gizi masyarakat akan mempengaruhi tingkat kesehatan, usia dan harapan hidup yang merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan pembangunan. Pemecahan masalah gizi ini erat kaitannya dengan strategi negara untuk menciptakan sumber daya manusia (SDM) yang sehat, cerdas, dan efisien. Stunting adalah 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. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Standar dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World

Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data dari Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, prevalensi stunting saat ini sudah berada pada angka 27,7%, angka tersebut berhasil turun dari 37,8% di tahun 2013. Namun, angka tersebut masih lebih tinggi dari batas toleransi maksimal stunting yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO).



**Gambar I.1 Peta Prevalensi Balita Pendek/Stunting di Indonesia Tahun 2017**

(Sumber : Pemantauan Gizi 2017)

Melihat permasalahan stunting tersebut, pemerintah Indonesia berupaya untuk menanganinya dengan mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang dapat menekan laju penderita stunting di Indonesia. Salah satunya adalah Program Percepatan Penurunan stunting yang dimana dalam pelaksanaannya memerlukan

intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Sejalan dengan inisiatif Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1.000 HPK. Sebagai bentuk komitmen tinggi pemerintah pusat, Wakil Presiden Republik Indonesia telah memimpin Rapat Koordinasi Tingkat Menteri untuk penurunan stunting pada tanggal 12 Juli 2017. Rapat tersebut memutuskan bahwa penurunan stunting penting dilakukan dengan pendekatan multi-sektor melalui sinkronisasi program-program nasional, lokal, dan masyarakat di tingkat pusat maupun daerah. Penurunan stunting ditetapkan sebagai program prioritas nasional yang harus dimasukkan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP).

Pemerintah telah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting pada bulan Agustus 2017 yang harus menekankan pada kegiatan konvergensi di tingkat nasional, daerah, dan desa untuk memprioritaskan dengan kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Gizi Sensitif dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sampai dengan usia 6 tahun. Intervensi Gizi Spesifik yang ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan kontribusi sebesar 30% penurunan stunting pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Sedangkan Intervensi Gizi Sensitif ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan kontribusi sebesar 70% terhadap penurunan angka stunting dengan sasaran masyarakat umum dan tidak khusus terhadap ibu hamil dan balita pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Sektor Kesehatan memegang peranan yang paling besar dalam penanganan stunting, hal ini karena sektor Kesehatan mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting sehingga 30% kontribusi penurunan stunting di titik beratkan pada

Intervensi Gizi Spesifik yang di implementasikan oleh sektor Kesehatan sedangkan 70% sisanya di bagikan ke instansi lain yang terkait dalam Intervensi Gizi Sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung stunting. Selain itu, pemerintah menjadikan program ini menjadi program prioritas nasional dimana diharapkan angka penderita stunting dapat turun hingga 14% pada tahun 2024. (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Pemerintah melalui Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Pada tahun 2017, menentukan delapan kabupaten/kota dijadikan sebagai lokasi percontohan. Selanjutnya, pada tahun 2018, sebanyak 100 kabupaten/kota dan 1.000 desa dijadikan area fokus pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi. Pada tahun 2019, intervensi penurunan stunting terintegrasi direncanakan untuk dilaksanakan di 160 kabupaten/kota. Dan pada tahun 2020 Pemerintah melalui Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional menetapkan 260 kabupaten/kota yang menjadi lokasi khusus atau lokus prioritas percepatan penurunan stunting.

Sulawesi Selatan merupakan salah satu dari 11 provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia dengan sebaran 11 Kabupaten lokus stunting tahun 2020, yaitu Kabupaten Enrekang, Bone, Toraja Utara, Tana Toraja, Pinrang, Pangkep, Gowa, Takalar, Jeneponto, Sinjai dan Kepulauan Selayar. Pelaksanaan program yang dilakukan di daerah lokus stunting ini seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil dan bayi, Pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dan remaja putri, pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, dan memberikan vitamin A pada bayi dan balita, pemberian obat zinc sebagai obat diare dan beberapa kegiatan lainnya yang ada dalam buku pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi kabupaten atau kota. Program

Percepatan Penurunan Stunting di Sulawesi Selatan sendiri dilaksanakan dengan menitikberatkan pada Kerangka Seribu Hari pertama Kehidupan (1000 HPK) sejak masa Kehamilan hingga anak berusia 2 Tahun melalui Intervensi spesifik (Upaya mengatasi penyebab langsung) dan Intervensi Sensitif. (Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan kecenderungan Prevalensi Balita Pendek (Stunting) Provinsi Sulawesi Selatan mengalami trend fluktuasi. Tahun 2010 sebesar 36,8% meningkat menjadi 40,9% di tahun 2013 dan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Prevalensi Balita Stunting mengalami penurunan yang cukup berarti yaitu sebesar 35,6%. Selanjutnya prevalensi balita stunting berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2019 sebesar 30,59%, angka ini masih digunakan untuk mempresentasikan kondisi prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan tahun 2020, karena pada tahun 2020 tidak dilaksanakan survei nasional. (Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020)

Khusus di Kabupaten Kepulauan Selayar, berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari surat kabar online, menunjukkan bahwa Kabupaten Kepulauan Selayar sebagai kabupaten lokus percepatan penurunan stunting yang ditetapkan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional tahun 2020 merupakan kabupaten ketiga dengan kasus stunting terbesar di Sulawesi Selatan. Menurut dr. Husaini Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar menyatakan bahwa berdasarkan data Riskesdas tahun 2018. Angka prevalensi stunting mencapai angka 46,0% dan dengan adanya SSGBI (Studi Status Gizi Balita Indonesia) tahun 2019 turun menjadi 32,7%. Selain itu data stunting dari e-PPGBM (Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), berdasarkan hasil

pengukuran turun menjadi 19,08% periode bulan Februari tahun 2020, dan pengukuran di bulan Agustus naik sebesar 21,64%. Hal ini disebabkan karena banyaknya balita yang tidak terukur pada bulan Agustus dibandingkan bulan Februari. Namun pencapaian ini belum juga memenuhi target dari Pemerintah Indonesia yakni menekan prevalensi stunting hingga di angka 14% hingga tahun 2024. (<https://www.simpulrakyat.co.id/2020/12/dinas-kesehatan-sulsel-gelar-pertemuan-lintas-sektor-stunting-di-kepulauan-selayar.html>)

Kabupaten kepulauan Selayar yang memiliki 11 Kecamatan yang satu Kecamatan diantaranya yaitu Kecamatan Benteng merupakan titik lokasi Ibu Kota Kabupaten yakni Kota Benteng dengan jumlah populasi masyarakat terbesar di Kabupaten Kepulauan Selayar yakni sekitar 24.849 jiwa pada tahun 2020 (BPS Kabupaten Kepulauan Selayar, 2020). Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar, Kecamatan Benteng termasuk salah satu dari lokasi yang terdapat kasus stunting di Kabupaten Kepulauan Selayar yakni pada tahun 2019 sejumlah 101 kasus pada bulan September dan 124 kasus pada bulan Desember. Sedangkan jumlah kasus pada tahun 2020 mengalami peningkatan dengan jumlah 125 kasus pada bulan Februari dan 194 kasus pada bulan Agustus. Adapun rincian kasus stunting tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel I.1 Data Stunting Kecamatan Benteng Tahun 2019-2020**

Desa/Kelurahan	DATA JUMLAH STUNTING			
	September 2019	Desember 2019	Februari 2020	Agustus 2020
Benteng	32	38	38	57
Benteng Utara	27	30	25	55
Benteng Selatan	25	31	34	54
Putabangun	7	5	15	19
Bontolebang	10	20	13	9
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>124</b>	<b>125</b>	<b>194</b>

(Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar)

Dari data yang didapatkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar terus mengalami peningkatan tiap tahunnya dan masih jauh dari target pemerintah Indonesia untuk menekan laju stunting ke angka 14%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa Program Percepatan Penurunan Stunting di wilayah kerja Puskesmas Benteng belum berjalan secara efektif atau belum maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara survei awal yang juga dilakukan oleh peneliti dengan pihak Puskesmas Benteng, yang menjadi kendala dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting salah satunya adalah pengetahuan masyarakat yang beranggapan bahwa stunting bukanlah masalah krusial melainkan hanya terjadi karena faktor genetik. Anggapan ini juga didukung oleh perilaku masyarakat yang tidak menerapkan ASI eksklusif dengan memberikan makanan pada awal kelahiran seperti pisang, madu, gula, dan lain sebagainya serta kurangnya minat masyarakat untuk datang ke Puskesmas atau Posyandu terdekat untuk melakukan pengukuran dan imunisasi. Selain itu, faktor lainnya yaitu pemberian Tablet Tambah Darah kepada para remaja yang tidak merata. Hal ini menyebabkan angka stunting di Kecamatan Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar masih tinggi bahkan meningkat tiap tahunnya.

Sehingga berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan pengkajian mendalam mengenai efektivitas program percepatan penurunan stunting dengan judul : **Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar**

## **I.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah :

1. Bagaimana efektivitas program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar dilihat dari indikator pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi?
2. Faktor-faktor apa saja yang menghambat efektivitas program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

Sehubungan dengan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar dilihat dari indikator pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi.
2. Mengetahui faktor-faktor yang menghambat efektivitas program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar

## **I.4 Manfaat Penelitian**

- **Manfaat Akademis**

Hasil dari penelitian diharapkan mampu menambah pengetahuan terkhusus pada bidang ilmu sosial yang berfokus pada kajian pemerintahan sekaligus menjadi bahan referensi bagi siapapun yang berkeinginan melanjutkan penelitian dengan tujuan dan bidang yang sama.

- **Manfaat Praktis**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan saran dan masukan bagi pemerintah, swasta, dan masyarakat setempat terkait Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **II.1 Konsep Program**

Program di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) didefinisikan sebagai rancangan mengenai asas-asas serta usaha-usaha yang akan dijalankan. Secara umum program dapat diartikan sebagai kesimpulan dari suatu rencana. Program juga dapat diartikan sebagai suatu kerangka dasar dari pelaksanaan suatu kegiatan untuk mencapai tujuan.

Menurut Charles O. Jones (dalam Anas, 2017) Pengertian Program adalah cara yang dilakukan untuk mencapai tujuan. Beberapa karakteristik yang dapat membantu seseorang untuk mengidentifikasi suatu aktivitas sebagai program atau tidak yaitu :

1. Program cenderung membutuhkan staff, misalnya untuk melaksanakan atau sebagai pelaku program.
2. Program biasanya memiliki anggaran tersendiri, program biasanya juga dapat diidentifikasi melalui anggaran.
3. Program memiliki identitas sendiri yang apabila berjalan secara efektif dapat diakui oleh publik.

Mulyadi (2015) mengemukakan bahwa perumusan program kerja merupakan perincian daripada suatu rencana dalam hubungannya dengan pembangunan nasional program kerja yaitu berwujud berbagai macam bentuk kegiatan. Dengan penjabaran yang tepat terlihat dengan jelas paling sedikit lima hal, yaitu :

1. Berbagai sasaran konkrit yang ingin dicapai
2. Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu.
3. Besarnya biaya yang diperlukan beserta identifikasi sumbernya
4. Jenis-jenis kegiatan operasional yang akan dilaksanakan
5. Tenaga kerja yang dibutuhkan baik ditinjau dari sudut kualifikasi maupun ditinjau dari segi jumlahnya.

## **II.2 Konsep Efektivitas**

### **II.2.1 Definisi Efektivitas**

Efektivitas dalam bahasa Inggris yaitu "*effective*" yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), kata efek mempunyai arti efek, pengaruh, akibat atau dapat membawa hasil atau berhasil guna (tindakan).

Pada dasarnya, efektivitas merupakan unsur yang utama dalam mencapai tujuan atau sasaran yang ada dalam sebuah organisasi. Efektivitas dianggap menjadi sebuah alat yang digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu organisasi telah mencapai program-program yang telah direncanakan sebelumnya. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Sedarmayanti (2006), efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran sejauh target dapat tercapai. Kemudian menurut Handyaningrat dalam (Lestari & Murti, 2015) mengemukakan bahwa Efektivitas merupakan suatu pengukuran dimana target telah tercapai sesuai dengan apa yang telah direncanakan.

Menurut Subagyo (dalam Budiani, 2002) bahwa efektivitas merupakan kesesuaian antara output dengan tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas

merupakan suatu keadaan yang terjadi karena dikehendaki. Sedangkan Makna efektivitas menurut Siagian dalam Indrawijaya (2014), memberikan penjelasan bahwa dinilai baik tidaknya suatu pelaksanaan tugas dilihat dari proses pelaksanaannya dan juga biaya yang digunakan. Sedangkan efektivitas yang dikemukakan oleh Ahadi dalam (Indrawijaya 2014) yaitu suatu organisasi barangkali bias efisien tetapi tidak efektif dalam pendekatan pencapaian tujuan organisasi. Semakin dekat tujuan organisasi ketujuannya, maka semakin efektif organisasi tersebut. Hasibuan menyatakan bahwa efektivitas adalah Tercapainya sasaran yang eksplisit dan implisit. Pernyataan tersebut cenderung mengandung efektivitas dalam tingkat efisiensi.

Steers (1985) mengemukakan bahwa efektivitas adalah jangkauan usaha suatu program sebagai suatu sistem dengan sumber daya dan sarana tertentu untuk memenuhi tujuan dan sasarnya tanpa melumpuhkan cara dan sumber daya itu serta tanpa memberi tekanan yang tidak wajar terhadap pelaksanaannya

Dalam Ensiklopedi Umum Administrasi, efektivitas berasal dari kata kerja efektif, berarti terjadinya suatu akibat atau efek yang dikehendaki dalam suatu perbuatan. Efektivitas merupakan unsur pokok untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan dalam setiap organisasi. Efektivitas disebut juga efektif, apabila tercapainya tujuan atau sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. (Dyah Mutiarin & Arif Zainudin, 2014)

Berikutnya Handoko (dalam Dyah Mutiarin & Arif Zainudin, 2014) mendefinisikan efektivitas, sebagai kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Menurut

Drucker, efektivitas berarti melakukan sesuatu yang benar atau sejauh mana kita mencapai tujuan. (Dyah Mutiarin & Arif Zainudin, 2014)

Jika dihubungkan dengan kegiatan-kegiatan pemerintah (dalam pelaksanaan pembangunan), efektivitas yang hendak dicapai orientasinya lebih tertuju pada pengeluaran (output) bila dibandingkan dengan penggunaan masukan (input). Definisi tersebut sesuai dengan penjelasan Saxena, bahwa efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kualitas, kuantitas, waktu) telah dicapai. Makin besar target yang dicapai, maka semakin tinggi tingkat efektivitas. Konsep ini orientasinya lebih tertuju pada keluaran. masalah penggunaan masukan tidak menjadi isu dalam konsep ini. Pada umumnya organisasi pemerintah (yang tidak mencari laba) berorientasi kepada pencapaian efektivitas. (Indrawijaya, 2014)

Dari beberapa pendapat para ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa efektivitas berkaitan erat dengan tujuan, dengan kata lain, sesuatu dikatakan efektif apabila tujuan dapat tercapai sesuai dengan apa yang telah ditentukan sebelumnya.

## **II.2.2 Tingkatan Efektivitas**

Efektivitas memiliki tiga tingkatan sebagaimana yang didasarkan oleh David J. Lawless dalam Gibson , Ivancevich dan Donnely (1997) yaitu :

- a. Efektivitas Individu** , didasarkan pada pandangan dari segi individu yang menekankan pada hasil karya karyawan atau anggota dari organisasi.
- b. Efektivitas kelompok**, adanya pandangan bahwa pada kenyataannya individu saling bekerja sama dalam kelompok. Jadi Efektivitas kelompok merupakan jumlah kontribusi dari semua anggota kelompok.

- c. **Efektivitas organisasi**, terdiri dari Efektivitas individu dan kelompok. Melalui pengaruh sinergitas, organisasi mampu mendapatkan hasil karya yang lebih tinggi tingkatannya daripada jumlah karya tiap-tiap bagiannya.

### II.2.3 Pendekatan Efektivitas

Untuk mengukur sejauh mana suatu aktivitas berjalan secara efektif maka dilihat dari sejauh mana tujuan tersebut dapat dicapai. Adapun pendekatan yang digunakan untuk mengukur suatu efektivitas menurut para ahli yaitu :

Lubis dan Martani Huseini (1987) menyatakan efektivitas sebagai konsep yang sangat penting dalam organisasi karena menjadi ukuran keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuannya. Karenanya, pengukuran efektivitas bukanlah hal yang sederhana mengingat perbedaan tujuan masing-masing organisasi itu sendiri. Selain itu, ada pula tiga pendekatan yang juga dapat digunakan sebagai kriteria untuk mengukur efektivitas suatu organisasi seperti yang dikemukakan oleh Martani dan Lubis (1987):

- a. **Pendekatan Sumber (resource approach)** yakni mengukur efektivitas dari input. Pendekatan mengutamakan adanya keberhasilan organisasi untuk memperoleh sumber daya, baik fisik maupun nonfisik yang sesuai dengan kebutuhan organisasi
- b. **Pendekatan Proses (process approach)** adalah untuk melihat sejauh mana efektivitas pelaksanaan program dari semua kegiatan proses internal atau mekanisme organisasi
- c. **Pendekatan Sasaran (goals approach)** dimana pusat perhatian pada output, mengukur keberhasilan organisasi untuk mencapai hasil (output) yang sesuai dengan rencana.

Menurut Sondang P Siagian (2002) pengukuran Efektivitas dapat dilihat dari beberapa kriteria yaitu :

- a. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai, hal ini dimaksudkan pegawai dalam pelaksanaan tugas mencapai sasaran yang terarah dan tujuan organisasi dapat tercapai.
- b. Kejelasan strategi pencapaian tujuan, telah diketahui bahwa strategi adalah sesuatu yang diikuti dalam melakukan berbagai upaya dalam mencapai sasaran-sasaran yang ditentukan agar para implementer tidak tersesat dalam pencapaian tujuan organisasi.
- c. Proses analisis dan perumusan kebijakan yang mantap, berkaitan dengan tujuan yang hendak dicapai dan strategi yang telah ditetapkan artinya kebijakan harus mampu membatasi tujuan dengan usaha-usaha pelaksanaan kegiatan operasional.
- d. Perencanaan yang matang, hal dimaksud dengan sebelum melakukan sesuatu organisasi harus melakukan perancangan dengan sangat jelas serta matang agar kedepannya organisasi mengetahui apa yang akan dikerjakan di masa depan.
- e. Penyusunan program yang tepat, suatu rencana yang bagus masih perlu dijabarkan dalam program-program pelaksanaan yang tepat sebab apabila tidak pegawai akan kurang memiliki pedoman bertindak dan bekerja.
- f. Tersedianya sarana dan prasarana kerja. Hal ini dimaksud dengan adanya sarana dan prasarana dalam menunjang keberhasilan kerja.
- g. Pelaksanaan yang efektif dan efisien, hal ini dimaksud bahwa pelaksanaan yang dilakukan para pegawai dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.

- h. Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik, mengingat sifat manusia tidak sempurna maka efektivitas organisasi menuntut untuk sistem pengawasan dan pengendali.

Pengukuran efektivitas menurut Duncan dalam Steers (1985) adalah sebagai berikut:

### **1. Pencapaian Tujuan**

Pencapaian tujuan merupakan suatu proses yang merupakan bagian puncak dari usaha keseluruhan suatu program. Upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses karena dari pencapaian tujuan tersebut dapat diketahui apakah tujuan dari program yang dijalankan berjalan dengan optimal atau tidak. Dimensi dalam indikator ini yaitu kurun waktu pencapaian dan sasaran yang konkrit.

### **2. Integrasi**

Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan konsensus dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya. Dimensi dalam integrasi menyangkut prosedur dan proses sosialisasi.

### **3. Adaptasi**

Adaptasi adalah proses penyesuaian diri yang dilakukan untuk menyelaraskan suatu individu dengan perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan. Dimensi dalam indikator ini adalah peningkatan kemampuan dan sarana dan prasarana.

## **II.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Organisasi**

Suatu organisasi secara keseluruhannya dalam kaitannya dengan efektivitas adalah mencapai tujuan organisasi. Jika tiap-tiap individu berperilaku atau bekerja efektif dalam mencapai tujuannya, maka kelompok dimana ia menjadi anggota juga efektif dalam mencapai tujuan, organisasi itu juga efektif mencapai tujuan. Efektivitas berbeda dengan efisiensi. Efisiensi adalah pengorbanan untuk mencapai tujuan. Dimana semakin kecil pengorbanannya dalam mencapai tujuan, maka dikatakan semakin efisien. Efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya.

Sondang P. Siagian (2002) mengemukakan bahwa efektivitas suatu organisasi dapat diukur dari berbagai hal, yaitu kejelasan tujuan, kejelasan strategi, pencapaian tujuan, proses analisa dan perumusan kebijakan yang mantap, tersedianya sarana dan prasarana yang efektif dan efisien, sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik.

Menurut Sondang P. Siagian ada beberapa faktor yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas kerja dari organisasi dalam memberikan pelayanan (Sondang P.Siagian ,2002) antara lain :

### **a. Faktor waktu**

Ketepatan waktu dan kecepatan waktu dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan. Hanya saja penggunaan ukuran tentang tepat tidaknya atau cepat tidaknya pelayanan yang diberikan berbeda dari satu orang ke orang lain.

**b. Faktor kecermatan**

Faktor kecermatan disini adalah faktor ketelitian dari pemberi pelayanan kepada pelanggan. Maka pelanggan akan cenderung memberikan nilai yang tidak terlalu tinggi kepada pemberi layanan apabila terjadi banyak kesalahan.

**c. Faktor gaya pemberian layanan**

Faktor ini melihat cara dan kebiasaan pemberi layanan dalam memberikan jasa kepada pelanggan.

Richard M Steers (1985) mengemukakan empat faktor yang mempengaruhi efektivitas organisasi,yaitu :

**1. Karakteristik organisasi**

Karakteristik organisasi terdiri dari struktur dan teknologi organisasi. Struktur adalah cara suatu organisasi menyusun orang-orangnya untuk menciptakan sebuah organisasi. Sedangkan teknologi adalah mekanisme suatu organisasi untuk mengubah masukan mentah menjadi keluaran jadi, misalnya variasi dalam bahan yang digunakan untuk produksi dan pengetahuan teknis yang digunakan untuk menunjang kegiatan menuju sasaran.

**2. Karakteristik lingkungan**

Karakteristik lingkungan mencakup dua aspek yang saling berhubungan, yaitu lingkungan ekstern dan lingkungan intern. Lingkungan ekstern yaitu semua kekuatan yang timbul diluar batas-batas organisasi dan mempengaruhi keputusan serta tindakan di dalam organisasi.

### **3. Karakteristik pekerja**

Pekerja dalam organisasi memiliki pandangan, tujuan, kebutuhan dan kemampuan yang berbeda-beda. Perbedaan individual ini memiliki pengaruh langsung terhadap rasa keterikatan pada organisasi dan prestasi kerja.

### **4. Kebijakan dan praktek manajemen**

Kebijakan dan praktek manajemen dibutuhkan suatu organisasi untuk mewujudkan keberhasilan melalui perencanaan, koordinasi sehingga dapat memperlancar kegiatan yang ditujukan ke arah sasaran. Efektivitas merupakan konsep yang sangat penting dalam organisasi, karena mampu memberikan gambaran mengenai keberhasilan organisasi dalam mencapai sasarannya.

## **II.3 Efektivitas Program**

Efektivitas program dikatakan sebagai sebuah upaya atau tolak ukur dalam melihat sejauh mana sebuah program berjalan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Efektivitas digunakan sebagai acuan dalam melihat sejauh mana proses yang ada dengan tujuan yang hendak dicapai dari program tersebut. Sebuah program yang menghasilkan output sesuai dengan tujuan yang ditetapkan maka dapat dikatakan bahwa proses dari program tersebut berjalan secara efektif, adapun sebaliknya apabila output dari sebuah program tidak sesuai dengan tujuan maka program tersebut tidak berjalan efektif. Sehingga dapat dikatakan bahwa suatu program yang efektif apabila proses yang meliputi usaha dan tindakan yang dilakukan sesuai dengan hasil yang diharapkan atau dengan kata lain tujuan dari program itu tercapai.

Menurut Subagyo (dalam Budiani, 2002) ada beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas yaitu sebagai berikut :

**a. Ketepatan Sasaran Program**

Ketepatan sasaran program yaitu sejauh mana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditetapkan sebelumnya.

**b. Sosialisasi Program**

Sosialisasi program yaitu kemampuan pelaksana program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada umumnya.

**c. Tujuan Program**

Tujuan program adalah sejauh mana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

**d. Pemantauan Program**

Pemantauan program merupakan kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

Menurut Muasaroh (dalam Dyah Mutiarin & Arif Zainudin, 2014) efektivitas suatu program dapat dilihat dari aspek-aspek berikut:

1. Aspek tugas atau fungsi, yaitu suatu lembaga dapat dikatakan efektif jika melaksanakan tugas atau fungsinya, begitu juga suatu program akan efektif jika tugas dan fungsi para implementor (pelaksana) dapat dilaksanakan dengan baik;

2. Aspek rencana atau program, yang dimaksud rencana atau program disini adalah rencana kegiatan/program yang dibuat oleh pendamping PKH. Jika seluruh rencana dapat dilaksanakan maka rencana atau program dapat dikatakan efektif;
3. Aspek ketentuan atau peraturan, efektivitas suatu program juga dapat dilihat dari berfungsi atau tidaknya aturan yang telah dibuat dalam rangka menjaga berlangsungnya proses kegiatannya;
4. Aspek tujuan atau kondisi ideal, suatu program dikatakan efektif dari sudut hasil jika tujuan atau kondisi ideal program tersebut dapat dicapai.

## **II.4 Konsep Dasar Stunting**

### **II.4.1 Pengertian Stunting**

Stunting merupakan salah satu masalah gizi utama, terutama di negara miskin dan berkembang. Stunting merupakan salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang, akibat akumulasi kekurangan zat gizi yang berlangsung lama dari kehamilan sampai usia 24 bulan, yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linier pada anak usia dini.

Stunting adalah 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. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Standar dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Anak kecil yang mengalami keterlambatan perkembangan berisiko mengalami penurunan kecerdasan, penurunan produktivitas, dan mungkin berisiko terkena penyakit degeneratif di kemudian hari. *Stunting* atau balita pendek bisa diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasil pengukurannya ini berada pada kisaran normal (Kemenkes RI).

#### **II.4.2 Penyebab Stunting**

Mengacu pada *The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*, *The Underlying Drivers of Malnutrition*, dan *Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia*, penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor keturunan. Penelitian Dubois, et.al pada tahun 2012 menunjukkan bahwa faktor keturunan hanya sedikit (4-7% pada wanita) mempengaruhi tinggi badan seseorang saat lahir. Sebaliknya, pengaruh faktor lingkungan pada saat

lahir ternyata sangat besar (74-87% pada wanita). Hal ini membuktikan bahwa kondisi lingkungan yang mendukung dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR), dan/atau panjang badan bayi di bawah standar. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Selain itu, faktor kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi layak serta pengelolaan sampah juga berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak.

Kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun (1.000 HPK) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Faktor lingkungan yang baik, terutama di awal-awal kehidupan anak, dapat memaksimalkan potensi genetik (keturunan) yang dimiliki anak sehingga anak dapat mencapai tinggi badan optimalnya. Faktor lingkungan yang mendukung ditentukan oleh berbagai aspek atau sektor.

Penyebab tidak langsung masalah stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan. Untuk mengatasi penyebab stunting, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup: (a) Komitmen politik dan

kebijakan untuk pelaksanaan; (b) Keterlibatan pemerintah dan lintas sektor; dan (c) Kapasitas untuk melaksanakan. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

### **II.4.3 Dampak Stunting**

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

- Dalam **jangka pendek**, stunting menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme.
- Dalam **jangka panjang**, stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

### **II.5 Program Percepatan Penurunan Stunting**

Penurunan stunting penting dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan

anak tidak maksimal. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak stunting berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, stunting dan berbagai bentuk masalah gizi diperkirakan berkontribusi pada hilangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Dalam Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/ Kota Tahun 2018-2024 menurut Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, upaya percepatan penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta kapasitas untuk melaksanakan.

Pemerintah kabupaten/kota diberikan kesempatan untuk berinovasi untuk menambahkan kegiatan intervensi efektif lainnya berdasarkan pengalaman dan praktik baik yang telah dilaksanakan di masing-masing kabupaten/kota dengan fokus pada penurunan stunting. Target indikator utama dalam intervensi penurunan stunting terintegrasi adalah:

- 1) Prevalensi stunting pada anak baduta dan balita
- 2) Persentase bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
- 3) Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita
- 4) Prevalensi wasting (kurus) anak balita

- 5) Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif
  - 6) Prevalensi anemia pada ibu hamil dan remaja putri
  - 7) Prevalensi kecacangan pada anak balita
  - 8) Prevalensi diare pada anak baduta dan balita.
- **Intervensi gizi spesifik** merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Intervensi spesifik ini umumnya diberikan oleh sektor kesehatan
- a. **Intervensi prioritas**, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas seperti pemberian makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil dan pemberian tablet penambah darah, Promosi dan konseling menyusui, pemantauan dan promosi pertumbuhan;
  - b. **Intervensi pendukung**, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait stunting dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan seperti pemberian suplemen kalsium dan pemeriksaan kehamilan serta imunisasi;
  - c. **Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu**, yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat) seperti perlindungan dari malaria dan penyakit HIV serta pencegahan kecacangan.

**Tabel II.1 Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting**

<b>Kelompok Sasaran</b>	<b>Intervensi Prioritas</b>	<b>Intervensi Pendukung</b>	<b>Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu</b>
<b>Kelompok sasaran 1.000 HPK</b>			
Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/Kurang Energi Kronik (KEK)</li> <li>• Suplementasi tablet tambah darah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suplementasi kalsium</li> <li>• Pemeriksaan kehamilan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perlindungan dari malaria</li> <li>• Pencegahan HIV</li> </ul>
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promosi dan konseling menyusui</li> <li>• Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA)</li> <li>• Tata laksana gizi buruk</li> <li>• Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suplementasi kapsul vitamin A</li> <li>• Suplementasi taburia</li> <li>• Imunisasi</li> <li>• Suplementasi zinc untuk pengobatan diare</li> <li>• Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)</li> </ul>	Pencegahan kecacingan
<b>Kelompok Sasaran Usia Lainnya</b>			
Remaja putri dan wanita usia subur	Suplementasi tablet tambah darah		
Anak 24-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tata laksana gizi buruk</li> <li>• Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus</li> <li>• Pemantauan dan promosi pertumbuhan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suplementasi kapsul vitamin A</li> <li>• Suplementasi taburia</li> <li>• Imunisasi</li> <li>• Suplementasi zinc untuk pengobatan diare</li> <li>• Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)</li> </ul>	Pencegahan Kecacingan

(Sumber : Kementerian PPN/Bappenas, 2018)

- **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 Kementerian Kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan.

**Tabel II.2 Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan Stunting**

<b>Jenis intervensi</b>	<b>Program/ kegiatan intervensi</b>
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akses air minum yang aman</li> <li>• Akses sanitasi yang layak</li> </ul>
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)</li> <li>• Akses Jaminan Kesehatan (JKN)</li> <li>• Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH)</li> </ul>
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyebarluasan informasi melalui berbagai media</li> <li>• Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi</li> <li>• Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua</li> <li>• Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh-kembang anak</li> <li>• Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja</li> <li>• Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak</li> </ul>
Peningkatan akses pangan bergizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu</li> <li>• Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)</li> <li>• Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)</li> <li>• Penguatan regulasi mengenai label dan klan pangan</li> </ul>

(Sumber : Kementerian PPN/Bappenas, 2018)

Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan Holistik, Integratif, Tematik, dan Spatial (HITS). Upaya penurunan stunting akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan sensitif dilakukan secara terintegrasi atau terpadu.

## **II.6 Fungsi Puskesmas**

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

### **II.6.1 Pengertian Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang kesatuan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

## **II.6.2 Kedudukan & Fungsi Puskesmas**

### **1. Kedudukan**

- a. Kedudukan dalam bidang administrasi, Puskesmas merupakan perangkat Pemda/Kota dan tanggung jawab langsung baik secara teknis medis maupun secara administratif kepada dinas kesehatan kota.
- b. Dalam hirarki pelayanan kesehatan, sesuai Sistem Kesehatan Nasional (SKN) maka Puskesmas berkedudukan pada tingkat fasilitas kesehatan pertama.

### **2. Fungsi**

Puskesmas diharapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya agar berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Hasil yang diharapkan dalam menjalankan fungsi ini antara lain adalah terselenggaranya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat. Upaya pelayanan yang diselenggarakan meliputi :

1. Pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas.
2. Pelayanan medik dasar yang lebih mengutamakan pelayanan, kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan.

Fungsi dari Puskesmas adalah:

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh di wilayah kerjanya.

### **3. Upaya Pelayanan Kesehatan Puskesmas**

Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) disebutkan bahwa upaya pelayanan kesehatan dilaksanakan dan dikembangkan berdasarkan suatu bentuk atau pola upaya pelayanan kesehatan Puskesmas, peran serta masyarakat dan rujukan upaya kesehatan. Pelayanan kesehatan melalui Puskesmas di kecamatan merupakan upaya menyeluruh dan terpadu, yang paling dekat dengan masyarakat, pengembangan pemulihan. Pembinaan, pengembangan dengan pelayanan puskesmas diselenggarakan melalui kegiatan kelompok.

Adapun program kesehatan dasar minimal yang harus dilaksanakan setiap puskesmas yang berkemas dalam Basic six yaitu:

- a. Promosi Kesehatan (Promkes)
- b. Kesehatan lingkungan (Kesling)
- c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk KB
- d. Perbaikan Gizi
- e. Pemberantasan penyakit menular (P2M)
- f. Pengobatan

### **II.6.3 Stratifikasi Puskesmas**

Stratifikasi Puskesmas adalah upaya untuk melaksanakan penilaian prestasi kerja Puskesmas, dalam rangka perkembangan fungsi puskesmas, sehingga pembinaan dalam rangka perkembangan fungsi Puskesmas dapat dilaksanakan lebih terarah. Hal ini dapat menimbulkan gairah kerja, rasa tanggung jawab dan kreatifitas kerja yang dinamis melalui perkembangan falsafah mawas diri.

Ruang lingkup stratifikasi Puskesmas dikelompokkan dalam empat aspek yaitu:

1. Hasil kegiatan Puskesmas dalam bentuk cakupan masing-masing kegiatan
2. Hasil dan cara pelaksanaan manajemen kesehatan
3. Sumber daya yang tersedia di Puskesmas
4. Keadaan lingkungan yang mempengaruhi pencapaian hasil kegiatan Puskesmas

### **II.7 Penelitian Terdahulu**

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dan menjadi referensi bagi penulis, antara lain adalah sebagai berikut:

**Tabel II.3 Penelitian Terdahulu**

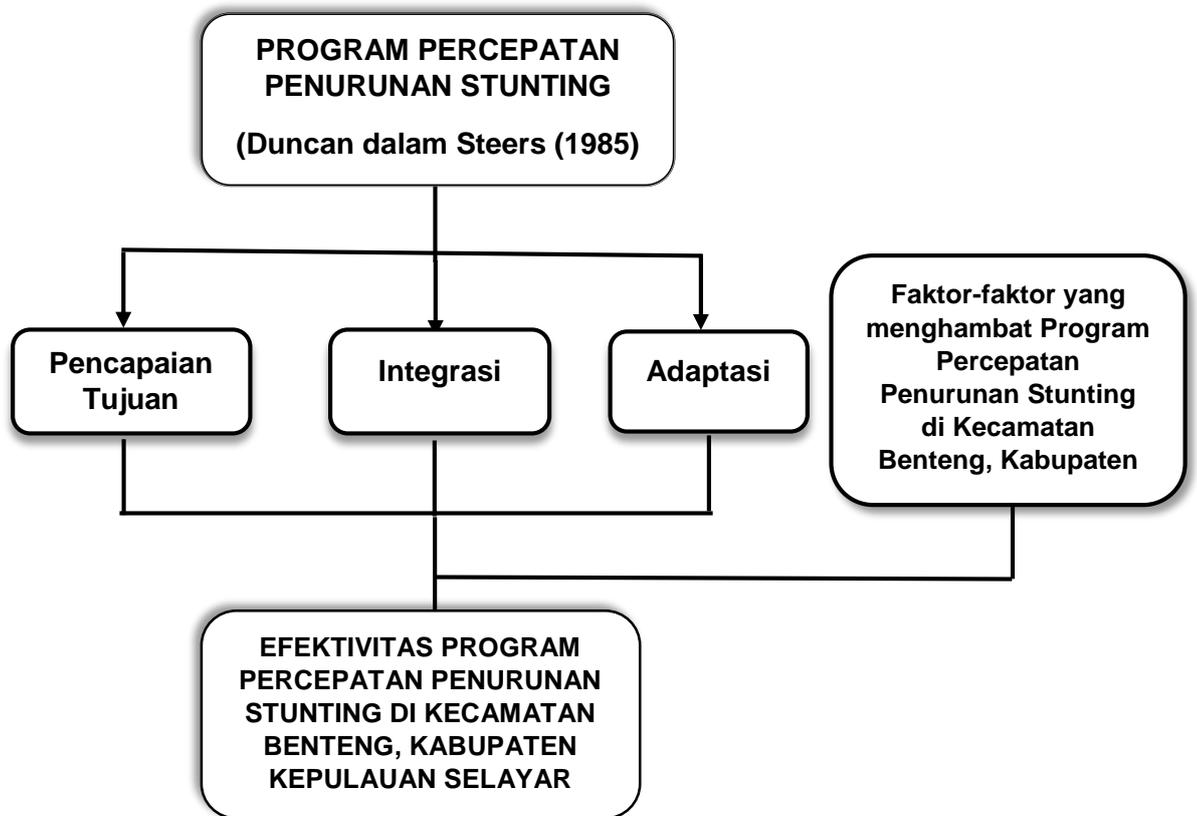
No	Judul Penelitian	Nama Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Persamaan Penelitian
1	Efektivitas program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus pada desa Mampari dan desa Banua Hanyar)	Norsanti (2021)	Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa Program Percepatan Penurunan Stunting pada Kecamatan Batumandi (studi kasus pada desa Mampari dan Banua Hanyar) cukup efektif. Namun yang menjadi kendala dalam pelaksanaan tugas pelaksana program ini adalah jumlah dan kemampuan kader PMT yang masih kurang memadai	-Lokus penelitian berada di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan  -Teori yang digunakan Muasaroh dalam Dyah Mutiarin & Arif Zainudin	- Fokus pada penelitian terdahulu dan yang dilakukan oleh penulis mengalami persamaan mengenai Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting  - Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif.
2	Evaluasi program gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember	Dini Intan Mayasari (2019)	Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa masih kurang sumber daya manusia untuk pelayanan gizi dan promosi kesehatan. Untuk sarana dan prasarana perlu ditambah dan diperbaiki sehingga jumlahnya mencukupi untuk	- Teori yang digunakan teori pendekatan sistem oleh Azwar (2010:29), Muninjaya (dalam Herlambang, 2013), George R. Terry (dalam Herlambang, 2013) dan teori konseptual <i>stunting</i> oleh	- Mengenai persamaan penelitian yang dilakukan pada penelitian yang dilakukan fokus pada sejauh mana sebuah program dalam menangani stunting berjalan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan sebelumnya

			pelaksanaan program dan masih tidak adanya <i>job description</i> secara jelas. Terdapat kendala dalam pelaksanaannya yaitu adanya penolakan pemberian imunisasi dari sasaran, dan rendahnya pemberian ASI eksklusif.	World Bank (2007:21)	
3	Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat	Sri Hajjah Purba (2019)	Implementasi kebijakan penurunan stunting sudah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan peraturan daerah Bupati Langkat Nomor 10 Tahun 2018 tentang Penurunan Stunting, tetapi masih belum maksimal dalam mensosialisasikan ke masyarakat sehingga masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengerti bagaimana cara penurunan stunting	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fokus penelitian adalah mengukur bagaimana implementasi kebijakan penurunan stunting</li> <li>- Lokus penelitian berada di Desa Secanggang Kabupaten Langkat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fokus penelitian sama-sama membahas mengenai program penurunan stunting</li> <li>-Menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif</li> </ul>

## **II.8 Kerangka Pikir**

Kerangka berpikir merupakan alur pemikiran yang diambil dari suatu teori yang dianggap relevan dengan fokus/judul penelitian dalam upaya menjawab masalah-masalah yang ada di rumusan masalah penelitian.

Adapun teori yang digunakan untuk mengukur Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar adalah indikator efektivitas menurut Duncan dalam Steers (1985) karena teori ini cocok dan relevan dengan fokus penelitian. Indikator Efektivitas menurut Duncan (dalam Steers,1985) yaitu pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi. Untuk memperjelas kerangka ini, penulis menyajikannya dalam gambar berikut :



Gambar II.1 Kerangka Pikir