

**EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI KURANG  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH  
KOTA MAKASSAR**

**EVALUATION OF THE PROGRAM TO OVERCOME  
UNDERNUTRITION IN THE WORKING AREA OF CENDRAWASIH  
CITY HEALTH CENTER, MAKASSAR**



**ARMIATY OCTAVIA**

**K052222013**

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2024**



**EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI KURANG  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH  
KOTA MAKASSAR**

**EVALUATION OF THE PROGRAM TO OVERCOME  
UNDERNUTRITION IN THE WORKING AREA OF CENDRAWASIH  
CITY HEALTH CENTER, MAKASSAR**



**ARMIATY OCTAVIA**

**K052222013**

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2024**



**EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI KURANG  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH  
KOTA MAKASSAR**

**ARMIATY OCTAVIA**

**K052222013**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**EVALUATION OF THE PROGRAM TO OVERCOME UNDERNUTRITION IN  
THE WORKING AREA OF CENDRAWASIH CITY HEALTH CENTER,  
MAKASSAR**

**ARMIATY OCTAVIA**

**K052222013**



**STUDY PROGRAM MASTER HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR, INDONESIA  
2024**

**EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI KURANG  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH  
KOTA MAKASSAR**

**Tesis**

**Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister**

**Program Studi  
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

**Disusun dan diajukan oleh**

**ARMIATY OCTAVIA  
K052222013**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**TESIS**

**EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI KURANG DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH KOTA MAKASSAR**

**ARMIATY OCTAVIA**

**K052222013**

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 20 Juni 2024 dan  
dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

**Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar**

Mengesahkan:

Pembimbing Utama



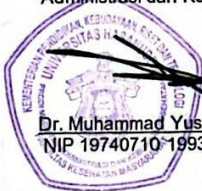
**Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes**  
NIP 19640708 199103 1 002

Pembimbing Pendamping,



**Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH**  
NIP 19531110 198601 1 001

Ketua Program Studi  
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,



**Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM., MPH**  
NIP 19740710 199303 1 001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin,



**Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D**  
NIP 19720529 200112 1 001

**PERNYATAAN KEASLIAN TESIS  
DALAM PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Evaluasi Program Penanggulangan Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes sebagai pembimbing utama dan Prof. Dr. H. Indar,SH., MPH sebagai Pembimbing pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di *Jurnal (Pharmacognosy Journal)* sebagai artikel dengan judul "Evaluation of the Program to Overcome Undernutrition in the Working Area of Cendrawasih City Health Center, Makassar". Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya oranglain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 20 Juni 2024



**ARMIATY OCTAVIA  
K05222013**

## UCAPAN TERIMA KASIH

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu Alaikum Warohmatullahi Wabarokaatuh.

Alhamdulillah, Puji syukur atas kehadiran Allah Subhanahu Wata a'la karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul "**Evaluasi Program Penanggulangan Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar**" dapat terselesaikan dengan baik.

Tidak lupa pula penulis mengirimkan salawat serta salam kepada junjungan Nabi Muhammad Shalallahu Alaihi Wasallam yang telah membawa kita dari alam kegelapan menuju alam terang menderang, sebagai suri tauladan bagi sekalian Ummat dalam segala aspek dalam kehidupan, sehingga menjadi motivasi penulis dalam menuntut ilmu dalam bangku perkuliahan.

Perkenankan pula penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada **Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes** selaku pembimbing 1 dan **Bapak Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH** selaku pembimbing 2 atas segala bentuk masukan, kritikan sehingga tesis ini bisa terselesaikan.

Penghargaan yang paling berharga untuk kedua orang tua saya, Alm Bapak **Nasruddin Karoda** dan Ibu **Atima**, karena dukungan dan doa mereka berdualah saya beradadititik ini, orang tua hebat yang selalu menjadi penyemangat dan garis finish. Semoga apa yang telah saya usahakan ini menjadi air mata bangga bapak dan ibu.

Perjalanan yang tidak mudah dan banyak rintangan ini Alhamdulillah semua terlewati atas usaha dan izin Allah. Dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Bapak Dr. Muhammad Yusran, SKM., MPH selaku Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, beserta seluruh tim pengajar pada Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.
2. Kepada Para Penguji yaitu Bapak Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS, Bapak dr. M. Furqaan Naiem., M.Sc., Ph.D, Ibu Dr. Ida Leida M, SKM., MKM., M.Sc.PH yang telah banyak memberikan masukan serta arahan dalam penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis ini
3. Kepala Puskesmas Cendarawasih Kota Makassar beserta staff yang telah memudahkan dan mengizinkan saya melakukan penelitian di rumah sakit.
4. Semua stake holder kader dan masyarakat yang menjadi sampel yang telah meluangkan waktunya sehingga penelitian ini bisa terlaksana dengan baik.
5. Penghargaan yang tak terhingga untuk kedua orang tua saya dan keluarga yang selalu mendoakan, membiayai, dan memberikan support sehingga saya bisa



- menempuh dan menyelesaikan Pendidikan S2.
6. Kepada sahabat sahabat tercinta yang selalu mendukung dan mendengar keluh kesah yang hampir setiap hari Beda, Ainun, Aulia, Alna
  7. Siska, Ika dan Syukma teman berbagi overthinking selama masa perkuliahan S2.
  8. Editya Angga Wijaya yang juga selalu membersamai sejak penulisan skripsi hingga tesis dan memberikan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan studi ini.

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tesis ini. Untuk itu peneliti sangat menanti saran dan kritik yang membangun agar tesis ini dapat menjadi lebih baik. Akhirnya kepada Allah jugalah kiranya peneliti memohon dan berdoa semoga kebaikan bantuan yang di berikan semua pihak kepada peneliti mendapat imbalan yang berlipat ganda dan juga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan. Aamiin.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Makassar, 23 April 2024

Penulis

## ABSTRAK

Armiaty Octavia. **EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI KURANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CENDRAWASIH, KOTA MAKASSAR** (dibimbing oleh Muhammad Alwy Arifin dan Indar)

**Latar Belakang.** Gizi yang kurang atau tidak mencukupi dapat berdampak serius terutama pada kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, dan lansia. Keadaan gizi kurang tidak hanya memberikan dampak langsung terhadap kondisi kesehatan fisik, tetapi juga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan optimal, baik secara fisik maupun mental. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi implementasi program penanggulangan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar Tahun 2023. **Metode.** Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Sampel penelitian ini yaitu staff puskesmas, stakeholder, dan pengguna program. **Hasil.** Evaluasi program penanggulangan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar didasarkan pada analisis Context, Input, Process, dan Product. Hasil penelitian menunjukkan bahwa context dari segi kondisi sosial dan budaya beberapa masyarakat kurang memperhatikan gizi anak. Input berupa dana yang digunakan yaitu dana BOK dan dana dari pemerintah setempat. Selain itu, ketersediaan SDM belum memadai. Sarana dan prasarana yang digunakan cukup lengkap dengan ketersediaan alat antropometri. Process Pemantauan pertumbuhan dilakukan oleh petugas puskesmas dan kader posyandu setiap 10 hari. Product Status gizi balita sudah mulai baik, hal ini dibuktikan jumlah kasus yang sudah menurun. **Kesimpulan.** Evaluasi program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih tahun 2023 masih belum berjalan dengan baik karena pada input belum memadai, process belum dilakukan secara optimal sehingga product yang dihasilkan belum memenuhi target capaian. Upaya yang dapat dilakukan yaitu tenaga kader aktif dalam sosialisasi tentang gizi anak. Selain itu, upaya konseling tentang gizi kurang pada ibu hamil juga terus di tingkatkan.

**Kata Kunci :** Evaluasi; Program; Gizi Kurang



## ABSTRACT

Armiaty Octavia. **EVALUATION OF THE PROGRAM TO OVERCOME UNDERNUTRITION IN THE WORKING AREA OF CENDRAWASIH CITY HEALTH CENTER, MAKASSAR** (supervised by Muhammad Alwy Arifin and Indar)

**Background.** Poor can have serious impacts, especially on vulnerable groups such as toddlers, pregnant women and the elderly. Malnutrition not only has a direct impact on physical health conditions, but can also hinder optimal growth and development, both physically and mentally. **Aim.** The aim of this study to evaluate the implementation of the malnutrition prevention program in the Cendrawasih Health Center work area, Makassar City in 2023. **Method.** This type of research is qualitative research. The samples for this research are community health center staff, stakeholders and program users. **Results.** Evaluation of the malnutrition prevention program in the Cendrawasih Health Center working area, Makassar City is based on Context, Input, Process and Product analysis. The research results show that in terms of social and cultural conditions, some communities pay less attention to children's nutrition. Input is in the form of funds used, namely BOK funds and funds from the local government. Apart from that, the availability of human resources is inadequate. The facilities and infrastructure used are quite complete with the availability of anthropometric tools. Process Growth monitoring is carried out by community health center officers and Posyandu cadres every 10 days. Product The nutritional status of toddlers is starting to improve, this is proven by the number of cases which has decreased. **Conclusion.** The Cendrawasih Community Health Center's malnutrition prevention program evaluation in 2023 is still not proceeding smoothly due to inadequate input and subpar process execution, which results in a product that falls short of achievement goals. Active cadres can be used to promote children's nutrition awareness, among other things. In addition, efforts to counsel expectant mothers about malnutrition are still being stepped up.

**Keywords:** Evaluation, Program, Malnutrition



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERNYATAAN PENGAJUAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vi
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TESIS</b> .....	vii
<b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.4. Manfaat .....	6
1.5. Tinjauan Pustaka .....	6
<b>BAB II METODE PENELITIAN</b> .....	21
2.1. Jenis Penelitian .....	21
2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	21
2.3. Informan Penelitian .....	22
2.4. Instrumen Penelitian .....	23
2.5. Teknik Pengumpulan Data .....	23
2.6. Teknik Analisis Data .....	24
2.7. Keabsahan Data .....	25
<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	27
3.1. Hasil Penelitian .....	27
3.2. Pembahasan .....	38
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	48
4.1. Kesimpulan .....	48
4.2. Saran .....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	49
<b>LAMPIRAN</b> .....	55

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1. 3 Tabel Sintesa.....	17
Tabel 3. 1 Informan Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar Tahun 2024.....	27

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. 1 Kerangka Teori (Modifikasi Teori Evaluasi Realis (Realist Evaluation), Teori Manajemen Kesehatan dan Teori CIPP (Pawson & Tilley, 1997; Stufflebeam, 2004; Vlcek et al., 1997) .....	14
Gambar 1. 2 Kerangka Konsep .....	15

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian .....	56
Lampiran 2 : Matriks hasil wawancara.....	59
Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal .....	83
Lampiran 4 Surat Persetujuan Etik .....	84
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian .....	85
Lampiran 6 Surat Dinas Penanaman Modal .....	86
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian .....	87
Lampiran 8 Riwayat Hidup.....	89

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Gizi yang cukup dan seimbang merupakan unsur krusial dalam pembentukan fondasi kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan (Barasi, 2003). Gizi yang kurang atau tidak mencukupi dapat berdampak serius terutama pada kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, dan lansia (WHO, 2022). Keadaan gizi kurang tidak hanya memberikan dampak langsung terhadap kondisi kesehatan fisik, tetapi juga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan optimal, baik secara fisik maupun mental (Shi et al., 2022a).

Masalah gizi kurang memiliki dampak jangka panjang yang signifikan terhadap produktivitas dan potensi sumber daya manusia suatu negara (Mohajan, 2022). Anak-anak yang mengalami gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan, kesulitan belajar, dan gangguan kesehatan kronis sepanjang hidup mereka (De & Chattopadhyay, 2019). Di samping itu, ibu hamil dengan gizi kurang berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah, meningkatkan risiko kematian bayi dan komplikasi kesehatan pada ibu.

Oleh karena itu, penanggulangan gizi kurang bukan hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan semata, tetapi juga menjadi prioritas nasional dalam konteks pembangunan manusia yang berkelanjutan. Dengan meningkatkan status gizi masyarakat, dapat diharapkan tercapainya potensi sumber daya manusia yang optimal, serta mengurangi beban penyakit dan biaya perawatan kesehatan jangka Panjang (Vizianti, 2022).

Menurut laporan Unicef, pada tahun 2021, jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 767,9 juta orang, naik 6,4% dibandingkan tahun sebelumnya (Rizaty, 2022). Laporan lain menyebutkan bahwa pada tahun 2020, jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 768 juta orang, naik 18,1% dari tahun sebelumnya (Rizaty, 2022). Selain itu, UNICEF memperkirakan bahwa 45,4 juta anak di bawah lima tahun secara global mengalami kekurangan gizi akut (wasting) pada 2020 (Rizaty, 2021). Masalah kekurangan gizi masih menjadi tantangan serius dalam perbaikan kesehatan global (Jayani, 2021; Nasution, 2022).

Menurut Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, Indonesia mengalami penurunan angka stunting sebanyak 2,8% dari tahun 2021 hingga 2022, dengan capaian untuk mengurangi stunting sebanyak 14% pada tahun 2024 sesuai dengan target RPJMN (Kementerian Kesehatan, 2023; Meidawati, 2019). Beberapa kasus gizi buruk di Indonesia diantaranya kekurangan gizi, stunting, wasting (kurus), dan underweight (gizi kurang). Menurut laporan dari Center for Indonesian Policy Studies (CIPS), ada 21 juta warga Indonesia yang kekurangan gizi (CNN Indonesia, 2023). Kemudian, angka stunting di Indonesia meningkat menjadi 21,6% pada tahun 2022 (Humas BKKP, 2023). Selanjutnya prevalensi balita wasting di Indonesia naik 0,6 poin dari 7,1% menjadi 7,7% di tahun 2023 (Annur, 2023). Kemudian, prevalensi balita underweight di Indonesia meningkat menjadi 7,7% pada tahun 2022 lalu (Kementerian Kesehatan, 2023).



Pemerintah Indonesia melakukan beberapa intervensi untuk mengatasi masalah gizi, seperti pemberian makanan tambahan, pemberian ASI eksklusif, pemberian protein hewani, dan konseling gizi. Selain itu, pemerintah juga mengalokasikan beralih dari pemberian makanan tambahan berupa biskuit menjadi makanan lokal untuk membantu mengatasi masalah gizi (Annur, 2023).

Kondisi gizi yang kurang optimal masih menjadi permasalahan serius kesehatan masyarakat di berbagai wilayah, termasuk di Kota Makassar, dimana kasus gizi buruk dan stunting masih menjadi permasalahan serius. Sebagai contoh, pada tahun 2023, seorang bayi laki-laki berusia 8 bulan di Makassar dilaporkan mengalami gizi buruk dan stunting (Yahya & Belarminus, 2023). Pada tahun 2022, jumlah balita gizi kurang dan gizi buruk di Sulawesi Selatan, termasuk Makassar, mencapai 41 ribu balita (Tamrin, 2022). Pemerintah setempat terus berupaya untuk mengatasi masalah gizi buruk ini. Wakil Wali Kota Makassar, Fatmawati Rusdi, meminta agar pendampingan terhadap keluarga yang terkena gizi buruk diperketat, dan memberikan bantuan gizi tambahan seperti telur, vitamin, dan sembako untuk membantu pemulihan (Hasanuddin, 2023). Selain itu, upaya pencegahan stunting juga terus dilakukan, dengan angka stunting di Makassar pada tahun 2022 turun menjadi 21,6% (Humas BKPK, 2023).

Meskipun berbagai program penanggulangan gizi kurang telah diterapkan, evaluasi terhadap keberhasilan dan dampak program tersebut masih menjadi kebutuhan penting (Murdiansyah, 2014; Sugianti, 2020). Salah satu wilayah di Kota Makassar yang menjadi fokus perhatian adalah Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih. Puskesmas ini memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya terkait penanggulangan gizi kurang (Nurjaya et al., 2021).

Dalam konteks Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar, urgensi penanggulangan gizi kurang menjadi semakin penting mengingat karakteristik demografis dan kondisi lingkungan setempat. Oleh karena itu, evaluasi program penanggulangan gizi kurang di wilayah ini menjadi suatu langkah strategis untuk memastikan bahwa upaya-upaya yang dilakukan dapat memberikan dampak maksimal dan berkelanjutan bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat setempat.

Puskesmas Cendrawasih, sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Kota Makassar, memiliki relevansi yang sangat penting dalam konteks penanggulangan gizi kurang. Wilayah ini mencakup sejumlah komunitas dengan beragam latar belakang sosial, ekonomi, dan budaya, yang secara langsung memengaruhi status gizi masyarakatnya. Oleh karena itu, program penanggulangan gizi kurang yang diimplementasikan oleh Puskesmas Cendrawasih menjadi kunci dalam memastikan bahwa upaya kesehatan masyarakat mencapai sasaran dengan efektif dan merata.

Relevansi program ini terletak pada peran strategis Puskesmas sebagai lembaga penyedia pelayanan kesehatan primer. Dengan fokus pada penanggulangan gizi kurang, Puskesmas Cendrawasih dapat memberikan pendekatan preventif dan promotif yang lebih proaktif, termasuk identifikasi dini dan intervensi terhadap kelompok-kelompok yang berisiko tinggi, seperti balita, ibu hamil, dan lansia.

Selain itu, Puskesmas Cendrawasih juga memiliki kapasitas untuk menjadi pusat informasi dan edukasi terkait gizi sehat, membantu masyarakat dalam mengadopsi pola makan yang seimbang dan memberikan pemahaman tentang pentingnya gizi dalam

menjaga kesehatan. Dengan demikian, program ini tidak hanya bertujuan untuk penanganan kondisi gizi kurang tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Relevansi program Puskesmas Cendrawasih juga terkait erat dengan visi pembangunan kesehatan nasional, yang menempatkan pencegahan penyakit sebagai prioritas utama. Dengan menanggulangi gizi kurang di tingkat masyarakat, Puskesmas Cendrawasih ikut berkontribusi pada upaya pemerintah untuk mencapai target pembangunan berkelanjutan, terutama dalam hal kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, evaluasi program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih bukan hanya penting untuk menilai kinerja program secara spesifik tetapi juga untuk memahami sejauh mana Puskesmas tersebut menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat secara lebih luas.

Program-program penanggulangan gizi kurang yang ada di Puskesmas Cendrawasih seperti seperti IMD (Inisiasi Menyusui Dini), pemberian makanan tambahan, perawatan untuk balita dengan gizi buruk, dan suplementasi gizi makro, menjadi jelas bahwa Puskesmas Cendrawasih sedang berupaya keras untuk mengatasi masalah gizi kurang di komunitas tersebut. Program-program ini mencerminkan komitmen yang serius untuk memperbaiki status gizi masyarakat, terutama di kalangan balita yang rentan terhadap gizi kurang.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah prosedur pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi yang pertama kali setelah dilahirkan. IMD dilakukan dengan mendekati bayi ke tubuh ibu terlebih dahulu sebelum mulai menyusui. Cara ini bertujuan untuk membentuk kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu, yang akan membantu bayi mencari payudara ibu dan menemukan puting sendiri. IMD bermanfaat untuk meningkatkan kontak antara ibu dan bayi, mengurangi rasa sakit dan kemungkinan trauma yang dialami ibu, serta membantu bayi menemukan puting sendiri. IMD juga dapat memperpanjang durasi menyusui, meningkatkan kemungkinan bayi disusui dalam bulan-bulan pertama kehidupan, dan membantu mengurangi risiko infeksi pada bayi baru lahir. Di Puskesmas Cendrawasih, pencapaian jangkauan program ini pada tahun 2023 adalah sebesar 86,8% yang berarti meningkat dari pencapaian di tahun sebelumnya yakni 62%. Akan tetapi, pencapaian tersebut masih lumayan jauh dari sasaran yang ditentukan untuk tahun 2023.

Beberapa hambatan dihadapi dalam pengimplementasian program-program gizi kurang tersebut. Faktor-faktor seperti aksesibilitas, ketersediaan sumber daya, pemahaman masyarakat, dan faktor-faktor lingkungan seringkali mempengaruhi efektivitas program-program tersebut. Oleh karena itu, evaluasi formatif menjadi penting dalam konteks ini. Evaluasi formatif dapat memberikan wawasan mendalam tentang

bagaimana program-program tersebut diimplementasikan di lapangan. Hal ini termasuk penilaian terhadap pelaksanaan IMD, efektivitas pemberian makanan tambahan, kualitas perawatan untuk balita dengan gizi buruk, serta tingkat partisipasi dan kepatuhan dalam program suplementasi gizi makro. Dengan memahami kendala-kendala yang dihadapi selama proses implementasi, Puskesmas Cendrawasih dapat melakukan perbaikan yang relevan untuk meningkatkan efektivitas dan dampak positif dari program-program penanggulangan gizi kurang tersebut.

Kemudian, Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah program intervensi yang dilakukan bagi balita yang menderita kurang gizi. Tujuan dari PMT adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. PMT dapat berupa makanan lokal atau makanan pabrik, dan dapat digunakan untuk memulihkan keadaan gizi dan kesehatan anak. PMT diperlukan karena gizi kurang adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan dan tinggi badan sesuai umur pada balita, yang menjadi penting karena salah satu faktor resiko terjadinya kesakitan dan kematian. Capaian PMT di Puskesmas Cendrawasih meningkat hingga 100% di tahun 2023. Dua program lainnya yaitu perawatan untuk balita dengan gizi yang buruk serta suplementasi zat gizi makro tidak dilakukan lagi di tahun 2023, sedangkan capaiannya di tahun 2022 masing-masing adalah 86% (Puskesmas Cendrawasih, 2023).

Evaluasi formatif merupakan salah satu pendekatan evaluasi yang dapat memberikan wawasan mendalam tentang pelaksanaan program dan memberikan rekomendasi perbaikan yang relevan selama proses implementasi. Dengan memperhatikan kompleksitas permasalahan gizi kurang dan berbagai faktor kontekstual yang mempengaruhi implementasi program di Puskesmas Cendrawasih, evaluasi formatif menjadi alat yang sangat berguna dalam meningkatkan efektivitas intervensi yang dilakukan.

Dengan demikian, evaluasi formatif program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih menjadi esensial dalam mendukung upaya-upaya untuk meningkatkan status gizi masyarakat, terutama di kalangan balita yang merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Dengan memahami konteks yang spesifik dan tantangan yang dihadapi, diharapkan evaluasi ini dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam perbaikan dan pengembangan program-program gizi di Puskesmas Cendrawasih (Elwy et al., 2020).

Penelitian ini diinisiasi oleh kekhawatiran terhadap rendahnya pencapaian target program penanggulangan gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih. Adanya kasus stunting dan kekurangan gizi pada balita, serta ketidakefektifan pemenuhan gizi pada kelompok rentan seperti ibu hamil dan lansia, menjadi indikator bahwa program yang telah diimplementasikan belum sepenuhnya berhasil. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi menyeluruh untuk mendapatkan gambaran yang akurat tentang efektivitas dan keberlanjutan program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih.

Selain itu, evaluasi ini juga akan membuka peluang untuk mengeksplorasi berbagai faktor yang mungkin mempengaruhi keberhasilan program, termasuk kendala operasional, partisipasi masyarakat, dan dukungan sumber daya. Dengan memahami konteks masalah secara lebih mendalam, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi berharga untuk meningkatkan efektivitas program penanggulangan gizi kurang di tingkat lokal dan memberikan rekomendasi yang dapat diadopsi oleh Puskesmas Cendrawasih serta instansi terkait dalam upaya perbaikan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana implementasi program penanggulangan gizi buruk di Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar?”. Rumusan masalah ini muncul dari kebutuhan untuk mengevaluasi secara menyeluruh kinerja Program Penanggulangan Gizi Kurang di Puskesmas Cendrawasih. Evaluasi ini tidak hanya bertujuan untuk menilai sejauh mana program mencapai tujuannya, tetapi juga untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan program. Dengan memahami permasalahan ini, diharapkan dapat dihasilkan rekomendasi yang konkrit untuk perbaikan dan pengembangan program penanggulangan gizi kurang di tingkat lokal.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk melakukan evaluasi implementasi program penanggulang gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar Tahun 2024.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini antara lain:

- a. Untuk mengetahui faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pelaksanaan dan dampak program penanggulangan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.
- b. Untuk mengetahui kesesuaian sumber daya manusia (SDM), dana, sarana dan prasarana dengan perencanaan program penanggulangan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.
- c. Untuk mengetahui pelaksanaan program penanggulangan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.
- d. Untuk mengetahui hasil dari program penanggulangan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih.

#### 1.4. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan peneliti dari penelitian ini, antara lain:

a. Manfaat Ilmiah

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya di bidang kesehatan masyarakat.

b. Manfaat Institusi

Sebagai sarana dan salah satu referensi untuk studi lebih lanjut bagi para peneliti yang tertarik melakukan penelitian mengenai stunting.

c. Manfaat Praktis

Diharapkan peneliti mendapatkan pengalaman dan pengembangan kemampuan di bidang penelitian serta mampu menerapkan ilmu yang diperoleh. Selain itu, penelitian ini juga merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar magister.

#### 1.5. Tinjauan Pustaka

##### A. Tinjauan Umum tentang Gizi Kurang

###### 1. Definisi dan Faktor-faktor Penyebab Gizi Kurang

Gizi kurang merujuk pada kondisi di mana kebutuhan gizi seseorang tidak terpenuhi secara memadai. Gizi sendiri mencakup zat-zat makanan yang diperlukan oleh tubuh untuk menjalankan fungsi-fungsinya dengan optimal. Komponen utama gizi melibatkan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Kekurangan nutrisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan pertumbuhan yang signifikan (Ngoma et al., 2019).

Definisi gizi kurang mencakup keadaan di mana tubuh tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup baik dari segi jumlah maupun variasi jenis nutrisi. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gizi kurang sangat bervariasi, mulai dari kendala ekonomi yang menghambat akses terhadap makanan bergizi, sanitasi yang buruk yang memicu penyakit, hingga kurangnya pengetahuan atau kesadaran mengenai pentingnya pola makan sehat (Bili et al., 2020).

Gizi kurang tidak hanya berkaitan dengan kekurangan kalori, tetapi juga kekurangan zat-zat mikro dan makro yang esensial untuk pertumbuhan dan fungsi tubuh secara keseluruhan. Dalam konteks anak-anak, gizi kurang dapat menghambat perkembangan kognitif, fisik, dan emosional mereka. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa asupan gizi anak-anak mencukupi kebutuhan mereka agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Penanganan gizi kurang melibatkan peningkatan asupan nutrisi melalui perubahan pola makan, suplemen gizi jika diperlukan, dan pendekatan holistik yang melibatkan edukasi, perubahan perilaku, dan pemberdayaan keluarga. Pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor penyebab gizi kurang dan upaya untuk mengatasi mereka merupakan kunci dalam menciptakan solusi berkelanjutan untuk masalah gizi kurang di masyarakat. Berikut beberapa faktor penyebab gizi kurang (Shi et al., 2022b).

- a) **Faktor Ekonomi**  
Pertama-tama, faktor ekonomi menjadi penyebab utama, terutama pada keluarga dengan kondisi ekonomi rendah. Kesulitan finansial dapat menghambat orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka.
- b) **Faktor Sanitasi**  
Selanjutnya, sanitasi yang buruk juga menjadi faktor risiko. Lingkungan yang kotor dapat memicu penyakit-penyakit tertentu, yang pada gilirannya dapat menghambat penyerapan nutrisi anak-anak. Oleh karena itu, sanitasi yang baik tidak hanya mendukung kesehatan secara umum tetapi juga mencegah risiko kekurangan gizi.
- c) **Faktor Pendidikan Orang Tua**  
Pendidikan orang tua juga berperan penting. Kurangnya pengetahuan tentang pola makan sehat dan gizi seimbang dapat mengakibatkan kebiasaan makan yang tidak memadai pada anak-anak. Orang tua yang tidak memahami kebutuhan gizi anak-anak mereka mungkin tidak dapat memberikan asupan makanan yang cukup dan seimbang.
- d) **Faktor Perilaku Orang Tua**  
Tak kalah pentingnya, perilaku orang tua turut memengaruhi gizi anak-anak. Pola makan dan kebiasaan sehari-hari orang tua, termasuk pilihan makanan dan cara memasak, dapat memengaruhi asupan nutrisi anak-anak. Kebiasaan makan yang kurang sehat pada orang tua cenderung ditiru oleh anak-anak, memperburuk masalah gizi dalam keluarga.

Selain faktor-faktor tersebut di atas, terdapat pula faktor langsung seperti penyakit infeksi dan kualitas serta kuantitas jenis pangan yang dikonsumsi. Penyakit infeksi dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan meningkatkan kebutuhan tubuh akan energi, sementara kualitas dan kuantitas makanan yang kurang memadai dapat menyebabkan kekurangan gizi.

Dampak gizi kurang pada anak-anak sangat serius. Selain berisiko terhadap gangguan pertumbuhan, anak-anak dengan gizi kurang juga dapat mengalami kesulitan belajar. Kondisi ini dapat merugikan tumbuh kembang anak-anak, membatasi potensi kognitif dan fisik mereka.

Dalam upaya mengatasi gizi kurang, penting untuk memahami dan mengatasi berbagai faktor yang mungkin berkontribusi pada masalah tersebut. Selain itu, upaya pencegahan dan edukasi tentang pola makan sehat perlu ditingkatkan, terutama di kalangan orang tua, agar mereka dapat memberikan dukungan maksimal dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka (Barasi, 2003).

## **2. Dampak Gizi Kurang**

Gizi kurang dapat memiliki dampak yang serius pada tubuh, terutama pada anak-anak. Beberapa dampak buruk dari kekurangan gizi meliputi (Barasi, 2003; Bili et al., 2020):

- 1) Marasmus

Kekurangan energi, protein, serta nutrisi lain dapat menyebabkan tubuh menjadi sangat kurus, kulit kering, rambut rapuh, diare kronis, serta kesulitan berkonsentrasi dan mudah emosi.

2) Gangguan pertumbuhan fisik

Kekurangan gizi dapat menghambat pertumbuhan fisik anak, yang dapat berdampak pada kesehatan dan kualitas hidupnya di kemudian hari.

3) Gangguan perkembangan

Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi dapat mengalami gangguan perkembangan, baik secara fisik maupun kognitif.

4) Penyakit

Kekurangan gizi juga dapat meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit, seperti anemia, penyakit kulit, dan masalah kesehatan lainnya.

Dampak gizi kurang juga dapat terjadi pada orang dewasa, seperti resistensi insulin, hipertensi, dislipidemia, dan diabetes tipe 2. Oleh karena itu, penting untuk memastikan asupan gizi yang cukup untuk menjaga kesehatan tubuh.

## **B. Tinjauan Umum tentang Program Penanggulangan Gizi Kurang**

### **1. Sejarah Program Penanggulangan Gizi Kurang**

Program penanggulangan gizi kurang telah menjadi fokus utama di berbagai negara dan daerah, termasuk di Indonesia, untuk mengatasi masalah gizi buruk pada anak-anak. Berikut adalah beberapa program yang telah diimplementasikan (Laras et al., 2020):

a) Program Gizi Anak Sekolah (GAS)

Kemendikbud Indonesia memulai program ini pada tahun 2018 dengan tujuan utama menyediakan sarapan kepada peserta didik. Program ini bertujuan untuk meningkatkan asupan gizi anak-anak di sekolah. Sarapan pagi di sekolah menjadi strategi yang efektif untuk memastikan anak-anak mendapatkan nutrisi yang cukup, sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan performa belajar mereka.

b) Lembaga Makanan Rakyat (LMR)

LMR Indonesia, yang dibentuk pada tahun 1950, memiliki peran penting dalam mendukung program gizi nasional. LMR mendorong program-program seperti penyuluhan, penanggulangan, dan pendidikan untuk para ahli gizi. Dengan fokus pada pendekatan komprehensif, LMR berperan dalam memastikan masyarakat mendapatkan pemahaman yang baik tentang pentingnya gizi seimbang.

c) Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita di Layanan Rawat Jalan  
Program ini dijalankan di Indonesia untuk mengatasi masalah gizi buruk pada balita di layanan rawat jalan. Fokusnya adalah pada pencegahan dan tata laksana yang melibatkan pendekatan holistik untuk mengatasi masalah gizi buruk pada tingkat individu.

Dari berbagai program di atas, dapat disimpulkan bahwa pemerintah dan organisasi terkait kesehatan telah mengambil langkah konkret untuk mengatasi masalah gizi kurang pada anak-anak. Namun, perlu adanya upaya berkelanjutan

untuk meningkatkan efektivitas program ini, seperti pemantauan terus-menerus, penyesuaian kebijakan, dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang cukup. Pemberdayaan masyarakat juga menjadi kunci untuk mencapai hasil yang berkelanjutan dalam penanganan masalah gizi kurang (Archda & Tumangger, 2019).

## **2. Komponen Program dan Implementasinya**

Implementasi program penanggulangan gizi kurang melibatkan serangkaian komponen yang saling terkait, memerlukan perencanaan dan pelaksanaan yang matang. Meskipun sumber yang ada tidak secara spesifik membahas program penanggulangan gizi kurang, beberapa komponen umum yang terkait dengan implementasi program tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

### **a) Perencanaan**

Perencanaan menjadi landasan utama dalam implementasi program. Penetapan tujuan yang jelas dan spesifik menjadi langkah awal, yang dilengkapi dengan sasaran yang terukur, dapat dicapai, relevan, dan memiliki batas waktu yang jelas. Merancang strategi efektif juga menjadi bagian integral dari perencanaan, termasuk pemilihan metode, pendekatan, dan langkah-langkah konkret yang akan diambil.

### **b) Pelaksanaan**

Pelaksanaan program melibatkan beberapa tahapan penting. Distribusi sumber daya, seperti anggaran, personel, dan fasilitas yang diperlukan, harus diatur dengan cermat. Pelatihan kepada semua pihak yang terlibat, termasuk staf, relawan, atau tenaga kesehatan, menjadi esensial untuk memastikan pemahaman dan keterampilan yang memadai. Eksekusi program, yang mencakup kegiatan penyuluhan, distribusi makanan, dan penerapan intervensi gizi, menjadi fokus utama pada tahap ini.

### **c) Monitoring dan Evaluasi**

Proses pemantauan dan evaluasi menjadi kunci dalam memastikan keberhasilan program. Pemantauan berkala dilakukan untuk memastikan bahwa program berjalan sesuai rencana, dengan pengumpulan data terkait kinerja dan pencapaian tujuan. Evaluasi menyeluruh kemudian dilakukan untuk menilai dampak program terhadap target populasi. Hasil evaluasi menjadi dasar untuk menilai efektivitas dan membuat perubahan yang diperlukan.

### **d) Keterlibatan Masyarakat**

Keterlibatan masyarakat menjadi faktor penting dalam keberhasilan program penanggulangan gizi kurang. Penyuluhan masyarakat tentang pentingnya gizi dan cara meningkatkan status gizi merupakan langkah awal. Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam berbagai kegiatan program, seperti pelatihan memasak sehat, kegiatan olahraga, atau kampanye kesehatan, menjadi bagian dari upaya ini.

### **e) Kerjasama Multi-Pihak**

Kerjasama dengan berbagai pihak menjadi aspek krusial dalam implementasi program. Membangun kemitraan dengan pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, lembaga pendidikan, dan sektor swasta menjadi langkah penting.



Kolaborasi ini diperlukan untuk memastikan adanya dukungan dan sumber daya yang memadai.

Dengan melibatkan pemerintah, lembaga non-profit, lembaga pendidikan, dan masyarakat umum, diharapkan program penanggulangan gizi kurang dapat diimplementasikan dengan sukses. Fokus pada perencanaan yang matang, pelaksanaan yang efektif, pemantauan yang berkala, keterlibatan masyarakat, dan kerjasama multi-pihak diharapkan dapat memberikan dampak positif yang signifikan dalam menanggulangi masalah gizi kurang (Anugrahini et al., 2021; Archda & Tumangger, 2019; Laras et al., 2020; Program et al., 2019).

### **C. Tinjauan Umum tentang Evaluasi Program**

#### **1. Pengertian Evaluasi Program**

Evaluasi program merupakan suatu proses sistematis untuk menilai dan mengukur kinerja, efisiensi, efektivitas, dampak, dan relevansi suatu program atau kegiatan. Tujuan dari evaluasi program adalah untuk menyediakan informasi yang berguna bagi para pengambil keputusan, pemangku kepentingan, dan pihak terkait untuk meningkatkan desain, implementasi, dan hasil program. Evaluasi program dapat dilakukan pada berbagai tingkatan, mulai dari program pemerintah, program organisasi, hingga program proyek atau inisiatif tertentu.

#### **2. Tujuan dan Manfaat Evaluasi Program**

Evaluasi program adalah suatu proses yang bertujuan untuk menilai kualitas, efektivitas, dan dampak dari suatu program yang telah dilaksanakan. Program di sini dapat berupa rencana, kebijakan, kegiatan, atau proyek yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu. Evaluasi program dapat dilakukan oleh pihak internal maupun eksternal yang berkepentingan dengan program tersebut. Evaluasi program memiliki beberapa fungsi, antara lain:

- a) Memberikan umpan balik kepada pelaksana dan pemangku kepentingan program tentang sejauh mana program telah mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan.
- b) Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program, serta faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja program.
- c) Memberikan rekomendasi untuk meningkatkan, memperbaiki, atau menghentikan program sesuai dengan hasil evaluasi.
- d) Memberikan informasi yang bermanfaat untuk pengambilan keputusan, perencanaan, alokasi sumber daya, dan pertanggungjawaban program.

Tujuan evaluasi program dapat bervariasi tergantung pada jenis, konteks, dan fase program yang dievaluasi. Secara umum, tujuan evaluasi program dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu:

- a) Tujuan formatif, evaluasi yang dilakukan selama proses pelaksanaan program untuk memberikan umpan balik yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas program secara berkelanjutan.
- b) Tujuan sumatif, evaluasi yang dilakukan setelah program selesai untuk menilai pencapaian tujuan dan dampak program secara keseluruhan.

- c) Tujuan formatif-sumatif, evaluasi yang menggabungkan elemen-elemen dari evaluasi formatif dan sumatif.

Manfaat dari evaluasi program meliputi:

- a) Untuk mengetahui pelaksanaan program sesuai dengan tujuan program sudah tercapai atau belum.
- b) Untuk mengetahui rencana apa saja yang belum tercapai dan penyebab rencana program yang belum tercapai.
- c) Untuk mengetahui tingkat pencapaian suatu program pengajaran dan kualitas dari pencapaian program tersebut.
- d) Untuk memberikan rekomendasi sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan keputusan atas program yang dilaksanakan.

Dengan demikian, evaluasi program memiliki peran yang penting dalam memastikan bahwa program-program yang dilaksanakan dapat mencapai tujuan yang diinginkan dan memberikan manfaat yang optimal.

### 3. Metode Evaluasi Program

Terdapat beberapa metode evaluasi program yang dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi program yang telah dilaksanakan. Berikut adalah beberapa metode evaluasi program yang umum digunakan:

- a) Metode Evaluasi CIPP  
Merupakan singkatan dari Context, Input, Process, dan Product. Metode ini digunakan untuk mengevaluasi program secara menyeluruh, dari perencanaan hingga hasil akhir.
- b) Metode Evaluasi Goal-Free  
Metode ini tidak memfokuskan pada tujuan program, melainkan pada proses pelaksanaan program. Tujuan dari metode ini adalah untuk mengevaluasi kinerja program secara objektif.
- c) Metode Evaluasi Partisipatif  
Metode ini melibatkan partisipasi dari berbagai pihak yang terkait dengan program, seperti pelaksana program, pemangku kepentingan, dan masyarakat umum. Tujuan dari metode ini adalah untuk memastikan bahwa evaluasi program mencerminkan kepentingan dan pandangan dari berbagai pihak yang terlibat.
- d) Metode Evaluasi Responsif  
Metode ini digunakan untuk mengevaluasi program yang berubah-ubah atau program yang belum memiliki tujuan yang jelas. Tujuan dari metode ini adalah untuk mengevaluasi program secara fleksibel dan responsif terhadap perubahan.
- e) Metode Evaluasi Kontribusi  
Metode ini digunakan untuk mengevaluasi kontribusi program terhadap pencapaian tujuan yang lebih besar, seperti tujuan pembangunan nasional atau tujuan pembangunan berkelanjutan.

Dalam memilih metode evaluasi program yang tepat, perlu mempertimbangkan tujuan evaluasi, jenis program, dan sumber daya yang tersedia. Dengan menggunakan metode evaluasi program yang tepat, diharapkan evaluasi program dapat memberikan informasi yang akurat dan bermanfaat untuk pengambilan keputusan dan perbaikan program.

#### **D. Tinjauan Umum tentang Program Penanggulangan Gizi Kurang**

##### **1. Aspek-aspek yang Dievaluasi**

Dalam evaluasi program, terdapat beberapa aspek yang dievaluasi untuk menilai efektivitas dan efisiensi program yang telah dilaksanakan. Berikut adalah beberapa aspek yang umumnya dievaluasi dalam evaluasi program:

- a) Aspek Input, meliputi sumber daya yang digunakan dalam program, seperti anggaran, tenaga kerja, dan fasilitas.
- b) Aspek Proses, meliputi pelaksanaan program, seperti strategi, metode, dan kegiatan yang dilakukan dalam program.
- c) Aspek Output, meliputi hasil yang dihasilkan dari program, seperti produk, layanan, atau kegiatan yang telah dilaksanakan.
- d) Aspek Outcome, meliputi dampak yang dihasilkan dari program, baik secara langsung maupun tidak langsung, terhadap individu, kelompok, atau masyarakat.
- e) Aspek Konteks, meliputi faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program, seperti kondisi sosial, politik, dan ekonomi.
- f) Aspek Keterlibatan Masyarakat, meliputi partisipasi dan dukungan masyarakat dalam program.
- g) Aspek Keberlanjutan, meliputi kemampuan program untuk berkelanjutan dan berlanjut setelah program selesai dilaksanakan.

Dalam evaluasi program, aspek-aspek tersebut dievaluasi untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi program yang telah dilaksanakan. Evaluasi program dapat membantu dalam mengevaluasi kinerja program, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program, memberikan rekomendasi untuk meningkatkan program, dan memberikan informasi yang bermanfaat untuk pengambilan keputusan, perencanaan, alokasi sumber daya, dan pertanggungjawaban program.

##### **2. Tantangan dan Hambatan dalam Evaluasi**

Tantangan dan hambatan dalam evaluasi program dapat bervariasi tergantung pada konteks dan jenis program yang dievaluasi. Beberapa tantangan umum dalam evaluasi program meliputi:

- a) Keterbatasan Sumber Daya.  
Salah satu tantangan utama dalam evaluasi program adalah keterbatasan sumber daya, seperti waktu, anggaran, dan tenaga ahli. Keterbatasan sumber daya dapat mempengaruhi kualitas dan cakupan evaluasi program.
- b) Keterlibatan Pihak Terkait

Tantangan lain adalah keterlibatan pihak terkait, seperti pelaksana program, pemangku kepentingan, dan masyarakat. Keterlibatan pihak terkait dapat mempengaruhi validitas dan akseptabilitas hasil evaluasi.

c) Keterukuran Hasil

Evaluasi program seringkali dihadapkan pada tantangan untuk mengukur hasil program secara akurat dan obyektif. Hal ini dapat disebabkan oleh kompleksitas program, variasi hasil yang diharapkan, dan keterbatasan metode evaluasi.

d) Keterkaitan dengan Kebijakan

Evaluasi program juga dihadapkan pada tantangan untuk mengaitkan hasil evaluasi dengan pengambilan keputusan dan perubahan kebijakan. Hal ini dapat disebabkan oleh keterlambatan dalam pelaksanaan rekomendasi evaluasi atau resistensi terhadap perubahan.

e) Keterjangkauan Data

Tantangan lain adalah keterjangkauan data yang diperlukan untuk evaluasi program, seperti data pelaksanaan program, data hasil, dan data dampak. Keterjangkauan data dapat mempengaruhi validitas dan reliabilitas evaluasi.

Dalam konteks evaluasi program penanggulangan gizi buruk, beberapa hambatan yang mungkin dihadapi meliputi keterbatasan sumber daya, kompleksitas program, keterlibatan masyarakat, dan keterukuran hasil program. Dalam evaluasi program bimbingan dan konseling, hambatan yang mungkin dihadapi meliputi keterbatasan sumber daya, keterlibatan pihak terkait, keterukuran hasil, dan keterjangkauan data (Anugrahini et al., 2021).

## E. Kerangka Teori

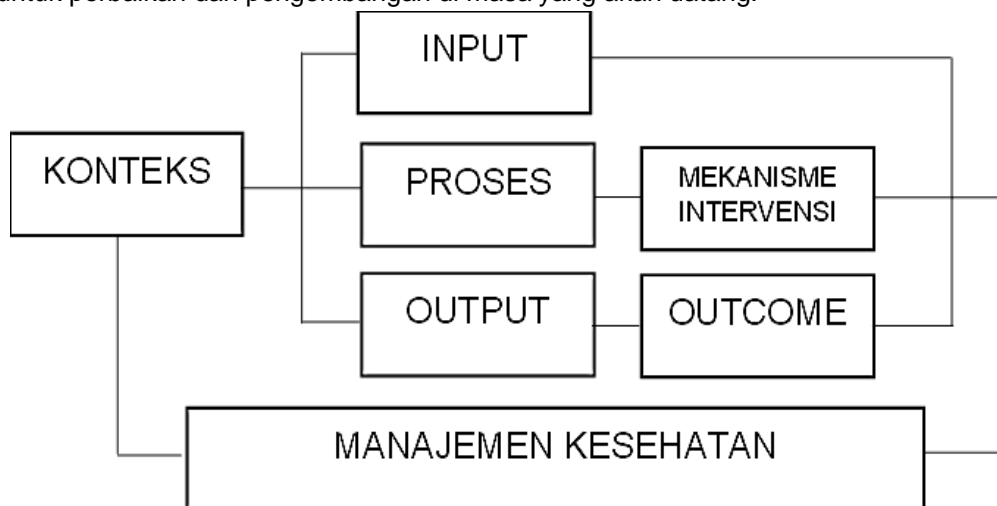
Model CIPP memberikan kerangka evaluasi komprehensif yang melibatkan empat dimensi utama: Konteks, Input, Process, dan Product. Context melibatkan pemahaman terhadap konteks atau lingkungan di mana program diimplementasikan. Ini mencakup aspek-aspek seperti kebijakan, norma sosial, dan karakteristik populasi sasaran. Kemudian input berkaitan dengan sumber daya, perencanaan, dan desain program sebelum pelaksanaan. Input melibatkan pertimbangan terhadap elemen-elemen seperti anggaran, personel, dan perencanaan strategis. Process berfokus pada tahapan pelaksanaan program, termasuk langkah-langkah yang diambil dan kegiatan yang dilakukan selama implementasi. Proses mencakup bagaimana program dijalankan dan dioperasikan. Product merupakan penilaian hasil atau hasil akhir dari pelaksanaan program, ini mencakup pencapaian tujuan, keluaran atau output program, dan dampak yang dihasilkan.

Model Evaluasi Realis dikenal sebagai pendekatan evaluasi dinamis yang fokus pada pemahaman mekanisme, konteks, dan hasil dari suatu intervensi. Dalam konteks program penanggulangan gizi kurang, pendekatan ini memungkinkan kami untuk mengidentifikasi "bagaimana" dan "mengapa" suatu program bekerja atau tidak bekerja dalam situasi tertentu. Dengan mengeksplorasi mekanisme yang mendasari intervensi dan memahami bagaimana konteks mempengaruhinya, evaluasi realis memberikan wawasan mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan program.

Teori Manajemen Kesehatan memberikan kerangka kerja untuk memahami aspek kepemimpinan, pengelolaan sumber daya, dan perencanaan strategis dalam konteks pelayanan kesehatan. Dalam evaluasi program ini, teori manajemen kesehatan digunakan untuk mengevaluasi efektivitas kepemimpinan dalam mendukung dan mempertahankan program penanggulangan gizi kurang. Pengelolaan anggaran, alokasi sumber daya, dan strategi pelaksanaan program menjadi fokus untuk memastikan keberhasilan dan keberlanjutan program.

Modifikasi pada model-model ini dilakukan dengan merancang integrasi yang koheren dan sinergis antara pendekatan Evaluasi Realis, Teori Manajemen Kesehatan, dan Model CIPP. Integrasi ini memungkinkan penggunaan kekuatan masing-masing model untuk saling melengkapi, menciptakan suatu kerangka evaluasi yang kaya dan relevan untuk realitas kompleks program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih.

Dengan melibatkan dimensi realis, manajemen kesehatan, dan CIPP, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif dan kontekstual terhadap keberhasilan program penanggulangan gizi kurang, sekaligus memberikan rekomendasi untuk perbaikan dan pengembangan di masa yang akan datang.



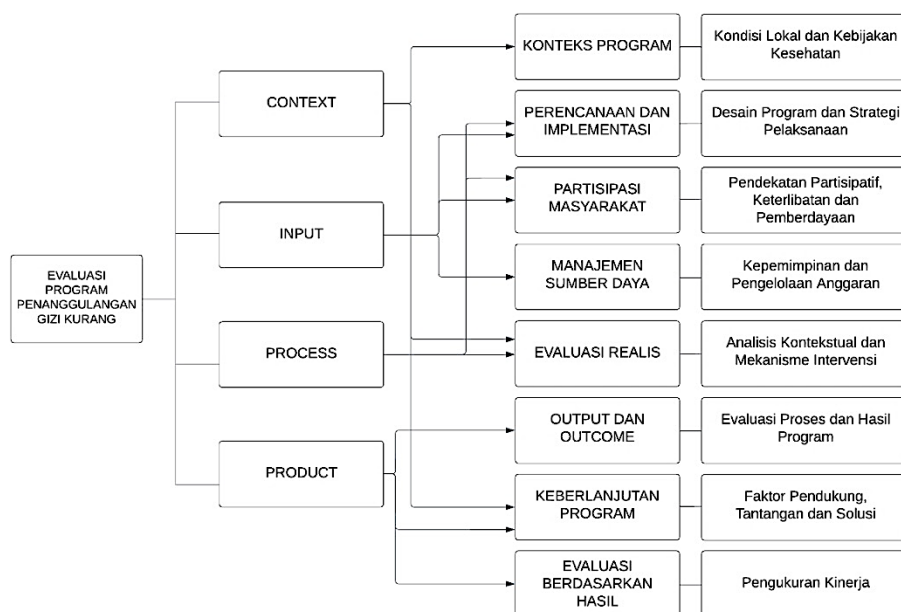
Gambar 1. 1 Kerangka Teori (Modifikasi Teori Evaluasi Realis (Realist Evaluation), Teori Manajemen Kesehatan dan Teori CIPP (Pawson & Tilley, 1997; Stufflebeam, 2004; Vlcek et al., 1997)

#### F. Kerangka Konsep

Gizi kurang merupakan permasalahan kesehatan yang signifikan, khususnya di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Puskesmas Cendrawasih di Kota Makassar telah berupaya menjalankan program penanggulangan gizi kurang sebagai langkah untuk meningkatkan kesehatan masyarakatnya. Meskipun program tersebut telah diimplementasikan, tantangan dan kompleksitas faktor-faktor yang

mempengaruhi keberhasilannya membutuhkan pendekatan evaluasi yang holistik.

Kerangka berfikir ini menggabungkan dimensi Evaluasi Realis, Manajemen Kesehatan, dan Model CIPP (*Context, Input, Process, Product*) guna memberikan pandangan yang komprehensif. Dalam konteks Evaluasi Realis, penelitian akan mengeksplorasi konteks lokal dan mekanisme yang mendasari program, membantu menggambarkan "bagaimana" dan "mengapa" program tersebut bekerja atau tidak bekerja. Aspek Manajemen Kesehatan akan dinilai untuk memahami peran kepemimpinan, manajemen sumber daya, dan strategi pelaksanaan program. Sementara itu, Model CIPP memberikan struktur evaluasi yang melibatkan analisis mendalam pada konteks, input, proses, dan produk dari program penanggulangan gizi kurang.



Gambar 1. 2 Kerangka Konsep

## G. Definisi Konseptual

### 1) Context

Context mencakup pemahaman mendalam tentang kondisi sosial, ekonomi, dan budaya di wilayah atau populasi sasaran. Ini melibatkan identifikasi faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pelaksanaan dan dampak program.

### 2) Input

Input mencakup sumber daya yang dialokasikan untuk mendukung pelaksanaan program, perencanaan strategis, dan desain intervensi. Ini mencakup anggaran, personel, materi, dan infrastruktur yang terlibat.

### 3) Process

Process mencakup langkah-langkah pelaksanaan program, aktivitas intervensi, dan cara implementasi dilakukan. Ini melibatkan pemahaman mendalam tentang bagaimana program dijalankan untuk mencapai tujuan gizi kurang.

- 4) Product  
Product merupakan hasil atau dampak dari pelaksanaan program. Ini mencakup perubahan yang diinginkan dalam status gizi, pengetahuan masyarakat, atau perilaku terkait gizi.
- 5) Perencanaan dan Implementasi  
Perencanaan dan implementasi dalam evaluasi program gizi kurang melibatkan penetapan tujuan, perancangan strategi, dan pelaksanaan intervensi. Ini mencakup langkah-langkah untuk merancang dan melaksanakan program dengan efektif.
- 6) Partisipasi Masyarakat  
Partisipasi masyarakat merujuk pada keterlibatan aktif dan kontribusi masyarakat dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program. Ini mencakup pemahaman tentang sejauh mana masyarakat terlibat dan mendukung program gizi kurang.
- 7) Manajemen Sumber Daya  
Manajemen sumber daya melibatkan alokasi, pengelolaan, dan optimalisasi penggunaan anggaran, personel, dan infrastruktur untuk mendukung program. Ini mencakup efisiensi dan efektivitas penggunaan sumber daya.
- 8) Evaluasi Realis  
Evaluasi Realis mencakup pemahaman mendalam tentang mekanisme dan konteks di mana program tersebut beroperasi. Ini melibatkan penilaian tentang "bagaimana" dan "mengapa" suatu program dapat atau tidak dapat mencapai hasil yang diharapkan.
- 9) Output dan Outcome  
Output mencakup hasil langsung dari pelaksanaan program, sementara outcome mencakup dampak atau perubahan yang dihasilkan oleh program pada tingkat individual atau masyarakat.
- 10) Keberlanjutan Program  
Keberlanjutan program merujuk pada kemampuan untuk mempertahankan dan melanjutkan manfaat program setelah periode pelaksanaan. Ini mencakup faktor-faktor yang mendukung atau menghambat kelangsungan program.
- 11) Evaluasi Berdasarkan Hasil  
Evaluasi berdasarkan hasil mencakup penilaian terhadap pencapaian tujuan dan dampak program. Ini melibatkan analisis hasil secara kuantitatif dan kualitatif untuk mengevaluasi efektivitas dan keberlanjutan program.

## H. Sintesis Penelitian

Berikut beberapa artikel jurnal terkait pengaruh paparan PM2.5 dan PM10 dari industri semen yang dituliskan pada tinjauan pustaka dalam bentuk sintesa yang disajikan pada tabel 1.3

Tabel 1. 1 Tabel Sintesa

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Evaluasi Pelaksanaan Program Gizi yang Berkaitan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Kecamatan Palmerah (Theresia et al., 2023)	Tiarma Talenta Theresia, Sri Lestari, Mula Hutagaol (2023)	Metode penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Penanggung Jawab Program Gizi. Waktu pengambilan data pada bulan Februari 2023. Data yang dikumpulkan disusun dalam format POAC yaitu Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling.	Variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi variabel independen seperti status gizi ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, kehamilan remaja, ekonomi keluarga, pendidikan, dan pengetahuan ibu mengenai pola asuh dan gizi anak. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program gizi di Puskesmas Kecamatan Palmerah telah mencapai target minimal 70% dalam satu tahun. Meskipun demikian, disarankan untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan program guna mencapai hasil yang sesuai dengan target yang diinginkan. Program gizi untuk mengatasi stunting masih dihadapkan pada beberapa faktor penghambat, seperti masalah ekonomi dan kurangnya disiplin peserta program.
2	Evaluasi Pemberdayaan Program Dapur DASHAT di Desa Taeng Puskesmas Pallangga	Zahratul Jannah, Andi Asma Ningsih, Yusniar Tikisah, Andi Miftahul Jannah, Eka Kurnia (2023)	Metode penelitian yang digunakan dalam evaluasi pemberdayaan program	Variabel penelitian yang diharapkan untuk dapat diteliti lebih lanjut adalah status ekonomi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program dapur DASHAT di Desa Taeng belum mencapai target sasaran



	Kabupaten Gowa (Jannah et al., 2023)		Pencegahan Stunting di Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa adalah evaluasi dengan pendekatan sistem yang melihat semua komponen pada bagian input, proses, dan output.	keluarga, pekerjaan orang tua, jumlah anggota keluarga, dan variabel lainnya yang dapat mempengaruhi status gizi balita.	gizi dan edukasi. Rendahnya partisipasi ibu balita ke posyandu dan kurangnya pengetahuan ibu balita tentang program perbaikan gizi menjadi faktor utama yang mempengaruhi implementasi perbaikan gizi balita.
3	Evaluation of Stunting Program Implementation at Margototo Health Center in Lampung East District: A Mixed Method Approach Using the CIPP Evaluation Model	Ida Rahayu, Syamsulhuda Budi Musthofa, Apoina Kartini (2023)	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan campuran (mixed method) dengan menggunakan Model Evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product). Data dikumpulkan melalui kuesioner yang didistribusikan langsung dan wawancara mendalam serta observasi.	Variabel penelitian yang diteliti dalam studi ini meliputi karakteristik responden (usia, pekerjaan, pendidikan), pengetahuan dan sikap ibu terhadap stunting, implementasi program stunting di Puskesmas Margototo, serta aspek konteks, input, proses, dan produk dari program stunting	Studi ini menunjukkan bahwa program telah diimplementasikan sesuai dengan tujuan yang direncanakan, namun terdapat tantangan seperti kurangnya sumber daya manusia dan anggaran. Hasil penelitian juga menunjukkan prevalensi stunting di wilayah tersebut dan pentingnya keterlibatan kader dalam mengatasi masalah tersebut. Artikel ini memberikan wawasan tentang evaluasi program stunting dan dampaknya pada masyarakat.

4	Evaluasi Pelaksanaan Program Penanganan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baraka (Fitrah et al., 2023)	Fitrah, Usman, Makhrajani Majid, Fitriani Umar, Haniarti (2023)	Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Baraka, Kabupaten Enrekang pada bulan Januari - Juni 2022.	Variabel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi penyuluhan mengenai gizi dan pencegahan stunting terutama di 1000 HPK, pelaksanaan pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang, serta penegakan pemberian ASI Eksklusif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program penanganan stunting di Puskesmas Baraka telah dilaksanakan dengan baik, namun masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya. Meskipun demikian, program penanganan stunting di Puskesmas Baraka telah berhasil menurunkan angka stunting dari 44,4% pada tahun 2019 menjadi 33% pada tahun 2021.
5	The evaluation of Suchana, a large-scale development program to prevent chronic undernutrition in north-eastern Bangladesh (Choudhury et al., 2020)	Nuzhat Choudhury, Mohamma Jyoti Rayhan, S. M. Tanvier Ahmed, Kazi Elisa Islam, Vanessa Self, Shahed Rahman, Lilly Schofield, Andrew Hall, dn Tahmeed Ahmed (2020)	Penelitian ini menggunakan desain Stepped Wedge, memperkenalkan program Suchana secara bertahap ke 157 serikat di Bangladesh. Kelompok intervensi dan kontrol diambil secara acak untuk mengevaluasi dampak program. Data dikumpulkan melalui survei baseline dan akan	Variabel independen melibatkan implementasi program Suchana dengan fokus pada peningkatan pengetahuan gizi dan mata pencaharian. Variabel dependen utama adalah prevalensi anak yang mengalami kerdil, serta indikator kesehatan dan gizi lainnya yang tidak dijelaskan secara rinci.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program akan disampaikan ke semua serikat selama periode yang sama, dengan kemungkinan penyesuaian pada fase berikutnya. Program ini tidak bersifat tetap, memungkinkan pengembangan berdasarkan pembelajaran dan pengalaman. Reduksi prevalensi anak stunting memerlukan waktu yang cukup lama, dan tiga tahun dianggap sebagai periode minimum untuk

			diulang setelah 3 tahun.		menunjukkan perbedaan signifikan antara serikat intervensi dan kontrol.
--	--	--	--------------------------	--	---

## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **2.1. Jenis Penelitian**

Dalam merancang evaluasi program gizi kurang, keputusan untuk menggunakan pendekatan kualitatif didasarkan pada beberapa pertimbangan yang mendalam. Salah satu alasannya adalah untuk mencapai pemahaman mendalam terhadap konteks sosial, budaya, dan ekonomi yang dapat memengaruhi pelaksanaan dan hasil program. Dengan menerapkan metode kualitatif seperti wawancara mendalam dan observasi, peneliti dapat menjelajahi lapisan-lapisan kompleks dari konteks ini, memberikan gambaran yang lebih mendalam tentang dampak program.

Pendekatan kualitatif juga dipilih untuk memungkinkan penggalian pengalaman langsung peserta program gizi kurang. Melalui interaksi pribadi dan observasi langsung, peneliti dapat meresapi perspektif unik peserta, menangkap perubahan perilaku dan persepsi yang mungkin tidak terukur dengan metode kuantitatif tradisional.

Kelebihan dari pendekatan kualitatif adalah kemampuannya untuk memberikan gambaran yang kaya akan konteks dan makna. Data kualitatif yang dihasilkan mampu menggambarkan nuansa dan interpretasi yang mendalam, memfasilitasi pemahaman tentang dampak program yang lebih holistik. Fleksibilitas desain penelitian yang dimiliki oleh metode kualitatif juga menjadi nilai tambah, memungkinkan penyesuaian sepanjang proses penelitian.

Meskipun demikian, pendekatan kualitatif juga memiliki beberapa kelemahan. Generalisasi temuan yang terbatas menjadi tantangan, karena fokus utamanya adalah pada kedalaman dan konteks spesifik. Subjektivitas dan bias peneliti juga perlu diperhatikan secara cermat, memerlukan transparansi dan ketelitian dalam proses analisis.

Dengan memahami trade-off antara kelebihan dan kelemahan ini, dipercayai bahwa pendekatan kualitatif akan memberikan wawasan yang lebih mendalam dan kontekstual dalam evaluasi program gizi kurang, mendukung pemahaman yang lebih baik terhadap bagaimana program ini dapat memengaruhi kehidupan peserta dan masyarakat secara menyeluruh.

#### **2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **2.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar.

##### **2.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga Maret 2023.

##### **2.2.3. Jenis dan Sumber Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam pada informan penelitian sehubungan dengan pelaksanaan program penanggulangan gizi buruk di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar sedangkan data sekunder didapatkan dengan observasi awal serta penelusuran dokumen terkait dengan program penanggulangan gizi buruk di Puskesmas Cendrawasih

## 2.3. Informan Penelitian

### 2.3.1 Metode pemilihan informan

Snowball sampling adalah teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar. Dalam menentukan informan dalam penelitian, pertama-tama dipilih satu atau dua orang, tetapi data yang didapatkan diketahui belum lengkap. Maka peneliti mencari orang lain yang dapat melengkapi data tersebut. Snowball sampling digunakan karena ia bermanfaat untuk menemukan, mengidentifikasi, memilih dan mengambil sampel dalam suatu jaringan atau rantai hubungan. Teknik ini bermanfaat dalam studi yang memiliki permasalahan terkait isu-isu yang spesifik, yang membutuhkan teknik sampling non-probabilitas.

### 2.3.2 Kriteria Pemilihan Subjek

#### a) Staf Puskesmas Cendrawasih

Dipilih berdasarkan pengalaman kerja dan peran kunci dalam penyelenggaraan program gizi kurang.

#### b) Fasilitator Program Gizi

Dipilih berdasarkan keahlian dalam bidang gizi, pengalaman dalam perencanaan dan pelaksanaan program, serta peran aktif dalam program tersebut.

#### c) Peserta Program Gizi

Dipilih berdasarkan partisipasi aktif dan diversitas latar belakang untuk mencakup berbagai pengalaman dan persepsi.

#### d) Stakeholder Eksternal

Dipilih berdasarkan hubungan mereka dengan program gizi, seperti lembaga kesehatan terkait atau organisasi non-pemerintah yang berkolaborasi dengan Puskesmas Cendrawasih.

### 2.3.3 Jumlah Subjek Penelitian

#### 1) Staff Puskesmas Cendrawasih ( 4 Orang)

Karakteristik: Petugas kesehatan, dokter, perawat, apoteker, dan staf administrasi Puskesmas Cendrawasih.

Peran: Memberikan perspektif dari sisi pemberi layanan kesehatan, pengalaman dalam pelaksanaan program, dan pandangan terhadap interaksi dengan peserta.

#### 2) Fasilitator Program Gizi (1 Orang)

Karakteristik: Ahli gizi atau petugas kesehatan yang bertanggung jawab atas perencanaan dan implementasi program gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih.

Peran: Memberikan wawasan tentang perencanaan program, strategi pelaksanaan, dan kendala yang dihadapi selama pelaksanaan.

#### 3) Peserta Program Gizi (8 Orang)

Karakteristik: Orang-orang yang aktif mengikuti program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih.

- Peran: Memberikan perspektif langsung tentang pengalaman mereka dalam program, tantangan yang dihadapi, dan dampak yang dirasakan.
- 4) Stakeholder Eksternal (2 Orang)
- Karakteristik: Mungkin melibatkan pihak-pihak dari lembaga kesehatan terkait, organisasi non-pemerintah, atau komunitas sekitar.
- Peran: Memberikan pandangan eksternal tentang program, memberikan konteks lebih lanjut, dan memahami dampak program pada tingkat masyarakat.

## 2.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merujuk pada alat, teknik, atau dokumen yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data atau informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian kualitatif, fokusnya lebih pada pemahaman mendalam, interpretasi, dan konteks, sehingga instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

### 1) Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk membimbing jalannya wawancara. Instrumen ini berisi daftar pertanyaan atau panduan topik yang disusun dengan cermat untuk memastikan bahwa informasi yang diinginkan dapat diperoleh dari informan. Pedoman wawancara membantu peneliti untuk tetap fokus pada tujuan penelitian dan memastikan bahwa seluruh aspek yang relevan telah dieksplorasi selama interaksi dengan informan.

### 2) Handphone

Handphone adalah instrumen yang digunakan untuk merekam wawancara atau membuat catatan lapangan. Fungsinya melampaui sekadar alat komunikasi, karena dapat digunakan untuk merekam suara, mengambil foto, atau mencatat observasi. Handphone memberikan fleksibilitas dan kemudahan dalam dokumentasi dan pengumpulan data, memungkinkan peneliti untuk merekam informasi dengan cepat dan efisien di lapangan.

### 3) Buku/Alat Tulis

Buku atau alat tulis adalah instrumen dasar untuk mencatat catatan lapangan, observasi, atau pemikiran peneliti. Ini mencakup penggunaan buku catatan, pena, atau alat tulis lainnya. Fungsinya adalah untuk merekam secara manual setiap detail penting yang diamati atau dicatat selama interaksi dengan informan atau situasi di lapangan. Buku/alat tulis memberikan kebebasan ekspresi dan fleksibilitas dalam mencatat informasi kunci dan refleksi penelitian

## 2.5. Teknik Pengumpulan Data

### 2.5.1 Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam adalah metode pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara peneliti dan informan. Tujuan utamanya adalah mendapatkan pemahaman mendalam tentang pengalaman, pandangan, dan persepsi informan terkait program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih. Pedoman wawancara dirancang untuk menggali informasi secara terstruktur, dan pertanyaan dapat disesuaikan berdasarkan respons informan.

### 2.5.2 Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pengamatan langsung peneliti terhadap kegiatan dan interaksi yang terjadi selama pelaksanaan program. Instrumen observasi digunakan untuk mencatat secara rinci dinamika pelaksanaan program, termasuk pelaksanaan kegiatan, partisipasi masyarakat, dan interaksi antara staf Puskesmas, fasilitator program, dan peserta. Observasi dilakukan secara sistematis untuk memahami proses dan dinamika di lapangan.

### 2.5.3 Analisis Dokumen

Analisis dokumen adalah metode pengumpulan data yang melibatkan peninjauan dan evaluasi dokumen terkait program. Instrumen analisis dokumen digunakan untuk mengidentifikasi data historis, tujuan program, dan dokumentasi lainnya yang dapat memberikan konteks pelaksanaan program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih. Ini melibatkan penelitian dokumen seperti program gizi kurang, laporan pelaksanaan, evaluasi sebelumnya, catatan pertemuan, dan dokumen lain yang relevan.

### 2.5.4 Catatan Lapangan

Catatan lapangan adalah metode untuk merekam dan mendokumentasikan observasi, pemikiran, dan refleksi peneliti selama interaksi dengan informan dan situasi di lapangan. Instrumen catatan lapangan digunakan untuk mencatat hal-hal seperti interaksi yang menonjol, temuan yang menarik, dan refleksi peneliti. Catatan lapangan membantu menjaga keterbacaan konteks dan pengalaman peneliti di lapangan, yang dapat menjadi sumber informasi berharga dalam proses analisis data.

## 2.6. Teknik Analisis Data

Pada tahap analisis data, penelitian ini akan mengadopsi pendekatan kualitatif untuk memahami secara mendalam konteks dan dinamika program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Cendrawasih, Kota Makassar. Teknik analisis data yang digunakan akan melibatkan beberapa langkah sistematis untuk menggali makna, pola, dan temuan kunci dari data kualitatif yang terkumpul. Berikut adalah penjelasan untuk teknik analisis data yang akan diterapkan:

#### 1) Transkripsi Wawancara dan Observasi

Proses dimulai dengan transkripsi teliti dari rekaman wawancara dan catatan observasi. Setiap percakapan diubah menjadi format tertulis yang dapat dianalisis, memungkinkan pemahaman yang mendalam terhadap narasi dan pengalaman yang dibagikan oleh responden.

#### 2) Kategorisasi dan Koding

Data yang telah ditranskripsi dikategorikan ke dalam tema-tema atau konsep-konsep utama. Setiap bagian data diberi label atau kode yang mencerminkan topik atau makna yang terkandung. Pengkodean ini dapat dilakukan secara manual atau menggunakan perangkat lunak analisis kualitatif.

#### 3) Analisis Tematik

Selanjutnya, dilakukan analisis tematik dengan mendalam. Tema-tema yang muncul dari data diidentifikasi dan dianalisis lebih lanjut. Proses ini melibatkan

pengembangan tema-tema yang terkait dengan tujuan penelitian, memungkinkan pemahaman mendalam tentang isu-isu kunci.

4) Triangulasi Data

Teknik triangulasi digunakan dengan membandingkan temuan dari sumber data yang berbeda. Hasil wawancara dibandingkan dengan observasi langsung untuk memastikan konsistensi dan keandalan temuan. Pendekatan ini memperkuat validitas interpretasi.

5) Membuat Narasi dan Temuan Penelitian

Data yang telah dianalisis digunakan untuk membentuk narasi yang koheren. Temuan utama diidentifikasi dan disusun dalam suatu narasi yang menjelaskan makna dan implikasi dari temuan tersebut.

6) Memberikan Interpretasi dan Implikasi

Analisis data mencakup interpretasi mendalam terhadap temuan utama. Penelitian akan menjelaskan dan memberikan makna terhadap dampak program, mengidentifikasi tantangan yang dihadapi, dan merinci implikasi temuan tersebut untuk pengembangan kebijakan atau praktik Kesehatan

## 2.7. Keabsahan Data

Dalam menjalankan penelitian ini, keabsahan data menjadi aspek penting untuk memastikan keandalan dan validitas temuan. Pemahaman mendalam mengenai beberapa dimensi keabsahan data merupakan hal yang penting untuk memastikan integritas dan kepercayaan terhadap hasil penelitian ini (Abdussamad, 2021; Sari et al., 2022; Semiawan, 2010).

1) Validitas Internal

Validitas internal merupakan aspek yang menilai sejauh mana hasil penelitian mencerminkan hubungan sebab-akibat yang sebenarnya. Untuk meningkatkan validitas internal, desain penelitian ini telah dirancang dengan cermat agar sesuai dengan tujuan penelitian, meminimalkan potensi bias, dan mengoptimalkan kontrol variable.

2) Validitas Eksternal

Validitas eksternal menyoroti sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan atau diberlakukan pada populasi yang lebih luas. Melalui pemilihan sampel yang representatif dan deskripsi konteks penelitian yang jelas, upaya maksimal dilakukan untuk memastikan validitas eksternal temuan penelitian ini.

3) Keandalan (Reliabilitas)

Keandalan data menjadi kunci dalam memastikan hasil yang konsisten. Instrumen pengukuran dan metode pengumpulan data yang digunakan telah diuji kembali untuk memastikan keandalan hasil. Pengukuran ulang juga dilakukan untuk memverifikasi hasil dan mengurangi potensi kesalahan pengukuran.

4) Triangulasi

Pendekatan triangulasi digunakan untuk memvalidasi temuan. Melalui penggabungan data dari berbagai sumber, termasuk wawancara, observasi, dan analisis dokumen, penelitian ini berusaha untuk mencapai tingkat keandalan dan validitas yang lebih tinggi.

5) Keberlakuan (Transferabilitas)



Keberlakuan temuan penelitian ini diperhatikan dengan memperinci konteks penelitian secara menyeluruh. Dengan memberikan deskripsi yang lengkap dan transparan mengenai konteks, pembaca atau peneliti lain dapat mengevaluasi sejauh mana temuan dapat diaplikasikan pada situasi serupa.

6) Kredibilitas

Kredibilitas temuan diperkuat melalui pemeliharaan keakuratan dan kepercayaan terhadap data. Peneliti secara konsisten menjaga integritas selama seluruh proses penelitian, dari perencanaan hingga pelaporan hasil.

7) Pemahaman Konteks

Pemahaman mendalam tentang konteks penelitian menjadi landasan bagi interpretasi hasil. Deskripsi yang komprehensif tentang lingkungan penelitian memungkinkan para pembaca untuk memahami pengaruh konteks terhadap temuan.

8) Transparansi Metode

Keseluruhan metode penelitian, termasuk instrumen pengukuran, teknik pengumpulan data, dan analisis yang dilakukan, dijelaskan secara transparan. Hal ini memungkinkan para pembaca atau peneliti lain untuk mengevaluasi dan menggambarkan kualitas dan keabsahan penelitian ini.

Melalui pemahaman dan penerapan prinsip-prinsip keabsahan data ini, penelitian ini berupaya untuk memberikan kontribusi yang berarti dan dapat diandalkan terhadap literatur dan pemahaman dalam upaya evaluasi program kesehatan