

**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN
(PMT) DALAM PENANGANAN STUNTING DI PUSKESMAS
CEMPAE KECAMATAN SOREANG KOTA PAREPARE**

CECILIA WYNNE YOUNG

E011201027



PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI

KULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2024





UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Cecilia Wynne Young
NIM : E011201027
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare

Telah Diperiksa Oleh Pembimbing dan dinyatakan Layak Untuk Ujian Skripsi, Departemen Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin

Makassar, 10 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing Tugas Akhir,

*Bo. Liza Sugi
Liza Kumpah*

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Administrasi,

Dr. Muh. Tang Abdullah, S. Sos., M.A.P.

NIP 197205072002121001



Prof. Dr. Alwy M. Si

NIP 196310151989031006



**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) DALAM
PENANGANAN STUNTING DI PUSKESMAS CEMPAE KECAMATAN SOREANG KOTA
PAREPARE**

**CECILIA WYNNE YOUNG
E011201027**

Skripsi

Telah dipertahankan didepan Panitia Ujian Sarjana Administrasi Publik pada tanggal 24 Juni 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada

Program Studi Administrasi Publik
Departemen Ilmu Administrasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Makassar

Menyetujui,
Pembimbing Tugas Akhir,



Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., M.A.P.
NIP 197205072002121001

Mengetahui,
Ketua Program Studi,



Prof. Dr. Awi, M.Si
NIP 196310151989031006



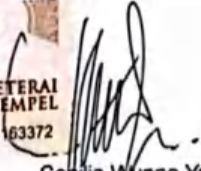
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHANAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., M.A.P). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun 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 Skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, 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 skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 11 Juni 2024

Yang menyatakan,




Cecilia Wynne Young
E011201027



UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian yang saya lakukan dapat terlaksana dengan sukses dan Skripsi ini dapat terampungkan atas kehendak Tuhan Yesus Kristus dan atas bimbingan, diskusi, dan arahan dari Dr. Muh.Tang Abdullah, S.Sos., M.A.P. sebagai pembimbing, Prof. Dr. Muhammad Yunus, MA, sebagai penguji 1, dan Dr. Amril Hans, S.A.P., MPA, sebagai Penguji 2. Saya Mengucapkan berlimpah terima kasih kepada mereka. Penghargaan yang tinggi juga saya sampaikan Ekarahmawati, AMG sebagai Tenaga Ahli Pelaksana Gizi Puskesmas Cempae Kota Parepare yang telah mengizinkan saya untuk melaksanakan penelitian ini di lapangan, dan kepada Aparat Pemerintah, Pelaksana Lapangan, maupun Masyarakat atas kesempatan mengambil data untuk memperkaya hasil penelitian saya.

Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada pimpinan Universitas Hasanuddin, Dekan serta Wakil Dekan FISIP UNHAS, dan seluruh Dosen pada Departemen Ilmu Administrasi tanpa terkecuali yang telah memfasilitasi saya dalam menempuh program sarjana dalam penelitian ini.

Ucapan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta Christian Young dan Pince Turu' Padang yang selalu memberikan kasih sayang dan dukungan tak terhingga, beserta saudara penulis (Michelle dan Chelsea) yang selalu mendukung, mendoakan, memberikan semangat dan motivasi yang tiada hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, terima kasih kepada sahabat penulis (Emmi dan Tabitha) yang telah memberi semangat, motivasi dan berbagi cerita suka dan duka, terima kasih kepada teman-teman seperjuangan khususnya (Chelsi, Arung, Kila) yang telah menemani penulis selama perkuliahan, bertukar cerita, saling berbagi pengalaman, saling menolong dan menemani penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini, terimakasih kepada warga A8 (Pia, Acca, Ade, Rara, Jeni, Wulan, Joja, Winda, Chatrine, Ifa, Azmi, Husnul dan Silmi) yang selalu memberikan dukungan, doa, motivasi, berbagi kebahagiaan, cerita suka dan duka hingga saat ini walaupun terhalang oleh jarak, terima kasih kepada Jeremy Rainart Melafuan Pakondo yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan dalam mengerjakan skripsi, terima kasih kepada PENA 2020 atas kebersamaan, pengalaman, cerita dan pembelajaran yang diberikan selama penulis menjadi mahasiswa, terima kasih kepada HUMANIS FISIP Unhas yang telah memberikan banyak pelajaran dan pengalaman yang sangat berguna bagi penulis selama berkuliah, terimakasih kepada PMKO FISIP Unhas yang telah menjadi wadah untuk melayani dengan kasih kristus dan menyediakan ruang-ruang pembelajaran, serta



yang tidak dapat penulis cantumkan satu persatu, terima kasih kepada orang-orang yang turut merasakan sukacita atas menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan informasi pengetahuan terkait penelitian. Penulis memohon

maaf sebesar-besarnya atas segala kesalahan maupun kekurangan yang mungkin terdapat dalam skripsi ini. Terima Kasih.

Penulis

Cecilia Wynne Young



Optimized using
trial version
www.balesio.com

ABSTRAK

Cecilia Wynne Young. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare
(Dibimbing oleh Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos, M. A.P)

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program Pemberian Makanan Tambahan di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Pada pasal 1 ayat (1), menyebutkan Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan Pemerintah di Bidang Kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk untuk menilai sejauh mana kegiatan tersebut terlaksana sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan kemudian untuk mengetahui keputusan apa yang dapat di ambil terkait dengan penilaian yang telah dilakukan. Terdapat 6 indikator yang digunakan dalam penelitian ini yakni efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif bersifat deskriptif yaitu memberikan gambaran permasalahan yang didukung oleh data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program pemberian makanan tambahan (PMT) di Puskesmas Cempae Kota Parepare masih belum efektif dalam menurunkan angka stunting. Namun, secara efisien telah cukup baik dalam mengalokasikan dana, memanfaatkan waktu dan sumber daya. Adapun kecukupan, masih belum cukup memuaskan dan belum begitu dirasakan dampak positifnya oleh pihak sasaran PMT. Selanjutnya, pihak pelaksanaan program PMT telah dilakukan secara adil dan merata didapatkan oleh sasaran dengan maksimal tetapi dari segi pemerataan manfaat masih belum cukup dirasakan secara merata. Berikutnya, responsivitas masyarakat dan pihak puskesmas menunjukkan hasil yang baik, responsif terhadap berbagai keluhan. Adapun dalam konteks ketepatan, program ketepatan masih belum mencapai tujuan yang diinginkan dan diharapkan kedepannya dapat memenuhi dan memuaskan kebutuhan masyarakat sasaran secara menyeluruh.



aian; Pemberian Makanan Tambahan; Kota Parepare

ABSTARCT

Cecilia Wynne Young. *Evaluation of the Supplementary Food Program (PMT) in Handling Stunting at the Cempae Community Health Center, Soreang District, Parepare City*
(Supervised by Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos, M.A.P)

This research aims to start a supplementary feeding program at the Cempae Community Health Center, Soreang District, Parepare City. Presidential Regulation Number 72 of 2021 concerning the Acceleration of Reducing Stunting. In article 1 paragraph (1), it is stated that Stunting is a disruption in the growth and development of children due to chronic malnutrition and recurrent infections, which is characterized by their body length or height being below the standards set by the Minister who administers the government in the Health Sector. This research was conducted to assess the extent to which these activities were carried out in accordance with the plans that had been set and then to find out what decisions could be taken regarding the assessments that had been carried out. There are 6 indicators used in this research, namely effectiveness, efficiency, adequacy, alignment, responsiveness and precision. In this research the author uses a descriptive qualitative approach, namely providing a picture of the problem supported by primary and secondary data. The data collection technique used was interviews.

The results of this research show that the supplementary feeding program (PMT) at the Cempae Community Health Center, Parepare City is still not effective in reducing stunting rates. However, it has been quite efficient in allocating funds, utilizing time and resources. In terms of adequacy, it is still not satisfactory and the positive impact has not been felt by the PMT target parties. Apart from that, the implementation of the PMT program has been carried out fairly and evenly, achieving maximum targets, but in terms of role, the benefits are still not sufficiently felt evenly. Furthermore, the responsiveness of the community and the community health center showed good results, responsive to various complaints. Regarding the precision context, the precision program has still not achieved the desired goals and it is hoped that in the future it will be able to meet and satisfy the needs of the target community as a whole.

Keywords: Assessment; Supplementary Feeding; Parepare City



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
DAN PELIMPAHANAN HAK CIPTA.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK.....	vii
ABSTARCT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN, DAN LAMBANG	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Teori.....	6
1.3 Rumusan Masalah.....	13
1.4 Tujuan Penelitian.....	13
1.5 Manfaat Penelitian.....	13
BAB II METODE PENELITIAN.....	14
2.1 Pendekatan Penelitian.....	14
2.2 Desain Penelitian.....	14
2.3 Prosedur Penelitian.....	15
2.3.1 Informan.....	15
2.3.2 Teknik Pengumpulan Data.....	15
2.3.3 Teknik Analisa Data.....	16
Reliabilitas Data.....	17
ELITIAN DAN PEMBAHASAN	19
ency).....	21
equacy).....	22
y).....	24



3.5 Responsivitas (Responsiveness).....	26
3.6 Ketepatan (Appropriateness).....	29
BAB IV PENUTUP	37
4.1 Kesimpulan.....	37
4.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN	44



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rekap Data Anak Stunting Bulan Oktober- Desember 2023.....	6
Tabel 1.2 Landasan Teori.....	11
Tabel 1.3 Kriteria Kelompok Sasaran PMT.....	24
Tabel 1.4 Data Kemiskinan Kota Parepare Tahun 2022-2023.....	31
Tabel 1.5 Data Ibu Hamil KEK Berdasarkan Usia Bulan Maret- Mei 2024.....	31
Tabel 1.6 Rekap Program PMT pada Ibu Hamil KEK Maret dan Mei 2024.....	31
Tabel 1.7 Evaluasi Proses Pelaksanaan Program PMT Puskesmas Cempae.....	32



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Grafik Prevalensi Stunting Tahun 2021-2022 Sulawesi Selatan.....	5
Gambar 1.2 Kerangka Konsep.....	12
Gambar 1.3 Rekap Status Gizi Balita Maret 2024.....	30
Gambar 1.4 Rekap Status Gizi Balita Bulan Mei 2024.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

Daftar Riwayat Hidup.	32
Logbook Penelitian	33
Dokumentasi Pemberian Makanan Tambahan	37
Surat Izin Meneliti	40
Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	41



DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN, DAN LAMBANG

Istilah, Singkatan	Arti dan Penjelasan
PMT	Pemberian Makanan Tambahan
Stunting	Masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.
WHO	<i>World Health Organization</i> , yaitu badan PBB yang bertugas mengatur dan mengoordinasikan isu-isu kesehatan global.
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
Alokasi	Penentuan penggunaan sumber daya secara sistematis.
Perpres	Peraturan Presiden



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi- faktoral dan bersifat antar generasi. Di Indonesia persepsi masyarakat yang beranggapan bahwa terlahir pendek merupakan faktor keturunan membuat masalah stunting semakin tidak mudah dan membutuhkan upaya besar dari pemerintah dan berbagai sektor terkait. Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi stunting pada tahun 2022, terdapat 148,1 juta anak dibawah usia 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya.

Data prevalensi anak balita pendek (Stunting) yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah *South East Asia* masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%). Indonesia termasuk kedalam negara keenam di wilayah *South East Asia* setelah Bhutan, timor Leste, Maldives, bangladesh dan india yaitu sebesar 36,4%.

Secara global, stunting menjadi salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs). Indonesia berproses mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan. Target yang termasuk didalamnya adalah penanggulangan masalah stunting yang diupayakan menurun pada tahun 2025. Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024. Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk.



Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi balita yang memiliki tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan standar internasional. Stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya perawatan bayi. Umumnya berbagai penyebab ini berlangsung dalam waktu lama (kronik). Stunting patut mendapat perhatian lebih karena

dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker dan lain lain (Nurbudiwati, 2020)

Berbagai program terkait pencegahan stunting sebenarnya sudah dilaksanakan oleh pemerintah, namun belum efektif dan belum terjadi dalam skala memadai. Kajian Bank Dunia dan Kementerian Kesehatan mengemukakan bahwa sebagian besar ibu hamil dan anak berusia di bawah dua tahun tidak memiliki akses memadai terhadap layanan dasar. Padahal tumbuh kembang anak sangat tergantung pada akses terhadap intervensi gizi spesifik dan sensitif, terutama selama 1.000 HPK.

Beberapa kendala penyelenggaraan percepatan pencegahan stunting antara lain belum efektifnya program pencegahan stunting, belum optimalnya koordinasi penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif di semua tingkatan terkait dengan perencanaan dan penganggaran, pemantauan dan evaluasi, masih minimnya advokasi, kampanye dan sosialisasi terkait stunting dan berbagai upaya pencegahannya. Berbagai pembelajaran internasional menunjukkan bahwa efektifitas penurunan stunting ditentukan oleh integrasi, sinergitas dan konvergensi antar program, meliputi cakupan program.

Undang-undang Indonesia No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan “Bahwa Kesehatan ialah hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita cita bangsa Republik Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam pancasila dan UU Negara RI tahun 1945 serta pengawasan pada bidang kesehatan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 18 Tahun 2018.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Pada pasal 1 ayat (1), menyebutkan Stunting adalah



adalah pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan di bawah standar yang ditetapkan oleh Menteri yang berwenang dalam urusan Pemerintah di Bidang Kesehatan (Perpres, 2021)

Salah satu program tersebut berupa program yang dicadangkan Kementerian Kesehatan RI diantaranya Program Indonesia Sehat dengan

Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Penanganan stunting adalah hal mendasar dalam agenda pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas untuk mendukung tercapainya Visi Indonesia Emas 2024. Melihat kondisi yang ada sejauh ini, perlu adanya strategis yang masif untuk menurunkan angka stunting di Indonesia. Untuk itu diperlukan kerjasama lintas sektor antara pemerintah pusat dan daerah, pihak swasta, serta masyarakat terutama di 10 besar provinsi di Indonesia dengan pravelensi stunting tertinggi, termasuk Sulawesi Selatan salah satunya dengan angka 27,7%.

Target dari RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) Tahun 2024 sebesar 14%. Saat ini sebagai Daerah capaian pravelensi sudah dibawah 20% tetapi belum memenuhi target dari RPJMN tahun 2024. Jika seandainya Indonesia berhasil mencapai target stunting 14% bukan berarti Indonesia berarti Indonesia sudah bebas stunting tetapi target selanjutnya adalah menurunkan angka stunting dibawah 2,5%.

Peraturan Walikota Parepare No. 45 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting tingkat Kota Parepare. Peraturan walikota terkait stunting ini mengatur pencapaian tujuan, sehingga terwujud sumber daya manusia yang cerdas dan produktif, dan percepatan penurunan stunting dilaksanakan secara berkualitas.

Salah satu penanganan stunting pada balita di Puskesmas Cempae Kota Parepare yaitu dengan melakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) tinggi protein. Program ini merupakan program pemberian suplementasi gizi dalam bentuk makanan tambahan dengan formulasi khusus dan difortikasi dengan vitamin dan mineral sebagai tambahan makanan guna memenuhi kebutuhan gizi. Terkait PMT sudah diatur dalam Permenkes RI nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. Dalam permenkes itu telah diatur Standar Makanan Tambahan untuk anak balita, anak usia sekolah dasar, dan ibu hamil. Kegiatan PMT tidak hanya memberikan makanan tambahan saja tetapi disertai dengan edukasi, penyuluhan, konseling gizi dan kesehatan agar dapat mempercepat proses perubahan perilaku ibu dan keluarga dalam pemberian makanan yang tepat sesuai dengan umur, penyiapan makanan dan pemilihan bahan makanan keamanan pangan.



berpengaruh terhadap status gizi balita karena kualitas diberikan sesuai dengan kebutuhan sasaran untuk status gizinya. Unsur gizi merupakan pembentukan SDM yang manusia yang sehat, cerdas dan produktif. Status gizi faktor kesehatan yang penting karena anak usia di bawah lima n kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi.

Pemberian PMT merupakan tambahan makanan utama balita dan bukan merupakan pengganti makanan sehari-hari balita (Sugianti S, 2017)

Pemberian Makanan Tambahan merupakan program pemberian zat gizi yang bertujuan memulihkan gizi buruk dengan jalan memberikan makanan dengan kandung gizi yang cukup sehingga kebutuhan gizi dapat terpenuhi, diberikan setiap hari untuk memperbaiki status gizi (Almatser Sunita, 2002)

Makanan tambahan adalah makanan bergizi sebagai tambahan selain makanan utama bagi kelompok sasaran guna memenuhi kebutuhan gizi. Sedangkan makanan tambahan pemulihan bagi balita adalah makanan bergizi yang diperuntukkan bagi balita usia 6-59 bulan sebagai makanan tambahan untuk pemulihan gizi. Keberhasilan yang diharapkan adalah sampainya makanan tambahan tersebut kepada penerima sesuai sasaran yang telah ditargetkan sebelumnya (Alita & Ahyanti, 2013)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu komponen penting yang bertujuan untuk memperbaiki keadaan golongan rawan gizi yang menderita kurang gizi terutama balita. Bahan makanan yang digunakan dalam PMT hendaknya bahan-bahan yang ada atau dapat dihasilkan setempat sehingga kemungkinan kelestarian program lebih besar (Handayani, 2008)

Melakukan evaluasi terhadap program PMT ini merupakan kegiatan manajerial yang mutlak dilakukan. Pelaksanaan program PMT telah dilengkapi dengan suat panduan dalam bentuk Pedoman Pelaksanaan dan Petunjuk Teknis Program JPS-BK bagi Puskesmas dari Dinas Kesehatan guna menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui puskesmas dan dinas desa. Walaupun demikian bukan berarti bahwa pelaksanaan PMT akan berjalan tanpa menemui masalah sehingga perlu diadakannya evaluasi terhadap pelaksanaan program PMT yang dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk perbaikan pelaksanaan program PMT pada masa yang akan datang.

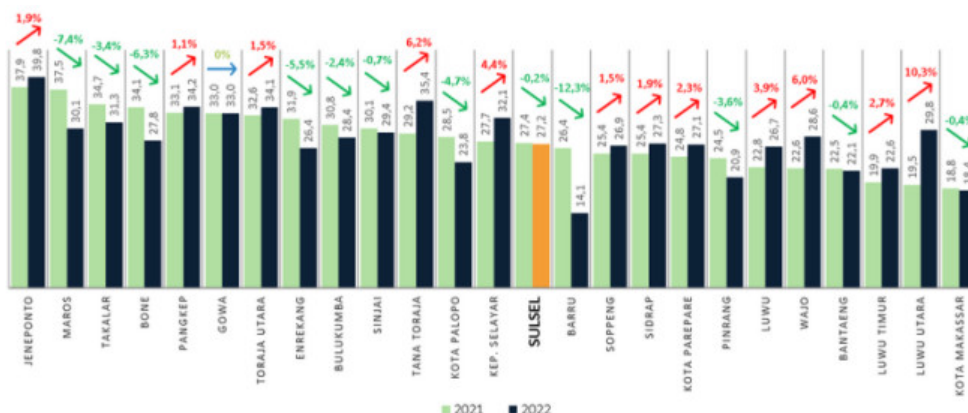
Beberapa penelitian terdahulu memberikan gambaran umum mengenai Evaluasi Program Penanggulangan Stunting oleh Intan Zaenafree & Ratna (2022) tentang Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas BANGSRI II Kabupaten Jerapa. Hasil penelitian evaluasi program 1000 HPK bahwa aspek manusia masih kurang pada sumber daya man gizi, sarana dan prasarana harus ada ditambahkan dan ngga memadai untuk pelaksanaan program. Aspek proses dan pelaksanaan terdapat kendala berupa berupa kehadiran ngnya kesadaran Ibu tentang pentingnya menimbang berat a . Dalam aspek pengawasan, pengendalian dan penelitian ncatatan dan pelaporan telah berjalan dengan baik. Evaluasi



rutin dilakukan setiap bulan untuk meningkatkan pelayanan. Pengawasan dilakukan secara berkala setiap 2-3 kali dan setahun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara. Sedangkan pada aspek eksternal terdapat 3 indikator yang belum tercapai terhadap situasi pandemi Covid-19 yang disertai dengan penerapan pembatasan efektivitas di masyarakat.

Selanjutnya pada penelitian, Anna Marcelina Sonia (Anna, 2022) tentang Evaluasi Program Pemberian Makanan Stunting Selama 180 Hari Di Desa Hepang Kecamatan Lela Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam program ini berjalan sesuai dengan standar program stunting hanya ada beberapa kendala yang juga bisa diatasi sehingga adanya penurunan angka stunting di desa hepang dari 14 orang menjadi 7 orang. Sehingga pemerintah optimis untuk tetap menjalankan program pemberian makanan stunting ini dan tetap menganggarkan lewat dana desa.

Gambar 1.1 Grafik Prevalensi Stunting Sulawesi Selatan Tahun 2021-2022



Sumber : SSGI Tahun 2021 & 2022

Dari data diatas menunjukkan bahwa provinsi Sulawesi Selatan menurut SSGI yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan tahun 2021 prevalensi stunting mencapai 27,4% sedangkan pada tahun 2022 mencapai 27,2% terjadi penurunan 0,2% artinya masih perlu kerja keras untuk mencapai target yang dipersyaratkan WHO yaitu dibawah 20%.



Prevalensi Stunting Kota Parepare berdasarkan Survei Status (SSGI) 2021 sebesar 24,8% dan di tahun 2022 naik menjadi 27,1% menjadi pekerjaan berat bagi Pemerintah Kota Parepare dalam jangka 2 tahun sesuai dengan target nasional yaitu

**Tabel 1.1 Rekapitan Data Anak Stunting di Puskesmas Kota Parepare
Bulan Oktober- Desember 2023**

No.	Puskesmas/ Kecamatan/ Kelurahan	Oktober		November		Desember	
		Stunting	%	Stunting	%	Stunting	%
1	Pkm. Lompoe	82	11.0	80	9.8	74	9.09
2	Pkm. Lemoe	37	9.3	34	8.7	33	8.46
3	Kec. Bacukiki	119	20.3	114	18.5	107	9.57
4	Pkm. Lappade	127	6.9	80	9.9	54	6.72
5	Pkm. Madising	2	0.5	6	1.2	4	0.95
6	Kec. Ujung	129	5.7	85	6.9	58	4.73
7	Pkm. Lakessi	45	5.9	49	5.9	56	6.93
8	Pkm. Cempae	133	17.0	70	15.5	99	14.52
9	Kec. Soreang	178	22.9	119	21.4	155	11.73
10	Pkm. Lumpue	117	6.5	139	5.6	122	4.18
11	Kec. Bakuki Barat	177	6.5	139	5.6	122	4.18

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Parepare 2023

Alasan peneliti memilih Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang menjadi lokus penelitian karena dapat dilihat pada tabel 1.2 bahwa presentasi tertinggi angka stunting di Kota Parepare terdapat pada Puskesmas Cempae yaitu sebesar 14.52%. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pelaksanaan dan hasil dari program pencegahan stunting di Puskesmas Cempae Kota Parepare yaitu program Pemberian Makanan Tambahan.

1.2 Landasan Teori

Kebijakan Publik menurut Thomas Dye(1981) adalah apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan (*public is whatever government choose to do or no to do*). Konsep tersebut sangat luas karena kebijakan publik mencakup sesuatu yang tidak dilakukan oleh pemerintah ketika pemerintah menghadapi suatu masalah publik, misalnya pemerintah tidak membuat kebijakan ketika mengetahui bahwa ada jalan raya yang kebijakan publik berisi nilai-nilai yang bertentangan dengan harapan masyarakat, maka kebijakan publik tersebut akan terjadi ketika diimplementasikan. Sebaliknya suatu kebijakan mampu mengakomodasi nilai-nilai dan praktika-praktika yang berkembang dalam masyarakat. Lingkup kebijakan publik sangat luas meliputi berbagai sektor atau bidang pembangunan, seperti kebijakan



publik dibidang pendidikan, pertanian, kesehatan, transportasi, pertahanan, dan sebagainya. Disamping itu, dilihat dari hirarkinya, kebijakan publik dapat bersifat nasional, regional, maupun lokal, seperti Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Provinsi, Peraturan Pemerintah Kabupaten/Kota, dan keputusan Bupati/Walikota.

Ahli politik lainnya yang membahas mengenai Kebijakan Publik adalah Heins Eulau dan Kenneth Prewitt dikutip oleh Dye (1981:27) mengemukakan bahwa :

"Policy is defined as standing decision characterized by behavioral consistency and repetitiveness on the part of both those who make it and those who abide by it"

Bahwa Kebijakan dilakukan baik oleh pemerintah maupun yang melaksanakan dengan menekankan adanya perilaku yang konsisten dan berulang. Pendapat tersebut menekankan pada pembuat kebijakan dan pelaksanaan kebijakan yang harus konsisten, bahwa kebijakan publik harus sesuai antara apa yang menjadi harapan pembuat kebijakan dan apa yang dilaksanakan oleh pelaksana lapangan. Jangan sebaliknya, lain yang tercantum dalam aturan yang dibuat dan lain yang terlaksana.

Menurut Edi Suharto (2005), Kebijakan adalah suatu ketetapan yang membuat prinsip-prinsip untuk mengantarkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsistensi dalam mencapai tujuan tertentu. Sementara, menurut Elau dan Prewifi dalam buku Edi Suharto, Kebijakan adalah sebuah ketepatan yang berlaku yang diidrikan oleh perilaku yang konsistensi dan berulang, baik dari yang membuatnya maupun yang menaatinya (target kebijakan tersebut).

Menurut Nurhasan (2001:3) Evaluasi adalah suatu alat atau prosedur yang digunakan untuk mengetahui dan mengukur sesuatu dalam suasana dengan cara dan aturan-aturan yang sudah ditentukan. Dari hasil evaluasi biasanya diperoleh tentang atribut atau sifat-sifat yang terdapat pada individu atau objek yang bersangkutan. Selain menggunakan tes, data juga dapat dihimpun dengan menggunakan angket, observasi, dan wawancara atau bentuk instrumen lainnya yang sesuai.



Menurut Brinkerhoff dalam Sawitri (2007:13) Evaluasi adalah proses pengumpulan informasi yang sistematis dari berbagai program profesional dan pelatihan untuk penggunaan dan kemanfaatannya.

Libnapis (2008), program adalah segala sesuatu yang orang dengan harapan akan mendapatkan hasil atau menurut Widoyoko (2015), Program adalah serangkaian

kegiatan yang direncanakan dengan saksama dan dalam pelaksanaannya berlangsung dalam proses yang berkesinambungan, dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan banyak orang.

Menurut suharsimi Arikunto dan Cipi Safruddin (2004;2) terdapat dua pengertian istilah secara umum dan khusus. Menurut pengertian program diartikan sebagai rencana. Sedangkan pengertian secara khusus, program didefinisikan sebagai suatu unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan, dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang.

Adapun menurut Dunn (2003:608) menyebutkan istilah Evaluasi memiliki arti yang saling berhubungan. Dunn mendefinisikan evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*) dan penilaian (*assessment*). Disimpulkan bahwa evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan. Ketika hasil kebijakan informasi memiliki nilai, hal tersebut menunjukkan bahwa kebijakan atau program tersebut memberikan terhadap tujuan atau sasaran. Maka kebijakan atau program tersebut telah mencapai kinerja yang bermakna dan masalah masalah organisasi dapat teratasi.

Menurut Arikunto dan Jabar (2009:7) menyatakan bahwa Evaluasi Program dapat dikatakan sebagai salah satu bentuk penelitian, yaitu penelitian evaluatif. Oleh karena itu, dalam pembicaraan evaluasi program pelaksana berpikir dan menentukan langkah-langkah sebagaimana melaksanakan penelitian. Menurutnya, Evaluasi program bertujuan untuk mengetahui pencapaian tujuan program dengan langkah mengetahui keterlaksanaan program tersebut. Menurut Blaine R. Worten dan James R. Sanders (1973:27-30) dalam Murzyanah (2011) menyatakan Evaluasi program merupakan proses deskripsi, pengumpulan data dan penyampaian informasi kepada pengambil keputusan yang akan dipakai untuk mempertimbangkan apakah program perlu diperbaiki, diberhentikan atau diteruskan.

Evaluasi kebijakan adalah suatu kegiatan atau upaya untuk memperoleh informasi mengenai suatu kebijakan yang dilaksanakan untuk menilai sejauh mana kegiatan tersebut terlaksana sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan kemudian untuk mengetahui keputusan apa yang dapat di ambil penilaian yang telah dilakukan. Evaluasi kebijakan dengan menggunakan metode penelitian yang sistematis inakan metode penelitian yang sistematis yang dilakatan penelitian evaluasi.



atman (2017) mengemukakan bahwa evaluasi program tematik yang dilakukan untuk melihat seberapa baik program

berjalan dan memberi hasil secara efektif dan efisien. Melalui evaluasi program selain menilai hasil implementasi juga mendukung adanya pendekatan yang baru dan inovatif, pengambilan keputusan manajemen yang lebih baik kedepannya, serta kinerja yang terukur dan terarah.

Menurut Nurcholis (2007: 247) mengatakan bahwa evaluasi kebijakan adalah penilaian secara menyeluruh input, proses, output, dan outcome dari kebijakan pemerintah. Berikut skema penilaian evaluasi :

1. Input, merupakan masukan yang diperlukan untuk pelaksanaan kebijakan.
2. Proses, merupakan bagaimana sebuah kebijakan diwujudkan dalam bentuk pelayanan langsung kepada masyarakat.
3. Outputs (hasil), merupakan hasil dari pelaksanaan kebijakan. Apakah suatu kebijakan menghasilkan produk sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.
4. Outcomes (dampak), merupakan dampak nyata kebijakan pada kelompok sasaran sesuai dengan tujuan kebijakan.

Dalam penelitian ini menggunakan teori Evaluasi menurut Dunn (2003) . Teori ini memiliki 6 (enam) variabel yaitu Efektivitas, Efisiensi, Kecukupan, Perataan, Responsivitas dan Ketepatan. Peneliti menggunakan teori ini karena dinilai relevan untuk menganalisis Evaluasi Program dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare. Selain itu teori ini juga sesuai dengan bidang Ilmu Administrasi Publik karena dalam administrasi publik melakukan evaluasi terhadap kebijakan publik yang telah diimplementasikan untuk mengukur keberhasilan, efektivitas dan efisiensi kebijakan. Evaluasi dapat melibatkan pengumpulan data, analisis kinerja, umpan balik dari masyarakat dan penyesuaian kebijakan.

6 (Enam) Indikator evaluasi kebijakan menurut Dunn sebagai berikut :

1. Efektivitas

Menurut William Dunn (2000:429), efektivitas merupakan sesuatu yang berkenaan dengan suatu alternatif mencapai hasil yang diharapkan atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Sasaran yang dimaksud yaitu keadaan atau kondisi yang ingin dicapai sehingga dapat disimpulkan bahwa tercapainya tujuan pelaksanaan kegiatan jika dapat mengatasi masalah maka kebijakan tersebut berhasil, namun jika tidak maka kebijakan tersebut gagal.



William Dunn (2000: 430) efisiensi merupakan sejumlah usaha yang dilakukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi merupakan sinonim dari rasionalitas ekonomi adalah hubungan antara biaya dan usaha. Hal tersebut merupakan hubungan antara biaya dengan usaha apa yang dilakukan untuk mencapai efektivitas

tersebut. Efisiensi berkaitan dengan jumlah upaya yang dilakukan untuk mencapai tingkat efektivitas tertentu. Maksudnya adalah efisiensi akan terjadi jika penggunaan sumber daya diberdayakan secara optimal sehingga suatu tujuan akan tercapai. Apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan ternyata sangat sederhana sedangkan biaya yang dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampau besar maka kebijakan tersebut melakukan pemborosan dan tidak layak untuk dilakukan.

3. Kecukupan

Menurut William Dunn (2000; 430) kecukupan merupakan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang membutuhkan adanya masalah. Artinya, sebelum suatu kebijakan disahkan, perlu dilakukan analisis kesesuaian metode dengan tujuan yang ingin dicapai. Dapat disimpulkan bahwa kecukupan masih berhubungan dengan efektivitas dengan mengukur atau memprediksi seberapa jauh alternatif yang ada dapat memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi. Hal ini dalam kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diharapkan.

4. Perataan

Menurut William Dunn (2000: 434) Kesetaraan merupakan hubungan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dengan masyarakat. Perataan memiliki arti keadilan yang diberikan atau diperoleh dari kebijakan publik. Implementasi kebijakan publik harus bersifat fair di semua sektor, dan lapisan masyarakat dapat merasakan hasil dari kebijakan tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebijakan yang berorientasi pada kesetaraan adalah kebijakan yang akibatnya atau usaha secara adil didistribusikan. Suatu program tertentu dapat efektif, efisien, dan mencukupi apabila biaya-manfaat merata. Kunci dari perataan yaitu keadilan atau kewajaran.

5. Responsivitas

Menurut William Dunn (2000:437) responsivitas merupakan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. Responsivitas diartikan sebagai respon komunitas terhadap suatu kegiatan. Hal ini terkait sejauh mana kebijakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan acuan atau nilai-nilai kelompok masyarakat. Keberhasilan kebijakan tersebut terlihat

gapan masyarakat yang menanggapi pelaksanaan setelah ulu memprediksi pengaruh yang akan terjadi jika siatu an dilaksanakan, dan juga tanggapan masyarakat setelah ijakan sudah mulai dapat dirasakan dalam bentuk positif ngan ataupun wujud yang negatif berupa penolakan. Oleh kriteria responsivitas cerminan nyata kebutuhan, preferensi,



dan nilai dari kelompok-kelompok tertentu terhadap kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan dan kesamaan.

6. Ketepatan

Menurut William Dunn (2003:499) Ketepatan adalah kriteria yang dipakai untuk menyeleksi sejumlah alternatif untuk dijadikan rekomendasi dengan menilai apakah hasil dari alternatif yang direkomendasikan tersebut merupakan pilihan dan tujuan yang layak. Kriteria ketepatan dihubungkan dengan rasional substantif karena kriteria ini menyangkut tujuan bukan cara atau instrumen untuk merealisasikan tujuan tersebut. Artinya ketepatan diisi dengan keberhasilan kebijakan.

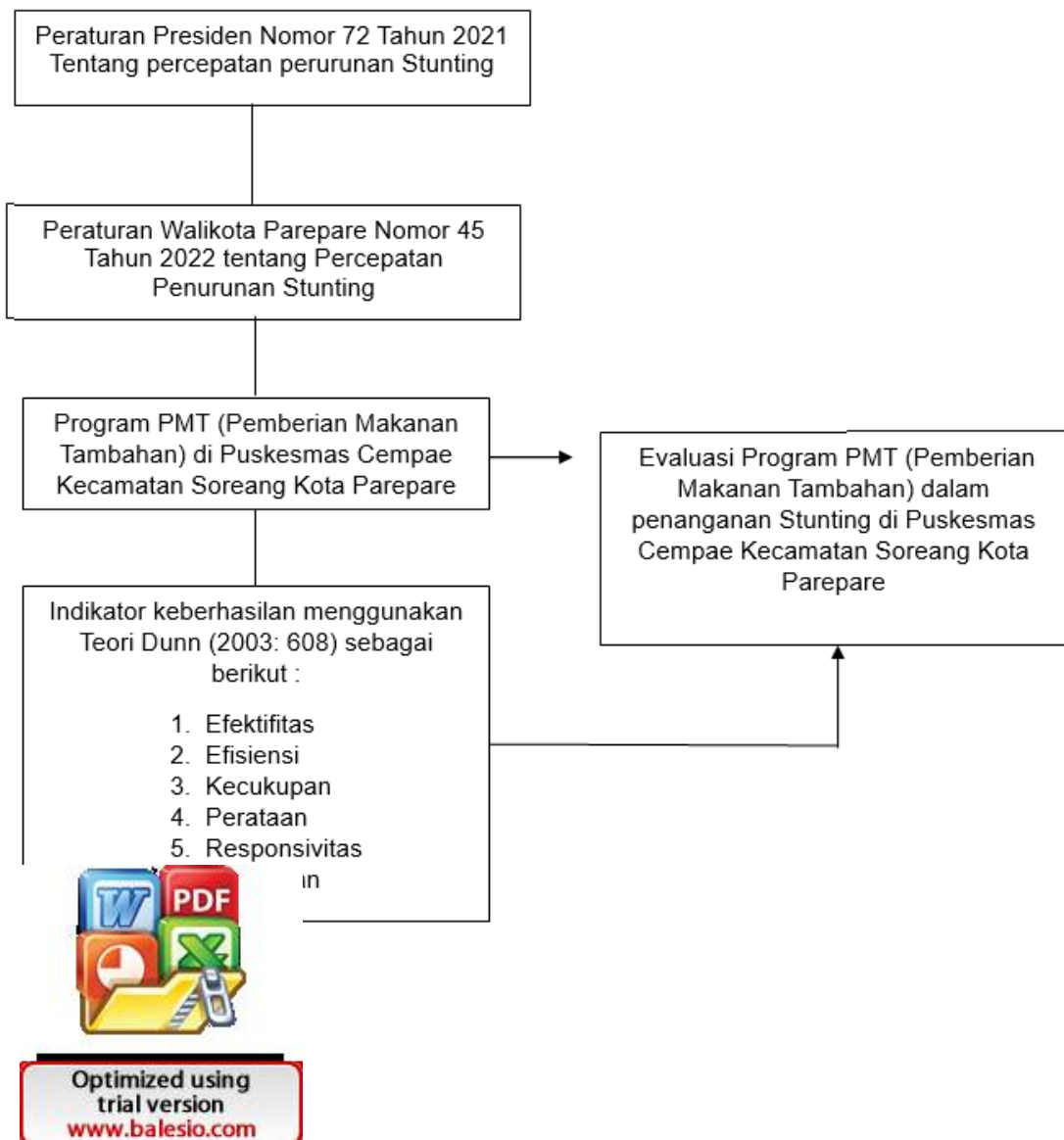
Tabel 1.2 Landasan Teori

No.	Fokus	Aspek	Sub Aspek
1.	Evaluasi Program Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare (Teori Dunn 2003)	Efektifitas	Tujuan/ hasil dari program telah efektif dan tepat sasaran
		Efisiensi	Sumber daya digunakan dengan baik (pegawai/ anggaran)
		Kecukupan	Program ini mampu mengatasi permasalahan stunting
		Perataan	Biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok sasaran
		Responsivitas	Hasil kebijakan memberikan kepuasan kepada kelompok sasaran
		Ketepatan	Hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna dan dirasakan oleh kelompok sasaran



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian dan tujuan yang telah dipaparkan, maka peneliti menggunakan teori kriteria evaluasi kebijakan menurut Dunn (2003 : 608) karena relevan dengan judul yang peneliti angkat yaitu mengenai Evaluasi Program Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare dan indikator yang terdapat dalam teori ini dianggap mampu memberikan informasi yang akurat untuk mengukur berhasil atau tidaknya program ini terlaksana. Adapun kerangka berpikir sebagai berikut:



1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare?

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mendeskripsikan Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare

1.5 Manfaat Penelitian

Berdasarkan sejumlah sasaran spesifik atas tujuan yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi atau sejumlah manfaat, meliputi :

1. Manfaat Akademis

Hasil dari penelitian ini dapat menunjang pengembangan ilmu Administrasi Publik terutama dalam konsentrasi kebijakan publik tentang strategi dan diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi yang relevan dalam penelitian bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan bagi Dinas Kesehatan/Puskesmas di Kota Parepare berupa saran-saran untuk digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan atau program dalam penanganan stunting.



BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode ini digunakan untuk melakukan penelitian yang bersifat naratif dan cenderung menggunakan analisis terhadap sesuatu yang akan diteliti. Metode kualitatif fokusnya terhadap penemuan yang mendalam, maka hasil yang diperoleh dari hasil penelitian yang menggunakan metode kualitatif berupa kajian terhadap suatu fenomena yang lebih menyeluruh.

Menurut Sugiyono (Sugiyono P, 2015) Penelitian Kualitatif adalah prosedur penelitian yang mampu menghasilkan data yang dapat dianalisis dan mendapatkan pemahaman yang lebih luas terhadap situasi yang diteliti. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *post-positivisme* digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah sehingga data yang di dapatkan juga lebih detail mengenai permasalahan yang akan diteliti.

Menurut Creswell (2018) penelitian post-positivisme adalah paradigma yang dibentuk berdasarkan observasi mendalam dan biasanya peneliti akan memulai dari sebuah teori dan berlanjut pada pengumpulan data dan data tersebut akan digunakan untuk mendukung teori.

Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, peneliti berusaha mengamati dan mengungkap realitas yang terjadi dilapangan yang berkaitan dengan Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare.

2.2 Desain Penelitian

Desain penelitian kualitatif dalam penelitian ini ialah menggunakan studi kasus. Studi kasus yang dimaksud yaitu pada pelaksanaan program pemberian makanan tambahan di Puskesmas Cempae Kecamatan Soreang Kota Parepare. Studi kasus bertujuan agar peneliti mengetahui penyebab suatu peristiwa dapat terjadi yakni tingginya tingkat presentasi angka stunting di Puskesmas Cempae Kota Parepare. Menurut Creswell (2014)



kasusu adalah pendekatan kualitatif yang penelitiannya kehidupan nyara, sistem terbatas kontemporer (kasus) atau terbatas (berbagai kasus) melalui pengumpulan data yang dalam yang melibatkan beragam sumber informasi atau si majemuk seperti pengamatan, wawancara, bahan audio berbagai laporan serta melaporkan deskripsi kasus dan dengan demikian peneliti dapat melakukan evaluasi denga

menilai keberhasilan, manfaat, kegunaan, kontribusi, dan juga kelayakan program. Selain itu, studi kasus dapat memberikan informasi penting mengenai hubungan antar variabel serta proses-proses yang memerlukan penjelasan dan pemahaman yang lebih luas sehingga informasi yang di dapatkan menyajikan data-data dan temuan yang sangat berguna untuk mendukung validitas dalam penelitian ini.

2.3 Prosedur Penelitian

2.3.1 Informan

Informan dalam penelitian ini merupakan orang-orang yang dianggap dapat memberikan informasi dan data terkait dengan masalah yang diangkat dalam penelitian. Informan didasarkan atas relevansi, kredibilitas dan kapasitasnya dalam memberikan informasi terkait. Adapun Informan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Cempae
2. Kader Posyandu yang mewakili Kelurahan Bukit Indah
3. Kader Posyandu yang mewakili Kelurahan Wattang Soreang
4. Masyarakat yang mewakili Kelurahan Bukit Indah
5. Masyarakat yang mewakili Kelurahan Wattang Soreang

2.3.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling krusial dalam penelitian karena di dalam penelitian yang menjadi tujuan utama adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan berbagai sumber dan berbagai cara, apabila ditinjau dari sumber datanya maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sekunder yaitu data langsung dan tidak langsung. Selanjutnya, teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian metode kualitatif ada tiga macam, yakni sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan proses yang dilakukan untuk mendapatkan informasi dari penelitian. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan secara mendalam dengan cara tanya jawab secara langsung dengan informan yang dilaksanakan di Puskesmas Cempae Kota Parepare untuk mengungkapkan masalah dan kendala yang dihadapi. Data yang diperoleh dari wawancara biasanya berupa pertanyaan yang berhubungan dengan pokok permasalahan, melalui serangkaian untuk menguji keefektifan program.



ii menggunakan metode observasi. Observasi merupakan pengumpulan data yang dilakukan dari lapangan, observasi dengan proses pengamatan terlebih dahulu terhadap peristiwa, gerak maupun proses yang terjadi. Observasi di lokasi penelitian dengan mengevaluasi program

pemberian makanan tambahan di Puskesmas Cempae Kota Parepare. Kemudian mencatat data yang diperoleh secara logis, sistematis, objektif, dan rasional terhadap fenomena yang terjadi dalam situasi yang sebenarnya (Sitoyo, 2015)

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah tata cara pengumpulan data dan menelusuri data berupa catatan-catatan, foto, hasil rapat, dan sebagainya yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti. Dokumen yang diperlukan dalam penelitian kualitatif adalah dokumen yang relevan dengan fokus penelitian dan dibutuhkan untuk melengkapi data (Arikunto, 2002:150).

2.3.3 Teknik Analisa Data

Teknik analisis data merupakan teknik yang digunakan untuk mengolah data menjadi informasi guna mempermudah dalam menganalisis data yang diperoleh agar data tersebut mudah dipahami. Kegiatan yang dilakukan dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaksi dan berlangsung secara berlanjut hingga tuntas. Aktivitas dalam analisis data menggunakan model *Miles, Huberman dan Saldana* (2014:12-14). Terdapat alur analisis data, secara detail sebagai berikut :

1. Pengumpulan Data

Penelitian ini melakukan pengumpulan data untuk mencari data informan di lapangan, pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi.

2. Reduksi Data

Penelitian ini melakukan reduksi data untuk fokus dalam merangkum hasil penelitian, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dan membuang hal yang tidak diperlukan, dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih sederhana, jelas, dan mudah untuk dipahami. Data yang diperoleh dari penelitian di lapangan memiliki jumlah yang banyak sehingga perlu digabungkan menjadi satu bagian dan merangkum pokok permasalahan secara rinci hasil yang ditemukan di lapangan.

3. Penyajian Data

Pada tahap penyajian data penelitian ini melakukan klarifikasi data atau pengelompokan data ke dalam penggolongan tertentu setelah data didapat di lapangan. Oleh karena penggolongan tersebut mempermudah peneliti untuk menentukan data yang paling penting dan menarik pada tahap reduksi, sehingga peneliti dapat menyajikan data yang telah dikumpulkan.

Kesimpulan

Lanjutnya dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan. Pada ini peneliti membuat kesimpulan dari data yang diperoleh dari hasil penelitian agar hasil benar-benar bisa



dipertanggungjawabkan. Hal ini bertujuan untuk menelusuri kembali kebenaran laporan selama penelitian berlangsung agar menjadi data yang valid dan akurat. Makna-makna yang muncul dari data harus diuji kebenarannya, kekokohannya, dan kecocokannya yakni merupakan validitasnya.

2.3.4 Validitas dan Reliabilitas Data

Creswell meringkas kesahihan penelitian kualitatif pada dua strategi yakni validitas dan reliabilitas. Ada 8 strategi validitas yang direkomendasikan oleh Cresswell antara lain:

1. **Triangulasi.** Mentrangulasi adalah proses pendekatan peneliti untuk menemukan lebih banyak perspektif terkait data yang ditemukan dan mengecek validitasnya. Triangulasi digunakan untuk membangun justifikasi sesuai dengan tema-tema yang berasal dari kumpulan sumber data atau perspektif partisipan guna menambah fakta sekaligus memperkuat validitas penelitian. Dan melakukan pengecekan data dari beragam sumber untuk mengurangi kesalahan sekaligus membuat kumpulan data yang masuk akal.
2. **Member Checking.** *Member checking* untuk mengetahui akurasi hasil riset dengan membawa dan menunjukkan kembali laporan akhir atau deskripsi-deskripsi ke hadapan partisipan untuk memastikan akurasi. Prosedur ini terkait dengan wawancara tindak lanjut dengan para partisipan dan memberikan kesempatan pada mereka untuk mengomentasi hasil penelitian. Tafsiran peneliti dikonfirmasi dengan data dokumen dan catatan observasi.
3. **Rich dan thick description.** Membuat deskripsi yang kaya dan padat. Keberhasilan peneliti dalam menggambarkan setting penelitian adalah salah satu elemen penting dalam mengukur validitas konteks, terutama deskripsi tentang pengalaman para partisipan. Karena sebagian dari proses riset kualitatif ditentukan oleh tafsiran peneliti terhadap penggunaan metafor yang didapatkan dari partisipan maka ketika peneliti menyajikan deskripsi atau gambaran yang detail mengenai setting atau menunjukkan variasi sudut pandang mengenai tema riset maka hasilnya tentu menjadi lebih kaya dan nyata.
4. **Merefleksi munculnya bias yang dibawa peneliti ke dalam konteks riset.** Proses ini berisikan pendapat-pendapat peneliti tentang bagaimana interpretasi mereka terhadap hasil penelitian turut dibentuk dan dipengaruhi oleh latar belakang mereka seperti gender, kebudayaan, sejarah dan status sosial ekonomi. Ketika peneliti melakukan transkrip data, jangan pernah sedikitpun kalimat maupun tata bahasa yang akan menimbulkan bias terhadap penafsiran peneliti terhadap teks. Persepsi yang berbeda atau negatif. Langkah ini dapat melawan pada beragam tema. Peneliti dapat melakukan diskusi dan membahas bukti mengenai suatu tema. Semakin banyak kasus yang dibangun, maka peneliti dapat menyajikan



informasi yang berlawanan terhadap perspektif umum dari temuan tema tersebut. Dengan menyajikan bukti yang kontradiktif, hasil riset semakin lebih nyata dan sah.

6. Memperpanjang waktu atau tempo penelitian dalam konteks riset. Dalam prosedur ini, peneliti diharapkan membangun pemahaman secara mendalam mengenai fenomena yang diteliti dapat menyampaikan detail lokasi dan orang-orang yang turut serta dalam membangun kredibilitas hasil narasi penelitian. Semakin banyak pengalaman maka semakin akurat dan valid hasil temuannya.
7. *Peer Debriefing*. Diskusi dengan sesama peneliti. Proses ini mewajibkan peneliti untuk menemukan rekan atau *a peer debriefing* sesuai dengan bidangnya. Mereka dapat mereview dan menanyakan pertanyaan mengenai penelitian kualitatif sehingga hasil penelitiannya dapat dimengerti orang lain selain peneliti sendiri. Strategi ini melibatkan antara interpretasi peneliti dan interpretasi peneliti lain untuk menambah validitas hasil riset. Selain itu, dapat menambah wawasan (*insight*) lain yang diperoleh selama bertukar pikiran.
8. *Auditor External*. Proses ini berguna untuk mereview keseluruhan proyek penelitian. Berbeda dengan peer debriefer, auditor ini tidak akrab dengan peneliti atau proyek yang dikerjakan sehingga dapat memberikan penilaian secara objektif mengenai proses hingga simpulan riset.

Reliabilitas terkait dengan konsistensi. Dalam istilah Lincoln dan Guba, reliabilitas sama dengan transferabilitas, yakni hasil penelitian satu orang peneliti dapat digunakan oleh peneliti lain dan menghasilkan bukti yang sama. Kualitas hasil penelitian kualitatif ditentukan oleh nilai-nilai realibilitas dalam aspek metode prosedur, teknik analisis, kategori, dan fakta-fakta yang dibangun oleh peneliti memiliki persamaan faktor dan indikator. Tentunya, kesamaan tersebut tetap memiliki perbedaan yaitu pada aspek kedalaman deskripsi yang utuh tentang partisipan, waktu dan fenomena.

