

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Stunting, atau kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia yang membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi *stunting* di Indonesia tercatat sebesar 21,5%, yang sebelumnya sebesar 21,6% pada tahun 2022, turun sekitar 0,1%. Angka tersebut relatif stagnan dan masih jauh dari target nasional untuk tahun 2024, yaitu sebesar 14%. *Stunting* memiliki dampak luas, tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik tetapi juga perkembangan kognitif anak, yang pada akhirnya dapat mengurangi produktivitas individu di masa depan dan menjadi ancaman bagi pembangunan sumber daya manusia secara nasional. Oleh karena itu, upaya terpadu dan sistematis masih sangat diperlukan untuk mempercepat penurunan angka *stunting* di Indonesia (Kemenkes, 2025).

Adapun di Sulawesi Selatan, prevalensi *stunting* pada tahun 2023 tercatat sebesar 27,4% dan hanya turun sekitar 0,2% dari dua tahun terakhir. Angka ini juga menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Sulawesi Selatan masih di atas angka nasional yang rata-ratanya hanya 21,6%. Dari data tersebut, prevalensi *stunting* di Kota Makassar masuk ke dalam kategori fluktuasi, yaitu kondisi yang menunjukkan naik-turunnya jumlah *stunting* dari tahun ke tahun. Selain Makassar, terdapat pula beberapa kabupaten lainnya, meliputi Jeneponto, Selayar, Enrekang, Sinjai, Takalar, Bulukumba, Maros, Pangkep, Barru, Sidrap, Pare-Pare, Soppeng, Palopo, Luwu Utara, Wajo, dan Toraja Utara (TPPS Sulsel, 2024).

Faktanya, *stunting* dapat terjadi sejak masa kehamilan, sebagaimana ditunjukkan oleh data SKI 2023 yang mencatat 19,8% bayi dilahirkan dengan panjang badan kurang dari 48 cm, sebuah indikasi bahwa status gizi ibu selama kehamilan memegang peran penting dalam mencegah *stunting*. Selain itu, risiko *stunting* juga meningkat drastis pada kelompok usia anak tertentu. Data menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* meningkat dari 13,1% pada kelompok umur 6–11 bulan menjadi 22,7% pada kelompok umur 12–23 bulan, atau sekitar 1,7 kali lipat. Lonjakan ini mencerminkan kurang optimalnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai dengan umur, frekuensi, jumlah, tekstur, dan variasi makanan. Masa ini menjadi periode kritis dalam memastikan kecukupan energi dan protein bagi anak untuk mencegah terjadinya *stunting* (Kemenkes, 2025).

Dengan fakta tersebut, urgensi untuk menurunkan angka *stunting* semakin menguat, yang pada gilirannya mendorong pemerintah dan lembaga-lembaga terkait, seperti rumah sakit, untuk terus berinovasi dan mengembangkan program serta pelayanan publik yang optimal. Tentunya pendekatan yang didasarkan pada data yang akurat dan inovasi terobosan menjadi kunci penting untuk menciptakan solusi yang adaptif dan efektif sesuai kebutuhan daerah dan masyarakat. Dengan

komitmen dan kolaborasi yang kuat dari berbagai pihak, tentunya diharapkan upaya penurunan *stunting* dapat berjalan lebih cepat dan optimal.

Dalam praktiknya di Indonesia, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 merupakan dasar strategis dalam percepatan penurunan *stunting* di Indonesia, yang didukung oleh lima pilar utama. Pilar pertama, Komitmen dan Visi Kepemimpinan, menegaskan pentingnya integrasi penurunan *stunting* ke dalam kebijakan pemerintah di semua tingkat, mulai dari pusat hingga daerah. Intervensi Spesifik dan Sensitif, yang menjadi pilar kedua, berfokus pada penyediaan layanan kesehatan dan gizi yang berkualitas untuk mengatasi penyebab langsung maupun tidak langsung *stunting*, seperti pemberian imunisasi, vitamin, serta peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi. Pilar ketiga, Konvergensi Program, mengharuskan adanya sinergi lintas sektor antara program di tingkat pusat, daerah, hingga desa untuk memastikan implementasi yang efektif dan menghindari duplikasi kebijakan.

Kemudian, pilar keempat yakni penyediaan Pangan yang Aman dan Bergizi, memastikan akses masyarakat terhadap makanan bergizi, terutama pada masa krusial 1.000 hari pertama kehidupan. Pilar terakhir, Inovasi Terobosan yang Dilandasi Data yang Baik, berfokus pada pentingnya solusi berbasis data yang dapat diadaptasi dengan kebutuhan lokal, disertai evaluasi dan pemantauan secara berkala untuk memastikan efektivitas program. Kelima pilar ini dirancang untuk membangun pendekatan yang komprehensif dalam mengurangi prevalensi *stunting*, dengan tujuan nasional yang terukur dan berkelanjutan, serta melibatkan kerja sama dari seluruh pemangku kepentingan.

Sejalan dengan peraturan presiden, permasalahan *stunting* juga merupakan tanggung jawab di tingkat provinsi, kabupaten, dan kota. Penanganan *stunting* telah menjadi bagian dari perencanaan Provinsi Sulawesi Selatan yang tertuang dalam RPJPD Provinsi Sulawesi Selatan 2005-2025. Dalam RPJPD tersebut dijelaskan terkait misi 1, yaitu meningkatkan kualitas manusia Sulawesi Selatan, dengan 10 sasaran pokok yang terdiri dari 12 indikator, salah satunya adalah memberikan layanan kesehatan berkualitas dan mudah (Pemprov Sulsel, 2015). Berdasarkan misi tersebut, penanganan *stunting* adalah salah satu program yang menjadi prioritas Pejabat Gubernur Sulawesi Selatan, yang kemudian SEKDA Sulawesi Selatan mengeluarkan SK Nomor 918/VIII/SEKDA/Tahun 2023 terkait Penunjukan RSUD Haji Makassar sebagai RS Rujukan *Stunting*.

Adanya peraturan dan SK tersebut, RSUD Haji Makassar kemudian mengembangkan suatu program yang bernama SATSET'MA (Sadar Tolak *Stunting* Terpadu Mamminasata pada tahun 2023 akhir, yang kemudian akan menjadi fokus dalam penelitian ini. Program ini hadir sebagai langkah strategis dalam penanganan *stunting* di wilayah Mamminasata, mencakup Makassar, Maros, Gowa, dan Takalar. Program ini didesain dengan pendekatan lintas sektor dan lintas program, melibatkan berbagai pihak seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil), camat, lurah, hingga puskesmas di wilayah kerja pasien. Bentuk layanan yang diberikan dari program ini, yaitu memfasilitasi pasien yang terindikasi *stunting*, termasuk mereka yang tidak

memiliki JKN atau BPJS, dengan pendampingan untuk mendapatkan kartu JKN, akta kelahiran, hingga kartu keluarga tanpa harus repot mengurus sendiri. Program ini juga menyediakan fasilitas ambulans gratis untuk wilayah Mamminasata dan monitoring pasca perawatan dengan melibatkan puskesmas setempat (Pemprov Sulsel, 2024).

Ditinjau dari latar belakangnya, program SATSET'MA (Sadar Tolak *Stunting* Terpadu di wilayah Mamminasata) diinisiasi oleh RSUD Haji Makassar sebagai respons terhadap banyaknya pasien *stunting* yang menghadapi kendala dalam mengakses layanan kesehatan akibat keterbatasan biaya dan akses. Pasien-pasien ini sering kali tidak memiliki kartu JKN/BPJS, yang menjadi syarat penting untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau. Selain itu, masalah administratif seperti ketiadaan Kartu Keluarga (KK) dan akta kelahiran turut memperparah kesulitan mereka dalam memperoleh layanan medis yang dibutuhkan (Diskominfo Sulsel, 2024). Untuk mengatasi permasalahan tersebut, SATSET'MA menekankan kolaborasi lintas sektor dengan berbagai instansi, termasuk Dinas Dukcapil, Dinas Sosial, dan Dinas Kesehatan di kabupaten/kota wilayah Mamminasata. Melalui koordinasi ini, RSUD Haji membantu pasien *stunting* dalam proses penerbitan atau melengkapi dokumen yang diperlukan, seperti kartu JKN, KK, dan akta kelahiran. Selain itu, program ini menyediakan fasilitas ambulans gratis dan memastikan pemantauan pasca perawatan dengan berkoordinasi dengan puskesmas setempat. Pendekatan komprehensif ini bertujuan untuk menghilangkan hambatan akses layanan kesehatan bagi pasien *stunting*, sehingga mereka dapat menerima perawatan yang optimal tanpa terbebani oleh masalah biaya dan administrasi (Diskominfo Sulsel, 2024).

Dari segi tujuan, SATSET'MA bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkelanjutan bagi pasien *stunting* dengan pendekatan yang inklusif dan responsif. Program ini tidak hanya menangani kebutuhan medis pasien *stunting* tetapi juga aspek sosial dan administrasi yang sering menjadi kendala utama. Program ini juga berfungsi sebagai model kolaborasi lintas sektor yang menempatkan RSUD Haji sebagai penghubung antara layanan kesehatan dan sektor lain yang relevan, seperti pencatatan sipil dan pemberian bantuan sosial. Dengan pendekatan ini, SATSET'MA telah memberikan dampak nyata bagi peningkatan akses layanan kesehatan, membangun kepercayaan masyarakat, dan memperkuat upaya kolektif dalam menurunkan angka *stunting* di wilayah Mamminasata (Pemprov Sulsel, 2024).

Keberhasilan program ini faktanya telah diakui secara nasional dengan penghargaan "Top Pelayanan Publik 2024" dari KemenPAN-RB. Selain itu, RSUD Haji Makassar terus berinovasi dengan meluncurkan program lanjutan bernama MUSTIKA GEN EMAS 2045 yang bertujuan menciptakan generasi emas bebas *stunting* melalui pemberdayaan keluarga dan pengembangan kapasitas komunitas (Sulsel Sehat, 2024). Namun, terlepas dari keberhasilan tersebut, hasil observasi awal ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan program SATSET'MA. Kendala tersebut, seperti belum meratanya sosialisasi terkait program pada tingkat kelurahan dan kecamatan, khususnya di wilayah Kota Makassar. Tidak sedikit juga

yang belum benar-benar paham terkait program bantuan yang mereka terima, termasuk mekanisme pelaksanaannya. Selain itu, masih terdapat tantangan dalam proses koordinasi antara pihak RSUD Haji Makassar dengan lintas sektor. Kendala lainnya, yaitu kesadaran dari keluarga atau orang tua dari pasien *stunting* untuk memanfaatkan layanan melalui program SATSET'MA belum sepenuhnya terbentuk. Hal ini ditunjukkan dengan masih adanya orang tua yang menunda-nunda untuk melakukan pengurusan JKN melalui program ini, sehingga menjadi kendala bagi anak untuk memperoleh layanan kesehatan secepatnya.

Sehubungan dengan isu ataupun fokus penelitian ini, terdapat beberapa penelitian terdahulu yang menjadi rujukan peneliti dalam mengkonstruksi penelitian ini. Penelitian Agustina, R et al. (2023) yang berjudul "Implementasi Penggunaan BPJS Kesehatan dalam Penanganan Balita *Stunting* di Lokus *Stunting*" menunjukkan bahwa BPJS kesehatan memudahkan pasien *stunting* dalam mengakses layanan kesehatan secara gratis. Namun, kepemilikan BPJS ini masih terbilang rendah disebabkan oleh adanya kendala pada bagian administrasi, seperti tidak adanya Nomor Induk Kependudukan (NIK), lamanya proses pengurusan, dan masih rendahnya pemahaman ibu terkait bahaya *stunting*. Oleh karenanya, diperlukan adanya koordinasi secara meluas dengan berbagai sektor untuk memberikan sosialisasi dan pendampingan kepada keluarga yang memiliki anak *stunting*, guna meningkatkan kepemilikan BPJS dan penanganan *stunting* yang efektif. Temuan ini sejalan dengan program SATSET'MA yang tidak hanya menekankan pada aspek pelayanan medis saja, tetapi juga turut membantu dan mendampingi pasien dalam melengkapi dokumen administratif, seperti JKN, KK, dan akte kelahiran, melalui koordinasi dengan lintas sektor.

Kemudian, penelitian Subardi et al. (2024) yang berjudul "Upaya Optimalisasi Program Nasional Penanganan *Stunting* di RSUD Kabupaten Bekasi" menekankan terkait pentingnya keterlibatan berbagai sektor dalam penanganan *stunting*, sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas layanan di sektor kesehatan. Melalui program penanganan *stunting* yang melibatkan kerja sama lintas sektor, proses rujukan pasien dapat menjadi lebih efisien, dan juga dapat memperluas wilayah untuk dilakukan intervensi gizi. Namun, penelitian ini menemukan sejumlah tantangan, yaitu masih minimnya panduan penanganan *stunting* bagi perawat dan pelaksanaan perawatan di lapangan masih belum konsisten sepenuhnya. Penelitian ini sejalan dengan program SATSET'MA yang menilai integrasi di antara sektor yang terlibat dan kemampuan RSUD Haji Makassar untuk menyesuaikan diri terhadap kebutuhan penanganan *stunting* di tingkat lokal.

Penelitian Muthmainna, F. P. I. et al. (2023) yang berjudul "Efektivitas Program Jago Ceting (Jagongan Cegah *Stunting*) di Kelurahan Rangkah Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya" menjelaskan bahwa upaya penanganan *stunting* merupakan tanggung jawab bersama, sehingga perlu adanya pendekatan kolaboratif dalam pelaksanaannya. Hasil penelitian menunjukkan hal yang positif, namun perlunya peningkatan sosialisasi dan keterlibatan masyarakat sebagai upaya meningkatkan efektivitas program. Penelitian ini menggunakan teori Budiani

(2007) dalam menilai efektivitas program, meliputi ketepatan sasaran program, sosialisasi program, keberhasilan tujuan program, dan pemantauan program. Perbedaan dari segi teori yang digunakan, menjadi sebuah kebaruan dalam penelitian terkait program SATSET'MA di RSUD Haji Makassar.

Penelitian Normalinda (2025) yang berjudul “Efektivitas Program Percepatan Penurunan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pandawan Kabupaten Hulu Sungai Tengah” menunjukkan hasil yang cukup efektif terhadap pelaksanaan program melalui pengukuran efektivitas menurut teori Duncan, yakni pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi. Hasil penelitian memperlihatkan telah terlaksananya kegiatan pelatihan dan rembuk *stunting*. Namun, dari segi pelaksanaan sosialisasi, edukasi, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), belum sepenuhnya tepat sasaran. Secara garis besar, kebaruan (*novelty*) pada penelitian ini memfokuskan pada pendekatan terpadu dalam pelayanan kesehatan melalui program SATSET'MA untuk penanganan *stunting*, yang belum banyak dibahas secara spesifik dalam penelitian terdahulu. Pendekatan lintas sektor dan lintas program yang diterapkan dalam SATSET'MA, serta implementasinya di wilayah Mamminasata memberikan perspektif baru terhadap pengelolaan layanan publik dalam konteks kesehatan.

Dalam melihat berhasil atau tidaknya suatu program yang dijalankan, dapat dilihat dari tercapai atau tidaknya tujuan dari adanya program tersebut untuk kemudian dikatakan efektif. Adapun menurut Duncan (dalam Steers, 1985), efektivitas dapat diukur menggunakan 3 (tiga) indikator, yaitu pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi. Pencapaian tujuan, yaitu suatu program dapat dikatakan efektif apabila tujuan dari adanya program tersebut telah tercapai. Integrasi ialah pengukuran yang dilakukan terhadap sejauh mana organisasi mampu melaksanakan sosialisasi, mengembangkan konsensus, dan menjalin komunikasi dengan berbagai organisasi lainnya. Adaptasi ialah bagaimana suatu organisasi mampu menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya.

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas program SATSET'MA di RSUD Haji Makassar, sebagai program layanan publik di sektor kesehatan. Adapun judul penelitian yang diangkat, yaitu “Efektivitas Program Sadar Tolak *Stunting* Terpadu Mamminasata (SATSET'MA) di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar”.

I.2 Tinjauan Teori

Mahmudi (2005:92) menjelaskan bahwa efektivitas adalah ketika hasil dari suatu kegiatan bisa benar-benar membantu untuk mencapai apa yang ingin dicapai sejak awal. Jadi, bukan hanya soal “selesai” atau “ada hasil”, tapi apakah hasil itu memang berguna untuk tujuan yang ditetapkan. Lebih lanjut, Tangkilisan (2005:138) menyampaikan bahwa suatu organisasi dapat dikatakan berjalan dengan baik apabila tujuannya telah tercapai. Kalau sudah, berarti organisasi itu sudah berjalan ke arah yang benar, dan sebaliknya. Sedangkan menurut Hasibuan (2005:77), efektivitas berarti bahwa tujuan—baik yang ditulis secara jelas maupun

yang hanya direncanakan secara lisan atau di pikiran—berhasil dicapai. Jadi, suatu hal bisa disebut efektif kalau hasilnya sesuai dengan apa yang diinginkan. Dari beberapa definisi di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa efektivitas adalah keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Kemudian, menurut Steers (1985), sebuah program bisa dibilang efektif kalau bisa menjalankan tugasnya dengan alat dan tenaga yang tersedia, tanpa membuat pelaksanaannya kewalahan atau merusak alat-alat yang digunakan. Jadi, efektif atau tidaknya suatu program, tidak hanya dilihat dari hasil, tetapi juga soal bagaimana proses itu dijalankan dengan bijak. Lebih lanjut, Makmur (2011:6) menyebutkan bahwa sebuah program bisa dikatakan efektif kalau hasilnya sesuai dengan rencana dan harapan yang sudah dibuat sebelumnya. Jadi, antara rencana, pelaksanaan, dan hasilnya, semuanya saling cocok. Sedangkan Subagyo (2000) memberi tambahan bahwa untuk menilai apakah sebuah program itu efektif atau tidak, kita bisa membandingkan hasilnya dengan tujuan awalnya. Selain itu, penting juga untuk memperoleh informasi dari orang-orang yang terlibat langsung dalam program, karena pendapat mereka bisa memberi gambaran yang lebih nyata. Dari beberapa penjelasan tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa efektivitas program dapat dilihat dari sejauh mana program tersebut mencapai tujuan yang ada, dengan tetap memperhatikan proses perencanaan dan pelaksanaannya.

Selain itu, Lubis dan Martani Huseini (1987) menekankan terkait pentingnya mengukur efektivitas dalam pelaksanaan suatu kegiatan di sebuah organisasi. Hal ini karena dapat dilihat apakah tujuan yang ada itu tercapai atau tidak. Namun, mengukur efektivitas tersebut terkadang menjadi sebuah tantangan, arena tentunya setiap organisasi memiliki tujuan dan cara mencapai tujuan yang berbeda-beda. Lebih lanjut, terdapat 3 (tiga) pendekatan utama dalam mengukur efektivitas yang disampaikan oleh Lubis dan Martani Huseini (1987), sebagai berikut:

- 1) Pendekatan sumber (*resource approach*)
Artinya bahwa efektivitas dapat diukur dengan melihat sejauh mana organisasi berhasil memperoleh berbagai jenis sumber daya yang mereka butuhkan dari lingkungannya sebagai *input*. Adapun hasilnya akan diberikan juga kepada lingkungannya sebagai *output*. Namun, terkadang sumber daya yang dibutuhkan itu tidak selamanya tersedia. Dengan kata lain, melalui pendekatan ini, efektivitas organisasi dapat dilihat dari keberhasilannya mendapatkan sumber daya yang dibutuhkan, meskipun sumber daya itu terbilang langka dan bernilai tinggi.
- 2) Pendekatan proses (*proses approach*)
Pendekatan ini menekankan pada kondisi dan kinerja sumber daya manusia yang ada di dalam organisasi. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana karyawan merasa puas dalam pekerjaannya, dan koordinasi yang juga terjalin dengan baik di antara karyawan sehingga menunjukkan produktivitas tinggi. Dengan kata lain, pendekatan ini lebih

berfokus pada kegiatan yang dilakukan oleh sumber daya dalam organisasi yang menunjukkan capaian efisiensi dan organisasi yang sehat.

3) Pendekatan sasaran (*goals approach*)

Pendekatan ini mengukur efektivitas organisasi dengan melihat apa yang menjadi sasaran organisasi dan sejauh mana organisasi berhasil mencapai sasaran tersebut. Adapun langkah-langkah dalam mengukur efektivitas ini, dimulai dengan melakukan identifikasi terhadap sasaran awal, lalu mengukur berhasil atau tidaknya dengan melihat dari beberapa pertimbangan, yaitu tingkat efisiensi, produktivitas, pertumbuhan aset, serta pertumbuhan dan penguatan posisi organisasi di lingkungan eksternalnya.

Selain pendekatan di atas, terdapat pula teori dari Steers (1985) yang juga mengemukakan 3 (tiga) pendekatan efektivitas, meliputi:

1) Optimisasi tujuan

Artinya bahwa pengukuran efektivitas dilihat dari bagaimana organisasi mampu untuk mendapatkan dan menggunakan sumber daya yang ada dalam upaya mencapai tujuan yang telah ditentukan.

2) Perspektif sistematis

Pendekatan ini melihat tujuan yang ada, bukan sebagai tujuan akhir, tetapi juga sebagai langkah untuk menentukan tujuan berikutnya. Dengan kata lain, jika suatu tujuan telah tercapai, maka tujuan ini dijadikan dasar untuk menetapkan tujuan selanjutnya.

3) Tekanan pada segi perilaku manusia dalam susunan organisasi

Pendekatan ini mengukur bagaimana sikap individu dan kelompok dalam suatu organisasi mempengaruhi tujuan yang akan dicapai. Sikap tersebut menjadi penentu dalam mencapai tujuan. Dengan kata lain, jika hubungan di antara individu dan kelompok terjalin dengan baik, maka semakin efektif organisasi, begitu pula sebaliknya.

Selanjutnya, dalam mengukur efektivitas program SATSET'MA di RSUD Haji Makassar, peneliti menggunakan teori efektivitas menurut Duncan (dalam Steers, 1985), yang mengemukakan tiga indikator sebagai berikut:

1. Pencapaian Tujuan

Suatu program dapat dikatakan efektif apabila tujuan dari adanya program tersebut telah tercapai. Tujuan dari adanya program SATSET'MA, yaitu memberikan layanan terpadu kepada pasien gizi buruk, yang merupakan salah satu penyebab utama terjadinya *stunting*. Dalam mengukur pencapaian tujuan, dapat dilihat dari kurun waktu dan sasaran layanan yang diberikan melalui program.

2. Integrasi

Integrasi ialah pengukuran yang dilakukan terhadap sejauh mana organisasi mampu melaksanakan sosialisasi, mengembangkan konsensus, dan menjalin komunikasi dengan berbagai organisasi lainnya. Pengukuran indikator integrasi dalam program SATSET'MA

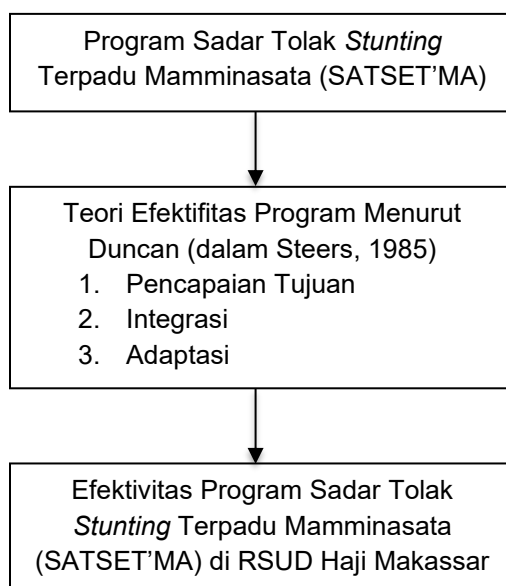
dapat dilihat dari sejauh mana RSUD Haji Makassar menjalin kerja sama dengan berbagai lintas sektor, dan mensosialisasikan program terutama kepada masyarakat.

3. Adaptasi

Adaptasi ialah bagaimana suatu organisasi mampu menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya. Dalam kaitannya dengan program SATSET'MA, adaptasi dapat dilihat dari bagaimana RSUD Haji Makassar mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi selama pelaksanaan program, termasuk kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM) dan sarana prasarana yang mendukung pelaksanaan program.

Berdasarkan beberapa teori di atas, peneliti menggunakan teori efektivitas oleh Duncan (dalam Steers, 1985). Alasan pemilihan teori ini karena dianggap lebih relevan untuk menilai efektivitas dari program SATSET'MA dalam konteks pelayanan kesehatan di RSUD Haji Makassar, dengan melihat perspektif dari pelaksana program, lintas sektor terkait, tenaga kesehatan, dan juga masyarakat penerima manfaat program. Teori ini memungkinkan peneliti untuk melihat efektivitas program tidak hanya dari hasil akhir yang dicapainya, tetapi juga melihat bagaimana program dijalankan dalam mencapai tujuan, bagaimana kolaborasi dibangun, serta bagaimana rumah sakit mampu beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi di lapangan. Selanjutnya, berikut ini merupakan gambar kerangka berpikir untuk memudahkan peneliti dalam memahami dan menganalisis terkait efektivitas program SATSET'MA di RSUD Haji Makassar.

Gambar 1. Kerangka Berpikir



Sumber : Peneliti, 2025

I.3 Tujuan dan Manfaat

Secara garis besar, tujuan penelitian ini untuk menganalisis secara mendalam terkait efektivitas program SATSET'MA di RSUD Haji Makassar, sebagai program layanan publik di sektor kesehatan. Dari segi manfaat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1) Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan literatur terkait penerapan program layanan kesehatan untuk penanganan *stunting*, khususnya di lingkungan rumah sakit daerah. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran teoritis dan empiris mengenai efektivitas program pelayanan publik di sektor kesehatan, yang kemudian menjadi referensi bagi penelitian lanjutan terkait dampak program terhadap peningkatan kualitas hidup keluarga, khususnya ibu dan anak.

2) Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak RSUD Haji Makassar dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program SATSET'MA, agar program dapat berjalan lebih optimal. Selain itu, hasil temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai model bagi daerah maupun rumah sakit lain dalam mengimplementasikan program serupa untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan dalam penanganan *stunting*.

BAB II METODE PENELITIAN

II.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, yang bertujuan untuk menggali pemahaman mendalam tentang fenomena yang sedang diteliti. Pendekatan kualitatif adalah proses analisa atau eksplorasi yang berfokus pada pemahaman makna yang diberikan oleh individu atau kelompok terhadap suatu masalah sosial atau fenomena tertentu (Creswell & Creswell, 2018). Pemilihan pendekatan ini dilandaskan oleh sifat penelitian yang fleksibel dan diasumsikan mampu menangkap kompleksitas beragam faktor yang memengaruhi efektivitas program, mulai dari aspek pengelolaan, ketersediaan sumber daya, hingga respon dan partisipasi masyarakat. Sederhananya, pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi yang mendalam dan menganalisa elemen-elemen yang tidak terukur secara kuantitatif, seperti motivasi dan komitmen tenaga kesehatan serta respon emosional masyarakat terhadap intervensi program ini.

II.2 Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini, fokus penelitian, yaitu untuk mengetahui Efektivitas Program Sadar Tolak *Stunting* Terpadu Mamminasata (SATSET'MA) di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar menggunakan 3 (tiga) indikator menurut teori Duncan (1985). Ketiga indikator tersebut sebagai berikut:

1) Pencapaian Tujuan

Suatu program dapat dikatakan efektif apabila tujuan dari adanya program tersebut telah tercapai. Tujuan dari adanya program SATSET'MA, yaitu memberikan layanan terpadu kepada pasien gizi buruk, yang merupakan salah satu penyebab utama terjadinya *stunting*. Dalam mengukur pencapaian tujuan, dapat dilihat dari kurun waktu dan sasaran layanan yang diberikan melalui program.

2) Integrasi

Integrasi ialah pengukuran yang dilakukan terhadap sejauh mana organisasi mampu melaksanakan sosialisasi, mengembangkan konsensus, dan menjalin komunikasi dengan berbagai organisasi lainnya. Pengukuran indikator integrasi dalam program SATSET'MA dapat dilihat dari sejauh mana RSUD Haji Makassar menjalin kerja sama dengan berbagai lintas sektor, dan mensosialisasikan program terutama kepada masyarakat.

3) Adaptasi

Adaptasi ialah bagaimana suatu organisasi mampu menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya. Dalam kaitannya dengan program SATSET'MA, adaptasi dapat dilihat dari bagaimana RSUD Haji

Makassar mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi selama pelaksanaan program, termasuk kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM) dan sarana prasarana yang mendukung pelaksanaan program.

II.3 Desain Penelitian

Studi kasus adalah metode penelitian yang digunakan untuk mempelajari secara mendalam suatu fenomena atau kasus tertentu dalam konteks nyata dan spesifik. Metode ini memungkinkan peneliti untuk menggali berbagai aspek dari kasus tersebut, termasuk proses, dinamika, dan pengaruh yang ada di dalamnya (Creswell & Creswell, 2018). Dalam konteks penelitian ini, dilakukan dengan memetakan langkah-langkah yang diambil oleh RSUD Haji Makassar dalam memberikan akses layanan kesehatan terhadap pasien *stunting* melalui program SATSET'MA, serta menilai efektivitas pelaksanaan program tersebut. Lebih dalam, dengan metode ini peneliti mengamati proses pengambilan keputusan, kebijakan yang diterapkan, mekanisme operasional yang mendukung kelancaran program serta dampak program SATSET'MA terhadap masyarakat.

II.4 Prosedur Penelitian

II.4.1 Penentuan Informan

Informan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pemilihan sampel dalam penelitian kualitatif di mana informan atau responden dipilih secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian. Teknik ini berfokus pada individu-individu yang memiliki pengetahuan, pengalaman, atau keterkaitan langsung dengan fenomena yang sedang diteliti. Dengan kata lain, *purposive sampling* digunakan untuk memastikan bahwa informan dapat memberikan data yang kaya dan sesuai dengan konteks penelitian, terutama ketika peneliti membutuhkan pemahaman dari perspektif tertentu (Creswell & Creswell, 2018).

Dalam penelitian ini, informan utama mencakup beberapa pihak sebagai berikut beserta fungsi para informan dalam penelitian ini :

- 1) Ketua Tim SATSET'MA RSUD Haji Makassar
- 2) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Makassar
- 3) Kepala Ruang Rawat Inap Anak RSUD Haji Makassar
- 4) Nutrisi Puskesmas Tamalate Kota Makassar
- 5) Masyarakat penerima manfaat program SATSET'MA

Dengan melibatkan pihak-pihak yang berbeda, penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan wawasan komprehensif dari berbagai sudut pandang, mulai dari aspek perencanaan dan pengelolaan hingga pelaksanaan dan dampaknya di tingkat masyarakat.

II.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi atau tinjauan kepustakaan yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara peneliti dan informan untuk menggali informasi mendalam mengenai topik tertentu (Sugiyono, 2019). Dalam konteks penelitian ini, wawancara dilakukan secara mendalam dengan pihak pelaksana program, perwakilan lintas sektor, tenaga kesehatan, dan perwakilan masyarakat yang terlibat dalam atau menerima manfaat dari program SATSET'MA. Dengan menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur, peneliti dapat memastikan pertanyaan-pertanyaan utama terjawab sambil tetap membuka ruang untuk penjelasan dan pengalaman tambahan dari informan.

2) Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data di mana peneliti mengamati langsung perilaku, situasi, atau proses dalam konteks alami tanpa intervensi atau perubahan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, observasi dilakukan untuk memahami dan menilai efektivitas pelaksanaan program SATSET'MA di lapangan, terutama dalam konteks layanan kesehatan. Melalui observasi, peneliti mengamati berbagai elemen yang mendukung implementasi program, termasuk kesiapan sumber daya manusianya, fasilitas penunjang, serta melihat bagaimana program dijalankan dalam keseharian. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk menangkap detail-detail yang mungkin tidak diperoleh dalam proses wawancara dan memberikan pemahaman yang lebih utuh tentang kondisi nyata di lapangan.

3) Dokumentasi atau Tinjauan Kepustakaan

Dokumentasi atau tinjauan kepustakaan melibatkan pengumpulan data melalui analisis dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian, seperti laporan resmi, panduan program, publikasi, atau literatur yang relevan. Melalui tinjauan kepustakaan ini kemudian dapat dikonstruksikan kerangka teori dan landasan yang kuat bagi analisis data.

II.4.3 Teknik Analisis Data

Dalam melakukan analisis data, penelitian ini menggunakan pendekatan yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (2014), yang terdiri dari tiga tahapan utama:

1) Kondensasi Data (*Data Condensation*)

Kondensasi data adalah proses pemilihan, penyederhanaan, dan transformasi data mentah yang diperoleh selama penelitian menjadi informasi yang lebih terfokus dan bermakna. Dalam penelitian ini, kondensasi data melibatkan penyaringan data wawancara, observasi, dan dokumen terkait program SATSET'MA untuk mengidentifikasi informasi utama yang relevan. Pada proses ini peneliti mengelola data dalam jumlah besar dengan memilih bagian-bagian yang berhubungan langsung dengan tujuan penelitian, seperti efektivitas program, kendala yang dihadapi, serta tanggapan masyarakat. Dengan kondensasi data, peneliti dapat lebih mudah mengidentifikasi tema-tema utama dan mengurangi data yang tidak relevan sehingga hasil analisis menjadi lebih terstruktur.

2) Tampilan Data (*Data Display*)

Tampilan data adalah langkah di mana data yang telah dikondensasi disusun ke dalam bentuk visual yang lebih mudah dibaca dan dipahami, seperti tabel, diagram, atau matriks. Pada penelitian ini, tampilan data memfasilitasi peneliti dalam melihat pola, tren, atau hubungan antara berbagai aspek program SATSET'MA, seperti keterlibatan tenaga kesehatan dan partisipasi masyarakat. Dengan menyajikan data dalam format visual, peneliti dapat melakukan analisis yang lebih mendalam dan melihat keterkaitan antara variabel yang mungkin sulit dikenali dalam bentuk teks naratif. Tampilan data ini juga mempermudah pembaca dalam mengikuti hasil penelitian dan memahami kompleksitas program secara lebih terstruktur.

3) Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah tahap di mana peneliti melakukan interpretasi data yang telah dianalisis untuk merumuskan temuan yang bermakna. Pada tahap ini, peneliti menyusun kesimpulan awal berdasarkan pola dan hubungan yang terlihat dari tampilan data, dan kemudian melakukan verifikasi untuk memastikan bahwa kesimpulan tersebut didukung oleh data yang konsisten.

II.4.4 Validitas dan Reliabilitas Data

Dalam penelitian ini, proses triangulasi data dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu triangulasi data dan triangulasi sumber, untuk memastikan validitas dan reliabilitas hasil penelitian.

1) Triangulasi Data

Triangulasi data merupakan teknik yang digunakan untuk mengonfirmasi konsistensi informasi dengan mengumpulkan data

dari berbagai metode pengumpulan, seperti wawancara, observasi, dan analisis dokumen. Melalui triangulasi data, peneliti membandingkan informasi yang diperoleh dari masing-masing metode dan melihat apakah terdapat kesesuaian dalam hasil yang didapatkan. Sebagai contoh, data mengenai efektivitas program SATSET'MA yang diperoleh melalui wawancara dengan pelaksana program dapat diperiksa kesesuaiannya dengan hasil observasi langsung di lapangan atau dengan data yang terdapat pada dokumen resmi program. Dengan cara ini, peneliti dapat meningkatkan keyakinan bahwa temuan penelitian tidak hanya berasal dari satu perspektif metode, sehingga hasilnya lebih valid dan teruji.

2) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah pendekatan yang melibatkan pengumpulan data dari berbagai informan atau pihak yang terlibat untuk memverifikasi keakuratan informasi yang sama. Triangulasi sumber dilakukan dengan melibatkan beberapa kelompok informan, seperti pihak pelaksana program, perwakilan lintas sektor, tenaga kesehatan, dan masyarakat penerima manfaat program SATSET'MA. Informasi mengenai efektivitas program, misalnya, yang kemudian diukur melalui indikator efektivitas, kebenarannya dapat dikonfirmasi melalui wawancara dengan pihak pelaksana program, lalu dibandingkan dengan pandangan dari perwakilan lintas sektor dan tenaga kesehatan yang menjalankannya, serta umpan balik dari masyarakat yang menjadi sasaran program. Dengan mengonfirmasi informasi dari berbagai sumber, peneliti dapat memastikan bahwa hasil penelitian lebih reliabel karena didukung oleh perspektif dan pengalaman yang beragam.