



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 13855-13870

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Efektivitas Upaya Pencegahan *Stunting* Di Nagari Inderapura Barat

Sentia Indah^{1✉}, M. Fachri Adnan², Afriva Khaidir³

Magister Administrasi Publik, Universitas Negeri Padang

Email : fachri.adnan@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas upaya pencegahan *stunting* di Nagari Inderapura Barat, Kecamatan Pancung Soal, Kabupaten Pesisir Selatan. Jenis penelitian yaitu penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian dilakukan pada instansi dan pihak terkait yang ada di Nagari Inderapura Barat yang sekaligus menjadi informan penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan berbagai upaya pencegahan *stunting* di Nagari Inderapura Barat berupa pelaksanaan kegiatan posyandu, pemberian PMT bagi anak balita *stunting* dan pendirian rumah desa sehat belum efektif dilaksanakan. Hal ini dikarenakan masih terdapatnya beberapa permasalahan dan atau kendala dalam pelaksanaan program-program tersebut seperti belum terlaksananya kegiatan posyandu secara rutin, pemberian PMT yang masih dinilai kurang, serta rumah desa sehat yang belum dapat dijalankan sebagaimana fungsinya.

Kata Kunci : *Efektivitas, Nagari Inderapura Barat, Pencegahan Stunting*

Abstract

This research aims to analyze the effectiveness of stunting prevention efforts in Nagari Inderapura Barat, Pancung Soal District, Pesisir Selatan Regency. The type of research is qualitative research using descriptive methods. The research was carried out at agencies and related parties in Nagari Inderapura Barat who also served as research informants. The results of this research indicate that the implementation of various stunting prevention efforts in Nagari Inderapura Barat in the form of implementing posyandu activities, providing PMT for stunted children under five and establishing healthy village houses has not been effectively implemented. This is because there are still several problems and/or obstacles in the implementation of these programs, such as routine posyandu activities not yet being carried out, provision of PMT which is still considered inadequate, and healthy village houses which cannot yet be run according to their function.

Keywords: *Effectiveness, Nagari Inderapura Barat, Stunting Prevention*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu isu prioritas permasalahan kesehatan di Indonesia. Dimana stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) diakibat oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi pendek pada usianya (TNP2K, 2017). Kekurangan gizi pada balita ini terjadi sejak bayi berada dalam kandungan hingga bayi dilahirkan dan kondisi anak yang stunting baru dapat diamati setelah bayi berusia dua tahun. Adapun tingkat prevalensi stunting di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 27,3 % pada tahun 2019, kemudian 24,4 % di tahun 2021 dan 21,6 % di tahun 2022 (SSGI, 2022). Dimana angka ini melebihi standar prevalensi tingkat stunting WHO sebesar 20 %.

Berbagai upaya dalam pencegahan stunting telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia salah satunya melalui Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang didalamnya memuat mengenai Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting melalui pelaksanaan 5 Pilar Percepatan Penurunan Stunting dengan pilar 2 yang bertujuan agar dapat membangun komitmen dan adanya dukungan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung percepatan pencegahan stunting.

Adapun tingkat stunting di Kabupaten Pesisir Selatan juga cukup tinggi dan mengalami kenaikan dari tahun ke tahun yaitu 25,2 % pada tahun 2021 (SSGI, 2021) menjadi 29,8 % pada tahun 2022 (SSGI, 2022). Yang mana masih melebihi standar tingkat prevalensi who sebesar 20%. Kabupaten Pesisir Selatan saat ini termasuk kedalam salah satu kabupaten yang menjadi lokasi fokus (lokus) intervensi penurunan stunting terintegrasi tahun 2021 berdasarkan Keputusan Menteri PPN/ Kepala Bappenas No.KEP.42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/ Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021. Maka, Sebagai bentuk komitmen dalam pelaksanaan percepatan penurunan dan pencegahan stunting di Kabupaten Pesisir Selatan, pemerintah daerah Kabupaten Pesisir Selatan melakukan Penandatanganan Komitmen Pencegahan Stunting dan menetapkan tim percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2022.

Kecamatan Pancung Soal merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten peisir Selatan dengan tingkat stuntingnya yaitu sebesar 3,5% (96 orang) untuk balita pendek dan 6,7% (181 orang) balita sangat pendek berdasarkan persebaran data stunting wilayah kerja Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal. Sehingga Kecamatan Pancung Soal berdasarkan data tersebut berada pada posisi 6 tertinggi dari 20 wilayah kerja Puskesmas di Pesisir Selatan.

Tabel. 1.1 Data *Stunting* di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2019

No.	Puskesmas	Sasaran 0-5 th	Data Entry	TB/U			
				Sangat Pendek	%	Pendek	%
1.	BB. Belantai	2238	2195	2	0,1	37	1,7
2.	Tarusan	2889	2889	63	2,2	95	3,3
3.	Pasar baru	2287	1730	35	1,5	54	2,4
4.	Koto barapak	1809	1809	4	0,2	26	1,4
5.	Asam Kumbang	759	721	36	4,7	78	10,3
6.	Salido	3787	1934	94	2,5	147	3,9
7.	Lumpo	1128	978	24	2,1	47	4,2
8.	Pasar Kuok	2080	2080	66	3,2	218	10,5
9.	Iv Koto Mudik	1437	990	10	0,7	56	3,9
10.	Surantih	5213	3381	14	0,3	28	0,5
11.	Kambang	3917	3917	108	2,8	269	6,9
12.	Koto Baru	1840	1247	94	3,1	127	6,9
13.	Balai Selasa	3160	2829	23	0,7	32	1,0
14.	Air Haji	4673	3794	45	1,0	130	2,8
15.	Air Pura	1669	1432	73	4,4	217	13,0
16.	Inderapura	2711	2257	96	3,5	181	6,7
17.	Tapan	1439	1343	26	1,8	78	5,4
18.	Rahul	1551	648	48	3,1	199	12,8
19.	Tj. Beringin	2197	1709	122	5,6	273	12,4
20.	Tj. Makmur	1746	1539	20	1,1	75	4,3
	Jumlah	48. 530	39.422	1.003	2,1	2.367	4,9

Adapun, Nagari Inderapura Barat merupakan salah satu nagari dengan jumlah anak balita stunting paling banyak di Kecamatan Pancung Soal yaitu sebesar 5% atau 6 anak balita stunting (Data Stunting Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal 2021).

Tabel. 1.2 Data Stunting Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Tahun 2021

NO.	Desa/Kelurahan	Jumlah Balita	TB/U					
			Sangat Pendek	Pendek	STUNTING	%	Normal	Tinggi
1.	INDERAPURA	128	0	1	1	0,8	127	0
2.	MUARA SAKAI INDERAPURA	163	1	2	3	1,8	160	0
3.	INDERAPURA BARAT	120	0	6	6	5,0	114	0
4.	TIGA SEPAKAT INDERAPURA	73	0	2	2	2,7	71	0
5.	INDERAPURA SELATAN	165	0	7	7	4,2	158	0
6.	KUDO-KUDO INDERAPURA	181	1	2	3	1,7	178	0
7.	SIMPANG LAMA INDERAPURA	157	0	0	0	0,0	157	0
8.	TLUK AMPLU INDERAPURA	225	2	1	3	1,3	222	0
9.	INDERAPURA TENGAH	138	0	0	0	0,0	138	0
10.	TIGO SUNGAI INDERAPURA	125	0	0	0	0,0	125	0
JUMLAH		1475	4	21	25	1,7	1450	0

Kemudian, masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait stunting di nagari Inderapura Barat. Hal ini dapat dilihat dari masih banyaknya masyarakat yang menganggap bawah stunting bukanlah suatu penyakit melainkan merupakan faktor genetika. Padahal stunting bahkan memiliki beberapa dampak jangka panjang yang akan dapat berdampak terhadap kualitas sumberdaya manusia, menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan efektivitas kerja. Hal ini dapat dilihat dari hilangnya 11% GDP (Gross Domestic products), mengurangi pendapatan orang dewasa hingga 20%, mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan menyebabkan kemiskinan antar generasi (TNP2K, 2017). Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas Pancung Soal : “...kadang kami kewalahan juga sentia. Pas disampaikan stunting itu penting karena mengganggu kesehatan dan lain sebagainya. Ada tu ananti yang nanaya kan, buk itu kan genetic pendek, nanti pas smp terlihat tingginya mah buk. Kemudian juga ada orang tua

yang bilang, iya bu ada penelitian yang membuktikan anak akmi yang pendek sekarang yang dianggap stunting ini contohnya nanti di usia smp tetap pendek dan bodoh buk?hm jadi susah juga kami kadang menjawabnya. Tapi itulah kan, kami tetap menjelaskan semampu kami dan menjalankan program ini dengan baik.”

Nagari Inderapura Barat telah melakukan beberapa upaya dalam pencegahan stunting berupa pelaksanaan kegiatan posyandu, pemberian PMT bagi anak yang stunting dan membangun Rumah Desa Sehat. Namun, pelaksanaan upaya-upaya tersebut terindikasi belum efektif dilaksanakan, hal ini dapat dilihat dari beberapa permasalahan sebagai berikut :

Pertama, dalam pelaksanaan kegiatan posyandu berupa penimbangan dan pengukuran serta mengadakan penyuluhan di posyandu pemeriksaan ibu hamil serta melakukan pemberian tablet tambah darah (TTD) tidak dilaksanakan secara rutin oleh pihak Nagari Inderapura Barat. Hal ini diduga karena kurangnya anggaran dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Apabila kondisi seperti ini terus berlangsung maka akan dapat berdampak pada gangguan pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Yang kemudian akan berakibat pada sulitnya menekan atau akan dapat terjadinya kenaikan angka stunting di Nagari Inderapura Barat.

Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh oleh KPM Nagari Inderapura Barat menyatakan bahwa “...Kemudian kegiatan kami melakukan pengukuran dan penimbangan serta penyuluhan di posyandu biasanya, tapi kegiatan ini tidak teratur dilakukan. Mungkin anggaran juga.”

Kedua, belum efektifnya pemberian PMT kepada anak balita stunting. Hal ini dikarenakan PMT yang diberikan hanya dilakukan selama tiga hari berturut-turut sehingga ini dianggap belum mampu mengatasi permasalahan pada anak balita yang stunting. Dimana pemberian PMT yang hanya dilakukan selama tiga hari berturut-turut tersebut tidak dapat memberikan efek atau membantu dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting terhadap anak balita yang stunting. Hal tersebut lebih jauh dijelaskan oleh Bidan Desa “...Karenakan hanya diberikan tiga hari berturut-turut, seharusnya selama tiga bulan dipantau saja. Ini cuman memberikan makanan saja harusnya kan ada seperti obat, vitamin.”

Ketiga, pendirian rumah desa sehat di Nagari Inderapura Barat. RDS di Inderapura Barat belum dapat dijalankan oleh Pemerintahan Nagari Inderapura Barat sebagaimana fungsinya. Dimana belum adanya kegiatan atau pelaksanaan berbagai kegiatan di RDS tersebut seperti pelaksanaan posyandu, pembuatan PMT, dls. Dimana untuk pembuatan PMT bagi anak yang stunting yang dilakukan oleh KPM Nagari Inderapura Barat masih dilakukan di rumah pribadi kader, bukan di RDS. Sehingga fungsi dari RDS sebagai pusat

kesehatan masyarakat di Nagari Inderapura Barat belum dapat dilaksanakan.

Padahal, Rumah desa sehat ini merupakan sebuah pusat kemasyarakatan (*community center*) yang memiliki fungsi sebagai ruang publik untuk urusan kesehatan di desa untuk mendorong literasi kesehatan di desa, maupun mengadvokasi kebijakan pembangunan desa (Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting, 2019). Sehingga apabila rumah desa sehat ini tidak dapat dilaksanakan, maka tidak adanya pusat penyebaran informasi mengenai kesehatan terhadap masyarakat dan berakibat pada rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap *stunting* yang kemudian berdampak pada meningkatnya atau sulitnya menekan angka prevalensi *stunting* di Nagari Inderapura Barat. Lebih lanjut dijelaskan oleh bidan desa Nagari Inderapura Barat bahwa "...makanan ini dimasaknya di RDS, bukan dimasak di rumah kader-kader saja kemudian diantarkan begitu. Harusnyakan disana, di rumah desa sehat itu kegiatannya dilaksanakan."

Sehingga, berdasarkan beberapa permasalahan di atas, maka penulis terkait untuk melihat lebih jauh bagaimana Efektivitas Upaya Pencegahan *Stunting* di Nagari Inderapura Barat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah jenis penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan kejadian atau fenomena yang ada di lapangan berdasarkan fakta dan realita yang ditemukan terkait dengan efektifitas implementasi pencegahan stunting di Nagari Inderapura Barat. Adapun dalam penelitian ini peneliti langsung menjadi instrument penelitian.

Lokasi penelitian dilakukan di Nagari Inderapura Barat, Kecamatan Pancung Soal, Kabupaten Pesisir Selatan. Adapun instansi-instansi sebagai lokasi penelitian ini yaitu Kantor Wali Nagari Inderapura Barat, Poskesri Nagari Inderapura Barat, dan Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal. Adapun informan penelitian dalam penelitian ini terdiri dari Wali Nagari Inderapura Barat, Bidan Desa Nagari Inderapura Barat, Kader Pembangunan Manusia Nagari Inderapura Barat, dan Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal. Menurut Lofland dan Lofland dalam (Moelong, 2006) menyatakan bahwasanya terdapat dua sumber data yaitu sumber data primer dan sekunder. Adapun dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sumber data primer berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan terkait serta sumber data sekunder didapatkan dalam bentuk dokumentasi dan gambar-gambar.

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara dan studi dokumentasi. Adapun dalam menguji keabsahan data peneliti menggunakan teknik

triangulasi sumber. Teknik triangulasi sumber merupakan teknik yang membandingkan derajat balik kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu, orang, dan alat yang berbeda sebagaimana yang disampaikan oleh Patton dalam (Moelong, 2013). Analisis data dilakukan berdasarkan teori Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2010) yang mengkategorikan proses analisis data menjadi tiga alur yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. KAJIAN TEORI

a. Konsep Efektivitas

Efektivitas dapat dipahami sebagai bentuk ukuran terhadap seberapa besar tujuan baik dari segi kuantitas, kualitas, maupun waktu yang telah tercapai. Dimana semakin besar tingkat target atau tujuan yang tercapai maka semakin besar pula tingkat efektivitasnya (Hidayat, 1986) dalam (Sagala, 2015). Pendapat ini juga didukung oleh (Handyaningkrat, 1995) yang menyatakan bahwasanya efektivitas merupakan bentuk pen,ukuran yang dalam hal ini tercapainya tujuan maupun sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Kemudian efektivitas menurut (Siagian, 2002) yaitu suatu upaya dalam memanfaatkan sumberdaya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya secara sadar yang bertujuan agar menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dilaksanakan.

Dari beberapa definisi efektivitas menurut para ahli yang telah dijelaskan diatas maka dapat disimpulkan bahwa efektivitas merupakan suatu alat ukur untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan kebijakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Terdapat beberapa pendekatan yang digunakan dalam mengukur tingkat efektivitas menurut (Lubis & Husain, 2007) sebagai berikut :

- a) Pendekatan sumberdaya. Dimana efektivitas diukur dari input yang ada. Pendekatan sumberdaya ini mengutamakan adanya bentuk keberhasilan suatu organisasi dalam memperoleh sumberdaya, baik fisik maupun non fisik yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.
- b) Pendekatan Proses, dimana pendekatan ini melihat sejauh mana efektivitas dari pelaksanaan seluruh program kegiatan baik internal maupun eksternal organisasi.
- c) Pendekatan sasaran, pendekatan ini berfokus terhadap output yaitu mengukur keberhasilan organisasi dalam mencapai hasil (output) yang sesuai dengan rencana.

Selain itu efisiensi dapat diukur dengan beberapa variabel (Budiani, 2007) yaitu:

- a) Ketepatan sasaran program, yaitu berapa banyak peserta program yang memenuhi tujuan yang telah ditentukan.
- b) Sosialisasi program, yaitu kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program kepada masyarakat luas dan khususnya kepada peserta sasaran program sehingga informasi terkait pelaksanaan program dapat tertransfer dengan baik ke dalam program.
- c) Tujuan program, yaitu tingkat konsistensi antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.
- d) Tindak lanjut program, yaitu kegiatan yang dilakukan setelah pelaksanaan program, yang mana merupakan semacam kewaspadaan terhadap peserta program.

Selanjutnya, efektivitas secara keseluruhan menurut (J.P, 1989) dapat diukur berdasarkan aspek-aspek berupa keberhasilan program, keberhasilan sasaran, kepuasan terhadap program, tingkat masukan dan keluaran dan pencapaian tujuan umum.

Sementara itu, Bryant dan White (Wibawa dkk, 1994) mengajukan beberapa kriteria selain tujuan dan sasaran untuk mengukur efektivitas pelaksanaan program sebagai berikut :

- a) Waktu untuk mencapai prestasi.
- b) Tingkat efek yang digunakan.
- c) Perubahan perilaku masyarakat.
- d) Pembelajaran dari implementasi proyek.
- e) Kesadaran seseorang akan kemampuannya.

2. Temuan

Nagari Inderapura Barat telah melaksanakan beberapa upaya dalam pencegahan stunting. Adapun upaya-upaya yang telah dilaksanakan berupa pelaksanaan kegiatan posyandu, pemberian PMT bagi anak yang stunting dan mendirikan rumah desa sehat.

Pertama, dalam pelaksanaan kegiatan posyandu di Nagari Inderapura Barat dilaksanakan oleh kader posyandu yaitu Bidan Desa Nagari Inderapura Barat dan Kader Pembangunan Masyarakat. Adapun kegiatan yang dilaksanakan di posyandu yaitu seperti melakukan penimbangan dan pengukuran anak balita serta pengadaan penyuluhan bagi orang tua balita. Lebih jauh ditegaskan oleh Kader Pembangunan bahwa "...kegiatan kami melakukan pengukuran dan penimbangan balita terus ada penyuluhan juga untuk ibu balita, hamil di posyandu biasanya."

Dalam kegiatan posyandu anak balita akan diukur tinggi dan ditimbang berat badannya yang selanjutnya akan didata oleh KPM nagari dan bidan desa. Setelah dilakukan

pendataan oleh KPM nagari dan bidan desa akan menghasilkan data jumlah anak balita yang stunting di Nagari Inderapura Barat. Selanjutnya data anak yang terindikasi stunting tersebut dilaporkan oleh KPM Nagari Inderapura kepada Nagari Inderapura Barat dan Bidan Desa Nagari Inderapura barat melaporkan kepada Puskesmas Pancung Soal melalui Tenaga Pengelola Gizi. Hal ini disampaikan oleh Bidan Desa bahwa "...anak-anak yang dilakukan pengukuran dan penimbangan ini nantinya didata oleh KPM nanti akan disampaikan kepada nagari kemudian nanti ibuk juga akan sampaikan pada puskesmas yang dikasih ke tenaga pengelola gizinya".

Namun, pelaksanaan kegiatan posyandu berupa penimbangan, pengukuran dan pemberian penyuluhan bagi orang tua balita dan ibu hamil belum rutin dilakukan di Nagari Inderapura Barat. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Widya Desti J, Amd.Keb selaku KPM Nagari Inderapura Barat menyatakan bahwa "...Kemudian kegiatan kami melakukan pengukuran dan penimbangan serta penyuluhan di posyandu biasanya, tapi kegiatan ini tidak teratur dilakukan.Mungkin anggaran juga."

Kedua, data anak yang terindikasi stunting dilaporkan oleh KPM Nagari Inderapura Barat kepada Pemerintah Nagari Inderapura Barat untuk selanjutnya ditindaklanjuti oleh nagari berupa anggaran untuk pemberian PMT bagi anak balita stunting. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh KPM Nagari yang menyatakan bahwa : "...data yang kakak punya dari hasil yandu kemarin, kakak laporkan ke nagari nanti ada berapa orang yang stunting dikasih makan sehat".

Adapun pemberian PMT ini berupa makanan khusus yaitu 4 sehat 5 sempurna yang diberikan oleh pihak nagari selama 3 hari berturut- turut dalam satu bulan kepada anak balita stunting di Nagari Inderapura Barat melalui KPM nagari. Lebih lanjut dijelaskan oleh Wali Nagari Inderapura Barat bahwa :

"...kami berikan anak-anak stunting ini berupa makanan khusus. Programnya nanti kami lakukan lewat KPM memberikan makanan khusus untuk anak-anak stunting selama 3 hari berturut-turut. Dan ini dilakukan setiap bulan sentia. Program yang masih kami laksanakan sampai sekarang."

Hal yang sama juga disampaikan oleh KPM Nagari Inderapura Barat dimana KPM Nagarilah yang bertugas dalam menyalurkan PMT yang diberikan kepada anak stunting di Nagari Inderapura Barat untuk enam orang balita stunting yang dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut berupa makanan 4 sehat 5 sempurna yang telah diolah dan dimasak oleh pihak KPM. Lebih jauh dijelaskan Kader Pembangunan Manusia bahwa " ...kemarin ada diberikan makanan khusus oleh nagari, kami kader yang memberikan makanan khusus seperti makanan 4 sehat 5 sempurna untuk anak yang berenam stunting itu, nanti kami

masak terus antarkan ke rumah mereka selama tiga hari berturut-turut bulan kemarin.”

Selain itu, PMT juga diberikan oleh pihak Puskesmas Pancung Soal bagi anak yang mengalami stunting. Data anak balita stunting yang dilaporkan oleh bidan desa ke pihak puskesmas, selanjutnya akan dilakukan peninjauan langsung ke lapangan untuk melihat bagaimana kondisi lingkungan serta balita yang stunting tersebut. Lebih tegas Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas Pancung Soal menyatakan bahwa :

“...posyandu setiap bulan dilaksanakan nanti dari posyandu bidan desa melapor, kalo ada masalah dengan gizi jadi gak stunting aja dilaporkan. Misalnya gizi buruk, stunting, dan kurus. Jadi nanti bidan desa melapor anak ini stunting, kurus,dls maka kami turun ke lapangan validasi dan wawancarai keluarganya itu ibunya. Jadi kalo ada laporan kami turun, kalo keluarga anak stunting ataupun masalah gizi buruk kami kasih penyuluhan, motivasi anak itu untuk mau makan. Tapi kalau tidak mampu dikasih PMT, Kalo PMT nagari kami kembalikan ke nagari . Lapor ke nagari, pak wilayah ini ada anak stunting atau gizi kurang, dll ini datanya. Pokoknya kami berjumlah. Gak cukup orang gizi aja masalah stunting ini, orang kesling, kader nagari, orang tua balita stunting juga. Saling kerjasamalah.” Untuk pemberian PMT dari pihak puskesmas biasanya diberikan dalam bentuk susu, roti, kacang hijau, dls. Lebih lanjut disampaikan oleh Tenaga Pengelola Gizi Puskesmas Pancung Soal bahwa : “...Puskesmas ada juga memberikan PMT ini kayak roti, ada kacang hijau, susu, yang seperti itulah sentia makanan sehat”.

Namun demikian, pemberian PMT bagi anak-anak balita *stunting* di Nagari Inderapura Barat dinilai masih kurang karena hanya diberikan selama tiga hari berturut-turut dalam satu bulan padahal harapannya selama tiga bulan anak-anak balita stunting ini dapat terus dipantau serta juga diberikan penunjang lainnya seperti obat dan vitamin. Lebih lanjut hal ini disampaikan oleh bidan desa / Nagari Inderapura Barat “...Karenakan hanya diberikan tiga hari berturut-turut, seharusnya selama tiga bulan dipantau saja. Ini cuman memberikan makanan saja harusnya kan ada seperti obat, vitamin.”

Ketiga, dalam pencegahan dan penurunan stunting pemerintah Nagari Inderapura Barat telah mendirikan RDS. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh Wali Nagari Inderapura Barat bahwa “...rumah desa sehat ini sudah ada tapi belum berjalan”. Adapun lokasi RDS Nagari Inderapura Barat berada dekat dengan Kantor Wali Nagari Inderapura Barat dan Poskesri Nagari Inderapura Barat. Lebih jelas disampaikan Bidan Desa bahwa “...sudah ada, itukan dekat depan poskesri ini sentia. Sudah ada itu RDS.”

Adapun sebuah RDS memiliki beberapa pos kesehatan berupa pos gizi, pos balita, sebagai pusat pelayanan dan informasi kesehatan bagi masyarakat. Kegiatan RDS juga melibatkan puskesmas yang terdiri dari tenaga pengelola gizi dan kesehatan lingkungan,

pihak penyuluh KB, bidan desa, KPM, dan kader nagari lainnya. RDS bersifat multisektoral dan merupakan bentuk kerjasama antar berbagai stakeholders terkait dalam pencegahan stunting. Lebih jauh dijelaskan oleh Tenaga Pengelola Gizi menyatakan bahwa "...harapan kami itu untuk nagari membuat RDS. Nanti di RDS ada pos gizi, balita, dan bumil. Kemudian diikuti oleh Tenaga Kesehatan Lingkungan yang menyatakan bahwa :

"...itulah sentia, kalau boleh kakah pesan ke sentia berhubungan sentia membahas stunting ini. Kakak sangat mengusulkan kalau bisa setiap nagari itu di Pancung Soal ini secepatnya mendirikan RDS itu sentia. Karena itu penting untuk pusat kesehatan masyarakat. Nanti ada kader kb, bidan desa, puskesmas, dll yang memantau masalah kesehatan masyarakat. Jadi masyarakat pun tidak susah kalau mau bertanya atau periksa kesehatan anak balitanya atau ibu hamilkan. Itu saran dari kakak sentia."

Namun demikian, walaupun rumah desa sehat (RDS) ini sudah didirikan di Nagari Inderapura Barat namun belum bisa digunakan sebagaimana mestinya karena masih belum berjalan. Adapun alasannya juga karena adanya keterbatasan anggaran, dimana anggaran nagari lebih difokuskan pada pencegahan dan penanganan covid-19 dan BLT. Hal ini diungkapkan oleh Wali Nagari Inderapura Barat bahwa "...sebelum ini udah kami bangun, cuman belum jalan. belum terjalankan karena yaitu masalahnya anggaran. Anggaran ini belum cair anggaran ini difokuskan pada Covid, BLT. Jadi, kuranglah pada anggaran dasar untuk stunting ini sentia."

Selain itu, salah satu fungsi RDS adalah sebagai tempat bagi KPM Nagari Inderapura Barat yang digunakan untuk memasak makanan sehat yang akan diberikan kepada anak balita stunting namun belum dapat digunakan sebagaimana mestinya karena KPM masih memasakkan amkanan untuk balita stunting di rumah mereka masing-masing. Hal ini sebagaimana yang disamapikan oleh Bidan Desa / Nagari Inderapura Barat "...makanan ini dimasaknya di RDS, bukan dimasak di rumah kader-kader saja kemudian diantarkan begitu. Harusnyakan disana, di rumah desa sehat itu kegiatannya dilaksanakan."

B. PEMBAHASAN

Terkait dengan efektifitas berbagai upaya dalam pencegahan stunting yang dilakukan oleh Nagari Inderapura Barat berupa pelaksanaan program posyandu, pemberian PMT bagi anak balita stunting dan pendirian rumah desa sehat yang dapat dilihat melalui analisis menggunakan beberapa teori yang ada. Adapun pengukuran efektifitas upaya pencegahan stunting di nagari inderapura barat ini berdasarkan teori efektifitas oleh (Lubis & Husain, 2007) sb :

Pertama, Pendekatan Sumberdaya. Pada pendekatan sumberdaya ini menekankan

pengukuran bentuk keberhasilan suatu organisasi berdasarkan dalam memperoleh sumberdaya, baik itu fisik maupun non fisik yang sesuai dengan kebutuhan organisasi. Dalam hal ini, pelaksanaan upaya pencegahan stunting baik itu pelaksanaan posyandu, pemberian PMT dan pendirian RDS yang menjadi sumberdaya fisik disini adalah SDM yang bertugas dalam melaksanakan berbagai program tersebut, kemudian anggaran untuk pelaksanaan kegiatan, dan sarana prasarana. Adapun SDM dalam pelaksanaan kegiatan ketiga program upaya pencegahan stunting oleh Nagari Inderapura Barat sudah cukup dalam melaksanakan kegiatan tersebut seperti adanya dua bidan desa dan satu orang KPM dalam nagari untuk melaksanakan kegiatan seperti posyandu dan pemberian PMT.

Untuk sumber daya berupa anggaran untuk pelaksanaan ketiga program upaya pencegahan stunting ini masih dirasa kurang oleh Wali Nagari dan KPM Nagari Inderapura Barat. Hal ini dapat dilihat pada pelaksanaan posyandu yang tidak rutin, pemberian PMT yang hanya diberikan selama tiga hari berturut-turut dan RDS Nagari Inderapura Barat yang belum dapat dijalankan sebagaimana fungsinya. Selanjutnya untuk sumberdaya fisik lainnya yaitu dalam hal sarana dan prasarana yang masih dianggap kurang oleh Bidan Desa / Nagari Inderapura Barat seperti pada Poskesri yang sempit dan masih kurangnya alat-alat kesehatan yang dibutuhkan untuk pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil dan melahirkan. Sehingga, secara umum dapat disimpulkan bahwa sumberdaya fisik seperti anggaran dan fasilitas sarana dan prasarana masih kurang atau sumber dayanya belum efektif dalam memenuhi kebutuhan pelaksanaan ketiga program tersebut.

Kedua, Pendekatan Proses. Pada pendekatan proses ini ingin melihat sejauh mana efektivitas dari pelaksanaan seluruh program kegiatan baik internal maupun eksternal organisasi. Dalam hal ini, pelaksanaan ketiga program upaya pencegahan stunting di Nagari Inderapura Barat berupa pelaksanaan posyandu, pemberian PMT dan pendirian RDS belum efektif dalam pelaksanaannya. Hal ini dikarenakan kegiatan posyandu yang belum rutin dilaksanakan, pemberian PMT bagi anak balita yang stunting hanya dilakukan selama tiga hari berturut-turut dalam satu bulan dan dengan pola seperti itu menurut bidan desa belum dapat membantu melengkapi nutrisi bagi anak balita stunting karena hanya tiga hari. Ia berharap nagari dapat memantau anak balita stunting dan memberikan makanan rutin tersebut selama tiga bulan secara rutin disertai dengan pemberian obat dan vitamin. Hal ini sebagaimana dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fajar & Husnul, 2022) bahwa Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kenaikan berat badan, status gizi BB/U dan BB/TB sebelum dan setelah dilaksanakannya program PMT. Terdapat perbedaan kenaikan tinggi badan dan status gizi TB/U sebelum dan setelah pelaksanaan program PMT.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putri dan Mahmudiono, 2020) juga menunjukkan

bahwa setelah tiga bulan diberikan PMT Pemulihan kepada balita dapat meningkatkan jumlah balita dengan dengan status gizi normal dari 65,8% menjadi 68,4%. Setelah tidak mendapat PMT Pemulihan, proporsi bayi dengan status gizi normal turun menjadi 63,2%. Walaupun dalam kasus ini peningkatannya tidak terlalu besar yaitu hanya sebesar lebih kurang 3% namun hal ini menunjukkan bahwasanya dengan bantuan pemberian PMT ini dapat membantu memperbaiki nutrisi kesehatan anak. Sehingga, itulah mengapa PMT ini perlu diberikan selama lebih kurang tiga bulan bagi anak balita yang terindikasi stunting di Nagari Inderapura Barat.

Selanjutnya, pendirian RDS di Nagari Inderapura Barat yang belum dapat dijalankan sebagaimana fungsinya karena kegiatan seperti posyandu dan memasak PMT sebagai salah satu fungsi RDS tersebut, tidak dapat dilaksanakan di RDS. Hal ini diakibatkan secara kondisi fisik RDS tersebut suatu bangunan yang kurang memadai untuk dilakukan kegiatan seperti posyandu dan pemasakan PMT disana. Sehingga, secara keseluruhan proses pelaksanaan berbagai upaya pencegahan stunting di Nagari Inderapura Barat belum efektif.

Ketiga, pendekatan sasaran. Pendekatan ini berfokus pada output yaitu mengukur keberhasilan organisasi dalam mencapai hasil yang sesuai dengan rencana . Berdasarkan penjelasan sebelumnya, pelaksanaan ketiga program pencegahan stunting di Nagari Inderapura Barat masih belum efektif karena masih adanya ditemui berbagai permasalahan di setiap pelaksanaan kegiatan program tersebut. Maka, tentu dapat dikatakan untuk tercapainya tujuan bagi program posyandu tidak tercapai berupa didapatkannya informasi terkait balita stunting dan kesehatan ibu hamil berdasarkan pemantauan secara rutin, kemudian kegiatan PMT yang tidak dapat membantu memberikan pemenuhan nutrisi balita karena hanya diberikan tiga hari dan tidak disertai obat ataupun vitamin lainnya serta RDS yang belum dapat dijalankan.

Adapun tujuan dan sasaran umumnya dari ketiga program di atas adalah tercapainya penurunan anak balita yang stunting di Nagari Inderapura Barat. Namun, berdasarkan data 2021-2022 anak balita stunting mengalami kenaikan yaitu 1 orang anak balita stunting yaitu pada tahun 2021 sejumlah 6 orang anak balita stunting (Data Stunting Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal 2021) menjadi 7 orang anak balita stunting di tahun 2022. Berikut perbandingan data di tahun 2021 (lihat pada Tabel 1.2 dan 2022 pada tabel di bawah :

Tabel. 1.3 Data *Stunting* Setiap Nagari di Kecamatan Pancung Soal Tahun 2022

NO.	DESA/KELURAHAN	POSYANDU
1.	TIGO SEPAKAT INDERAPURA	MAWAR 1 (EBC LIMUS)
2.	INDERAPURA BARAT	KENARI 1
3.	INDERAPURA BARAT	KENARI 2
4.	KUDO-KUDO INDERAPURA	ANGGREK 2 (KLP BNDAR)
5.	KUDO-KUDO INDERAPURA	ANGGREK 2 (KLP BNDAR)
6.	MUARO SAKAI INDERAPURA	TULIP 5
7.	INDERAPURA BARAT	KENARI 1
8.	INDERAPURA BARAT	KENARI 1
9.	INDERAPURA BARAT	KENARI 1
10.	KUDO-KUDO INDERAPURA	ANGGREK 1 (BKT TAHIL MAS)
11.	INDERAPURA SELATAN	CEMPAKA 2 (SG KUYUNG)
12.	INDERAPURA TENGAH	BOUGENVIL 1 (CELLUNG)
13.	KUDO-KUDO INDERAPURA	ANGGREK 2 (KLP BNDAR)
14.	KUDO-KUDO INDERAPURA	ANGGREK 2 (KLP BNDAR)
15.	KUDO-KUDO INDERAPURA	ANGGREK 2 (KLP BNDAR)
16.	KUDO-KUDO INDERAPURA	ANGGREK 1 (BKT TAHIL MAS)
17.	SIMPANG LAMA INDERAPURA	MELATI 4 (RW GEMULAL)
18.	INDERAPURA TENGAH	GOUGENVIL 2 (PS MALINTANG)
19.	TIGO SEPAKAT INDERAPURA	MAWAR 2 (GT MUDIK)
20.	TIGO SEPAKAT INDERAPURA	MAWAR 2 (GT MUDIK)
21.	MUARO SAKAI INDERAPURA	TULIP 5
22.	INDERAPURA BARAT	KENARI 1
23.	TIGO SUNGAI INDERAPURA	ANGGREK 3
24.	TELUK AMPLU INDERAPURA	TULIP 2
25.	TIGO SUNGAI INDERAPURA	ANGGREK 3
26.	INDERAPURA BARAT	KENARI 2
27.	TELUK AMPLU INDERAPURA	TULIP 2

Berdasarkan data pada dua gambar di atas terkait data jumlah anak stunting salah satunya di Nagari Inderapura Barat mengalami kenaikan antara tahun 2021 ke tahun 2022. Ini artinya, pemerintah Nagari Inderapura Barat belum berhasil atau efektif dalam melaksanakan berbagai upaya pencegahan stunting di Nagari Inderapura Barat.

Maka, pengukuran efektivitas berdasarkan teori efektivitas oleh (Lubis dan Husain, 2007) melalui tiga pendekatan yaitu pendekatan sumberdaya, proses dan sasaran terhadap pelaksanaan berbagai upaya pencegahan stunting di Nagari Inderapura Barat tidak efektif karena masih ditemui beberapa permasalahan dalam pelaksanaannya.

SIMPULAN

Dalam melaksanakan suatu program perlu dilakukannya suatu pengukuran efektivitas pelaksanaan program tersebut. Hal yang sama juga dapat dilihat dari efektivitas upaya pencegahan stunting di Nagari Inderapura Barat yang terdiri dari pelaksanaan kegiatan posyandu, pemberian PMT bagi anak balita stunting dan pendirian rumah desa sehat. Namun pelaksanaan ketiga program tersebut belum optimal dilaksanakan karena masih terdapat beberapa permasalahan seperti belum rutinnya dilaksanakannya kegiatan posyandu, pemberian PMT yang hanya diberikan tiga hari berturut-turut dalam satu bulan serta RDS yang belum dapat dijalankan dan difungsikan sebagaimana mestinya. Sehingga, berdasarkan analisis menggunakan pengukuran teori (Lubis, Hari & Husain, 2007) baik berdasarkan pendekatan sumberdaya, proses maupun sasaran belum efektif dilaksanakan sedangkan pengukuran efektivitas menurut (Budiani, 2007) berdasarkan pada ketepatan dan

sosialisasi program sudah efektif sedangkan tujuan dan pemantauan program belum efektif dilaksanakan.

Adapun saran penulis yaitu diharapkan pada pihak Nagari Inderapura Barat kedepannya dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting jika bisa diharapkan agar dapat mengalokasikan dana lebih besar lagi untuk stunting karena berdasarkan beberapa masalah yang ditemui sumber utamanya adalah karena keterbatasan anggaran sebagaimana yang disampaikan oleh wali nagari Inderapura Barat. Penulis juga berharap bahwa makanan untuk balita stunting dapat diberikan selama tiga bulan bahkan lebih serta tidak hanya untuk balita yang stunting namun juga balita yang memiliki berat badan yang kurang sehingga ini diharapkan dapat membantu pencegahan *stunting* lebih besar lagi serta RDS yang ada di nagari tersebut dapat dijalankan dan difungsikan sebagaimana mestinya. Sehingga tujuan Nagari Inderapura Barat untuk dapat menurunkan jumlah anak stunting dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiani, N. W. (2007). Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna "Eka Taruna Bhakti" Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. *Jurnal Ekonomi*, 2(1).
- Fajar, S. A., Anggraini, C.D., & Husnul, N. (2022). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Status Gizi Balita Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut. *Nutrition Scientific Journal*, 1(1), 30–40.
- Handayani, S. (1995). *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. PT. Toko Gunung Agung.
- J.P, C. (1989). *Riset dalam Efektifitas Organisasi*. Erlangga.
- Lubis, Hari & Husain, M. (2007). *Efektivitas Pelayanan Publik* (Pusta Binaman Pressindo (ed.)).
- Moelong, L. . (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Moelong, L. . (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Remaja Rosdakarya.
- Sagala, E. (2015). Efektivitas Lembaga Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang (PKPU) untuk Menghindarkan Debitor dari Pailit. *Jurnal Ilmiah Advokasi*, 3(1), 38–56.
- Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil(Stunting)*.
- Siagian, S. (2002). *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Rineka Cipta.
- SSGI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten / Kota Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- SSGI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Gizi Indonesia (SSGI)*. Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia.

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Supriyono. (2000). *Sistem Pengendalian Manajemen*. Erlangga.

TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.

Wibawa, Samodra, D. (1994). *Evaluasi Kebijakan Publik*. PT. Raja Grafindo Persada.