

TESIS

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM
PENCEGAHAN *STUNTING*: STUDI KASUS DI
PUSKESMAS AIR BELITI KECAMATAN TUAH
NEGRI KABUPATEN MUSI RAWAS**



OLEH:
NAMA: YULI ZULAIKHA
NIM : 10012682024031

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

TESIS

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN *STUNTING*: STUDI KASUS DI PUSKESMAS AIR BELITI KECAMATAN TUAH NEGRI KABUPATEN MUSI RAWAS

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH:
NAMA: YULI ZULAIKHA
NIM: 10012682024031

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM
PENCEGAHAN *STUNTING*: STUDI KASUS DI
PUSKESMAS AIR BELITI KECAMATAN TUAH
NEGRI KABUPATEN MUSI RAWAS

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.KM)

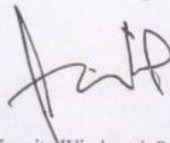
Oleh:

NAMA: YULI ZULAIKHA

NIM: 10012682024031

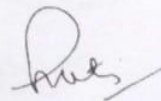
Palembang, 23 November 2021

Pembimbing I



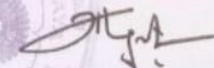
Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 19690914 199803 2 002

Pembimbing II



Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM
NIP. 197606092002122001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yuli Zulaikha

NIM : 10012682024031

Judul Tesis : Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting*: Studi Kasus di Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negri Kabupaten Musi Rawas

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi pembimbing dan bukan hasil *penjiplakan/plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan dalam tesis ini, amak saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dai siapapun.



Palembang, 29 November 2021



Yuli Zulaikha
10012682024031

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Nama : Yuli Zulaikha

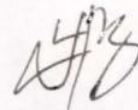
NIM : 10012682024031

Judul Tesis : Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting*: Studi Kasus di Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negri Kabupaten Musi Rawas

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 29 November 2021



Yuli Zulaikha
10012682024031

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
26 Oktober 2021

Yuli Zulaikha; Dibimbing oleh Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si dan Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes

Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting* Studi Kasus Di Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negri Kabupaten Musi Rawas
xiv + 94 halaman, 2 gambar, 10 tabel, 5 lampiran

ABSTRAK

Pendahuluan: *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan anak secara linier akibat adanya kekurangan asupan zat gizi secara kronis. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor internal dan eksternal organisasi terhadap tingkat kinerja atau keberhasilan program *Stunting* di Puskesmas Air Beliti, untuk menganalisis secara mendalam mengenai pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas. **Metode:** Penelitian ini adalah metode kombinasi (*Mixed Methods*). Lokasi Puskesmas Air Beliti, pada Bulan Maret-Mei 2021. Sampel karyawan Puskesmas Air Beliti. Informan penelitian ini adalah Kepala Dinas, Kepala Puskesmas, Petugas Program, Kader dan Orang tua. Analisis data kuantitatif menggunakan analisis univariat dan bivariat, statistik uji Chi-Square. Analisis kualitatif menggunakan *content analysis*. **Hasil:** menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti adalah variabel karakteristik struktur instansi, jaringan dan komunikasi, dan jaringan eksternal. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan keberhasilan program *stunting* yaitu budaya organisasi dan kebutuhan masyarakat. Pelaksanaan program pencegahan *stunting* Puskesmas Air Beliti cenderung mendapatkan respon positif. Program pencegahan *stunting* yang dilakukan pihak Puskesmas Air Beliti antara lain; 1) meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga, dan masyarakat; 2) melakukan aksi bersama atau trobosan untuk pencegahan *stunting*, 3) melakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga; dan melakukan gerakan 1000 HPK. **Kesimpulan:** Pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas secara umum sudah berjalan dengan baik dengan respon masyarakat yang positif. Faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program *Stunting* yaitu karakteristik struktur instansi, jaringan dan komunikasi, dan jaringan eksternal.

Kata kunci : Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting*
Kepustakaan : 23 (2000-2020)

HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific writing in the form of Thesis,
October 26, 2021

Yuli Zulaikha; Supervised by Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si.,M.Si and Dr.Haerawati Idris, SKM., M.Kes

Analysis of the Implementation of the Stunting Prevention Program Case Study at the Air Beliti Health Center, Tuah Negri District, Musi Rawas Regency
xiv + 94 pages, 2 pictures, 10 tables, 5 attachments

ABSTRACT

Stunting is a linear growth disorder of children due to chronic lack of nutrient intake. The purpose of this study was to determine the relationship between internal and external factors of the organization to the level of performance or success of the Stunting program at the Air Beliti Health Center, to analyze in depth the implementation of the stunting prevention program at the Air Beliti Health Center, Musi Rawas Regency. This research method is a combination method (Mixed Methods). Location of Air Beliti Health Center, in March-May 2021. Sample of Air Beliti Health Center employees. The informants of this research were the Head of Service, Head of Public Health Center, Program Officer, Cadre and Parents. Quantitative data analysis used univariate and bivariate analysis, Chi-Square test statistics. Qualitative analysis using content analysis. The results show that the factors that influence the successful implementation of the stunting prevention program at the Air Beliti Public Health Center are the variable characteristics of the agency structure, network and communication, and external networks. While the factors that are not related to the success of the stunting program are organizational culture and community needs. The implementation of the stunting prevention program at the Air Beliti Health Center tends to get a positive response. The stunting prevention program carried out by the Air Beliti Health Center includes; 1) improve the nutritional quality of individuals, families, and communities; 2) take joint actions or breakthroughs for stunting prevention, 3) carry out health and nutrition education strategies through family independence; and do 1000 HPK moves.

Conclusion: The implementation of the stunting prevention program at the Air Beliti Health Center, Musi Rawas Regency in general has been going well with positive community responses. Factors that can affect the successful implementation of the Stunting program are the characteristics of the agency structure, network and communication, and external networks.

Keywords: Implementation of Stunting Prevention Program
Literature : 23 (2000-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas karunia dan hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul “**Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting*: Studi Kasus di Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas** ” ini dapat diselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan program magister pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Indralaya. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian yang mengkaji tentang pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Air Beliti.

Pelaksanaan penelitian, proses penelitian, dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada pembimbing dan dewan penguji:

1. Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
2. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M. Kes
3. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
4. Najmah, S.KM., M.PH., Ph.D
5. Dr. Yuli Hartati, S.Pd., M.Si

Ucapan terima kasih juga penulis haturkan kepada suami dan anak-anakku, orang tua, kakak, adik, sanak saudara, sahabat, dan teman-teman satu angkatan kuliah serta teman-teman seperjuangan satu penelitian payung atas semua dukungan. Baik berupa pikiran, motivasi, dan lain-lain dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun pihak lainnya.

Palembang, 18 November 2021

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 16 Juli 1981 di Surulangun Rawas. Merupakan putri ke empat dari Bapak H. M. Slamet Pawiro, BA dan Hj. Usniara. Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SDN 1 Sumber Harta pada tahun 1993 dan Pendidikan Sekolah Menengah di SMPN 2 Sumber Harta Tahun 1996 dan Pendidikan Menengah Atas di SMUN 1 Tugumulyo pada Tahun 1999, dan melanjutkan pendidikan pada Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat yang merupakan angkatan pertama di Tahun 2000 dan lulus di Tahun 2004.

Pengalaman bekerja penulis, pada tahun 2005 lulus CPNS di tugaskan di RSUD Muara Rupit Kabupaten Musi Rawas, pada tahun 2007 pindah tugas menjadi staf UPT KB Kecamatan Sumber Harta. Tahun 2007 pindah tugas menjadi Kasi Kesos di Kelurahan O. Mangunharjo. Pada tahun 2009 pindah tugas menjadi Kasubag TU di Puskesmas Sumber Harta. Selanjutnya pada akhir tahun 2016 dipindahtugaskan menjadi Kepala UPT di Puskesmas Mangunharjo sampai dengan saat ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	iii
ABSTRACT.....	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumus Masalah.....	1
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Stunting	10
2.1.1 Definisi Stunting	10
2.1.2 Penyebab Stunting	12
2.1.3 Dampak Stunting.....	13
2.2 Program Pencegahan Stunting	16
2.3 Secara Rinci berikut daftar dan tugas OPD terkait	18
2.4 Kerangka Teori	23
2.5 Kerangka Konsep	24
2.6 Hipotesis.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1 Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel	27
3.4 Variabel Penelitian	29
3.5 Definisi Operasional Penelitian	30
3.6 Jenis, Sumber Data dan Instrumen Penelitian	31
3.7 Validasi Data	32
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	35

3.9 Alur Penelitian	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
4.1 Gambar Umum Puskesmas Air Beliti.....	38
4.2 Hasil Penelitian	43
4.2.1 Hasil Penelitian Kuantitatif.....	44
4.2.2 Hasil Penelitian Kualitatif	54
4.3 Pembahasan	78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	83
5.1 Kesimpulan	83
5.2 Keterbatasan Penelitian	85
5.3 Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Table 1. Ambang Batas Status Gizi Anak berdasarkan Indeks.....	12
Table 2. Konstruksi dan Sub Konstruksi Teori CFIR.....	21
Table 3. Indikator Keberhasilan Sebuah Implementasi	22
Table 4. Jumlah Informan Penelitian	27
Table 5. Definisi Operasional Penelitian	28
Table 6. Definisi Konsep Penelitian.....	29
Table 7. Data Jumlah Penduduk Puskesmas Air Beliti Tahun 2020.....	38
Table 8. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Tahun 2020.....	39
Table 9. Data 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2020.....	40
Table 10. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik.....	41
Table 11. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel Independen dan Dependen	42
Table 12. Gambaran Rinci Penilaian Responden Tentang Variabel Independen .	43
Table 13. Distribusi Frekuensi Struktur Instansi dengan Cakupan Pelaksanaan Program Pencegahan <i>Stunting</i>	48
Table 14. Distribusi Frekuensi Jaringan dan Komunikasi dengan Cakupan Pelaksanaan Program Pencegahan <i>Stunting</i>	48
Table 15. Distribusi Frekuensi Budaya Organisasi dengan Cakupan Pelaksanaan Program Pencegahan <i>Stunting</i>	49
Table 16. Distribusi Frekuensi Kebutuhan Masyarakat dengan Cakupan Pelaksanaan Program Pencegahan <i>Stunting</i>	50
Table 17. Hubungan Jaringan Eksternal Instansi dengan Cakupan Pelaksanaan Program Pencegahan <i>Stunting</i>	50
Table 18. Jadwal Kegiatan Posyandu di Puskesmas Air Beliti.....	56
Table 19. Cakupan Posyandu di Puskesmas Air Beliti Tahun 2020.....	66
Table 20. Kendala dan Solusi.....	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori <i>CFIR</i> dan Outcome Implementasi.....	22
Gambar 2. Kerangka Konsep	22
Gambar 3. Alur Penelitian.....	23
Gambar 4. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Air Beliti Tahun 2020	35
Gambar 5. Definisi Operasional Penelitian	38

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Era digital saat ini menuntut semua negara memacu pembangunan baik sumber daya alam maupun sumber daya manusianya. Pembangunan nasional yang berhubungan dengan peningkatan sumber daya manusia telah dicanangkan dalam Undang-Undang Dasar 1945. Untuk membangun sumber daya manusia secara berkelanjutan yang didasarkan atas visi pembangunan nasional, diperlukan pembangunan kesehatan demi mencapai Indonesia sehat. Hal ini sesuai Undang-undang 1945 alinie 4 yang berbunyi melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia juga untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan yang termatam dalam undang-undang 1945 alinie 4 tersebut, maka pemerintah berupaya menyelenggarakan program pembangunan yang berkelanjutan, berencana dan terarah. Salah satu pembangunan yang terencana untuk menyiapkan generasi yang kuat di masa depan adalah pembangunan kesehatan, hal ini karena bangsa yang kuat adalah bangsa yang sehat, Pembangunan kesehatan akan terintegrasi dengan pembangunan nasional secara menyeluruh(Muthia & Yantri, 2019)

Masalah kesehatan saat ini yang mengganggu perkembangan generasi yang akan datang, salah satunya adalah kekurangan gizi. Akibat kekurangan gizi pada anak akan berdampak besar pada generasi yang akan datang. Salah satu masalah kesehatan yang serius harus ditangani di Indonesia adalah kasus *stunting*. Menurut (Supriasa & Purwaningsih, 2019)*Stunting* merupakan kondisi perkembangan anak balita yang gagal karena adanya kekurangan gizi kronis, adanya faktor rendahnya stimulus psikososial, serta paparan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) (Yuliastini & Sudiarti, 2020) Hal ini sering terjadi pada negara berkembang

termasuk Indonesia. *Stunting* yang selama ini masih belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat luas. Masih banyaknya masyarakat yang beranggapan bahwa *Stunting* adalah hal biasa, dan masih adanya anggapan bahwa *Stunting* adalah genetik.

Stunting adalah gangguan pertumbuhan anak secara linier akibat adanya kekurangan asupan zat gizi secara kronis. *Stunting* juga dapat dikatakan sebagai penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai *z*-skor tinggi badan untuk umur (TB/U) < -2SD. Berdasarkan data tersebut maka balita dikatakan *stunting* apabila memiliki nilai *z* skor dibawah garis normal yaitu kurang dari -2SD, yang biasa dikatakan balita pendek. Sedangkan apabila kurang dari -3SD maka balita dikategorikan sangat pendek(Kemenkes, 2018).

Menurut WHO pengertian tentang *stunting* yaitu anak yang mengalami cacat pertumbuhan dan perkembangannya. Anak mengalami kekurangan gizi buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikologisosial yang tidak memadai (Kwami, Godfrey, Gavilan, Lakhanpaul, & Parikh, 2019)

Stunting memiliki konsekuensi kedepan pada anak yaitu kemampuan kognisi dan perkembangan fisik yang rendah sehingga berdampak pada kapasitas anak saat dewasa nanti, *stunting* dapat berdampak pada produktivitas anak setelah dewasa. Anak yang *stunting* rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif. Hasil penelitian memprediksi dampak terjadinya *stunting* pada anak yaitu kerugian psikososial dan kesehatan mental pada anak-anak akan berakibat hilangnya PDB sampai 300 triliun rupiah setiap tahunnya. Hal ini menjadi masalah serius terhadap masa depan bangsa dan negara, karena anak-anak sekarang adalah masa depan bangsa dan negara (Yulastini & Sudiarti, 2020). Faktor *stunting* sangat kompleks atau banyak, faktor utama adalah kurang pangan atau gizi tetapi faktor lainnya seperti pemberian makanan tidak tepat, layanan kesehatan yang buruk, dan sanitasi yang buruk juga penting(Dimitrova & Muttarak, 2020)

Tahun 2013, di Indonesia data menunjukkan bahwa dari 4 bayi lahir, terdapat 1 bayi *stunting*. Hal ini berarti *stunting* terjadi sebelum anak lahir. Data juga menunjukkan setelah lahir yaitu anak berusia 12-23 bulan

prevalensi *stunting* meningkat hampir 40%. Pada awal masa kanak-kanak ini membuat periode sejak pembuahan hingga ulang tahun kedua seorang anak yaitu 1.000 hari pertama kehidupan menjadi periode *window of opportunity* atau kesempatan emas yang sangat penting untuk mencegah *stunting* pada anak. Masa tersebut adalah tumbuh kembang anak yang perlu diperhatikan (Purba, 2020)

Jika dibandingkan dengan negara lain yang memiliki ekonomi setara di wilayah Asia Tenggara, Indonesia masih tertinggal. Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 29,9%. Hal ini tidak sesuai dengan target pemerintah tahun 2015-2019 prevalensi *stunting* di Indonesia bisa menjadi 28%. Data prevalensi *stunting* untuk anak balita sebesar 30,8% pada tahun 2018. Berdasarkan data-data di atas, maka masih perlu dikejar program-program kementaraian kesehatan maupun lembaga terkait dalam rangka pencegahan prevalensi *stunting*. Kementerian kesehatan menargetkan tahun 2024 prevalensi *stunting* di Indonesia menjadi 14% (Kemenkes, 2018)

Prevalensi anak balita *stunting* di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 31,7% pada tahun 2018. Pada tahun 2019 angka tersebut mengalami penurunan menjadi 29,0% dengan rata-rata perubahan per tahunnya kurang lebih 1,3 persen. Namun, prevalensi *stunting* pada tahun 2019 masih tinggi jika dibandingkan dengan standar WHO yaitu prevalensi *stunting* dibawah 20 persen. (Djide, 2021)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Selatan per tahun 2018, balita *stunting* di 17 kabupaten/ kota di Sumatera Selatan sebagai berikut pada Kabupaten Lahat sebanyak 48,10%, Kabupaten Ogan Ilir 43,90%, Kabupaten Pali 39,50%, Kabupaten Empat Lawang 36,00%, Kabupaten Musi Rawas 34,60%, Kabupaten Muara Enim 34,40%, Kabupaten Musi Rawas Utara 33,20%, Kabupaten Ogan Komering Ulu 33,20%, Kota Lubuk Linggau 32,00%, Kota Pagar Alam 31,90%. Kemudian, Kabupaten Musi Banyuasin 31,10%, Kabupaten Ogan Komering Ilir 30,60%, Kabupaten Banyuasin 29,30%, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur 27,20%, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan 26,40%, Kota Prabumulih 26,20%, dan Kota

Palembang 25,90% (Apriani, 2020). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), pada tahun 2018 persentase *stunting* melebihi persentase nasional yakni sekitar 31 persen. Sedangkan pada tahun 2019 persentase *stunting* 28,98 persen. Berdasarkan laporan dari Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) selama periode Januari dan Februari 2020, tercatat sebanyak 10.169 anak balita mengalami *stunting*.

Kabupaten Musi Rawas menduduki peringkat ke-5 pada balita yang mengalami *stunting* dari 17 kabupaten/ kota di Sumatera Selatan. Pada tahun 2018 tercatat pada data hasil surveilans gizi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, sebanyak 1.499 anak di Kabupaten Musi Rawas mengalami *stunting*. Sedangkan pada tahun 2019, berdasarkan laporan dari Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) tercatat 1.140 anak di Kabupaten Musi Rawas mengalami *stunting*. Namun berdasarkan data e-PPGBM per 24 November 2020, tercatat 1.930 anak di Kabupaten Musi Rawas mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan penambahana yang signifikan.

Kasus *stunting* pada kabupaten musu rawas berdasarkan hasil pengamatan terjadi pada semua Puskesmas. Dari 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Musi Rawas kasus *stunting* tertinggi ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Megang Sakti, kasus cukup tinggi di Puskesmas Air Beliti dan kasus *stunting* rendah di Puskesmas L. Sidoharjo. Melihat sumber daya alam yang dimiliki tidak seharusnya Kabupaten Musi Rawas memiliki kasus *stunting* yang tinggi. Untuk mengetahui factor yang menjadi penyebab masalah tersebut, maka perlu kajian untuk menganalisis bagaimana pelaksanaan program pencegahan *stunting* pada Kabupaten Musi Rawas dengan dilakukan study kasus pada puskesmas yang memiliki kasus *stunting* cukup tinggi dengan 115 kasus balita pendek dan sangat pendek yaitu Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas.

Peneliti (Christian et al., 2020), menemukan bahwa Evaluasi dampak program nutrisi secara komprehensif di seluruh kabupaten, menggunakan desain panel penampang kuasi-eksperimental menunjukkan beberapa

peningkatan ukuran ponderal (WLZ) dan lingkar lengan, dan pengurangan wasting dan MAM pada anak usia 6–23 bulan. Program ini dibandingkan dengan kabupaten pembanding tetapi tidak berdampak pada hasil panjang badan atau *stunting*. Perbaikan praktik cuci tangan, dengan suplementasi nutrisi berbasis lipid, mungkin lebih bermanfaat bagi anak-anak dengan melindungi dari diare, meskipun temuan dari uji coba serupa telah menemukan efek variabel pada pengurangan diare, dengan 2 uji coba tidak menunjukkan pengurangan (30, 31) dan 1 percobaan di Bangladesh menunjukkan penurunan diare. Analisis subkelompok anak-anak yang usianya berarti mereka memiliki satu tahun penuh paparan program (yaitu, mereka yang berusia 6-12 bulan pada awal dan 18-24 bulan pada garis tengah), kami dapat menunjukkan penurunan 6% yang tidak signifikan dalam pengerdilan pada anak-anak. area program, ukuran efek yang sebanding dengan meta-analisis uji coba SQ-LNS (4). Kesimpulannya, evaluasi dampak kami terhadap program gizi komprehensif di seluruh kabupaten, yang mencapai jangkauan dan kesetiaan yang tinggi dan termasuk suplemen gizi berbasis lipid, tidak menemukan bukti peningkatan pertumbuhan linier atau pengurangan pengerdilan atau anemia terkait dengan pelaksanaan program. Tetapi menunjukkan manfaat untuk hasil terkait berat badan, keragaman makanan, praktik mencuci tangan, dan morbiditas anak.

Peneliti lain yang dilakukan (Dewey, 2019), menyatakan jumlah kecil (SQ)-LNSs diintegrasikan ke dalam program yang menyediakan komponen lain yang penting untuk mempromosikan pertumbuhan yang sehat, seperti komunikasi perubahan sosial dan perilaku (SBCC) pada bayi dan pemberian makan anak kecil (PMT) dan intervensi untuk meningkatkan kualitas air, sanitasi, dan kebersihan (WASH) (13-17). Dalam sampel penuh, tidak ada dampak pada skor z panjang-untuk-usia (LAZ) atau pengerdilan, tetapi pada subsampel yang terpapar intervensi selama setahun penuh, ada kecenderungan peningkatan LAZ (+0,24, P = 0,06) dan penurunan 6 poin persentase yang tidak signifikan dalam prevalensi *stunting*.Salah satunya faktor yang

mempengaruhi *stunting* karena faktor orangtua yaitu ibu. Ibu memainkan peran utama yaitu sebesar 40% anak *stunting* pada usia 6 bulan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya di atas, maka masih adanya perbedaan hasil atau *gap research* diantara peneliti sebelumnya, maka penulis tertarik untuk mengkaji ulang tentang analisis pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti, Musi Rawas. Karena dari hasil observasi di bulan Februari 2020 dan Agustus 2020 terdapat 85 balita pendek dan sangat pendek. Pada Februari 2021 terdapat 60 balita pendek dan terdapat 14 balita sangat pendek. Dengan rincian sebagai berikut: Lubuk rumbai 15, 10 pendek 5 sangat pendek, Leban jaya 3, 2 pendek 1 sangat pendek, Jaya tunggal 13, 5 pendek 8 sangat pendek, Banpres 11, 7 pendek 4 sangat pendek, Jaya bakti 8, 4 pendek 4 sangat pendek, Bamasco 11, 7 pendek 4 sangat pendek, Air beliti 7, 6 pendek 1 sangat pendek, Sukamulya 2, 1 pendek dan 1 sangat pendek, Remayu 5, 3 pendek dan 2 sangat pendek.

Permasalahan ini perlu mendapat penanganan serius dari pihak institusi khususnyadinaskesehatankabupatenMusi Rawas untuk melaksanakan program secara teknis dilapangan dalam rangka penurunan kasus *stunting* pada balita dikabupaten Musi Rawas karena angkanya masih berada diatas prevalensi nasional yaitu 37,2 persen.

1.2. Rumusan Masalah

Kabupaten Musi Rawas saat ini menjadi salah satu lokus dalam pencegahan *stunting*. Kasus *stunting* ditemukan disemua Puskesmas, meskipun program pencegahan *stunting* telah dilaksanakan. Oleh karena itu rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan analisis pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas, menggunakan Kerangka Konsolidasi Riset Implementasi/ *Consolidation framework Implementation Research (CFIR)*.

1.3.2. Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditentukan diatas, maka secara khusus tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui hubungan pengaturan luarpada variabel kebutuhan masyarakat dan jaringan eksternal organisasi terhadap cakupan pelaksanaan program pencegahan *Stunting* di Puskesmas Air Beliti, Kabupaten Musi Rawas.
2. Mengetahui hubungan pengaturan dalampada variabel karakteristik struktur organisasi, jaringan dan komunikasi organisasi, serta budaya organisasi terhadap cakupan pelaksanaan program pencegahan *Stunting* di Puskesmas Air Beliti, Kabupaten Musi Rawas.
3. Menganalisis perencanaan pelaksanaan program pencegahan *stunting* yang dilakukan Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas.
4. Menganalisis keterlibatan/ pengorganisasian pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas.
5. Menganalisis eksekusi atau proses pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas.
6. Menganalisis evaluasi pelaksanaan program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu manfaat akademis dan manfaat secara praktis, adapun rinciannya sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat bagi Mahasiswa

Memperluas pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti khususnya tentang program pencegahan *stunting*. Bagi penulis, dengan adanya penelitian ini diharapkan bahwa seluruh tahapan penelitian serta hasil penelitian yang diperoleh dapat memberikan wawasan kepada mahasiswa/i serta masyarakat. Sekaligus untuk memperoleh pengetahuan mengenai penerapan program Pencegahan *Stunting* yang dilakukan puskesmas di Kabupaten Musi Rawas. Dengan mengetahui program-program tersebut maka penulis berharap dapat memberikan hasil penelitian dan dapat diterima sebagai kontribusi untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan program.

1.4.2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya mengenai program pencegahan *stunting* pada Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas. Diharapkan dengan adanya penelitian ini nantinya bisa menjadi referensi serta masukan bagi mahasiswa/i khususnya dalam penelitian mengenai Bagaimana pencegahan *stunting* melalui Program pencegahan *stunting* di Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas. Sehingga untuk pihak masyarakat juga lebih memahami tentang meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan kesadaran dalam merawat anak dengan baik dan benar sejak dini.

1.4.3. Manfaat bagi Dinas Kesehatan

Menjadi bahan masukan kepada Dinas Kesehatan guna meningkatkan upaya pelaksanaan program pencegahan *stunting* pada anak di wilayah Kabupaten Musi Rawas.

1.4.4. Manfaat bagi Puskesmas

Menjadi bahan masukan kepada Puskesmas Air Beliti guna meningkatkan upaya pelaksanaan program pencegahan *stunting* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Air Beliti Kecamatan TuahNegri Kabupaten Musi Rawas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adik, W. (2014). *Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Jakarta: PT. RajaGrafindo.
- Adriani M, B. W. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc pada pertumbuhan balita)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Azwar. (2010). *Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Datang*. Jakarta: Dirjen Bina Kesmas Depkes. Disampaikan pada pertemuan Advokasi Program Perbaikan Gizi Menuju Keluarga Sadar Gizi.
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., ... Black, R. (2020). How countries can reduce child stunting at scale: lessons from exemplar countries. *The American Journal of Clinical Nutrition, Volume 112, Issue Supplement_2*.
- Christian, P., Hurley, K. M., Phuka, J., Kang, Y., Ruel-bergeron, J., Buckland, J., ... West, K. P. (2020). Impact Evaluation of a Comprehensive Nutrition Program for Reducing Stunting in Children Aged 6 – 23 Months in Rural Malawi. *The Journal of Nutrition Community and International Nutrition*, (8).
- Creswell, J. (2010). *Research Design*. Terjemahan Oleh Achmad Fawaid. 2010. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Damschroder, L. J., & Lowery, J. C. (2013). Evaluation of a large-scale weight management program using the consolidated framework for implementation research (CFIR). *Implementation Science, 15*, 8(1), 51. <http://doi.org/10.1186/1748-5908-8-51>.
- Dewey, K. G. (2019). Reducing Child Stunting : Moving Forward on Evaluating Effectiveness of Programs. *The Journal of Nutrition Commentary*, (14), 2843–2845.
- Dimitrova, A., & Muttarak, R. (2020). After the floods : Differential impacts of rainfall anomalies on child stunting in India. *Global Environmental Change, 64*(May), 102130. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2020.102130>
- Djide, N. A. N. (2021). Hubungan Intervensi Spesifik Dari Indikator Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Dengan Prevalensi Stunting Di 10 Desa Lokus Program Pencegahan Stunting Di Kab. Banggai Tahun 2018-2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12*(5), 121–231.
- Doenges, E. M. (2000). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Jackson, & Stewart et.al. (2013). Risk Factors For Severe Acute Lower Respiratory Infections In Children- A Systemic Review And Meta Analysis. *Croat Med J. Vol 54 Hal 110-21*.
- Kemenkes, R. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kwami, C. S., Godfrey, S., Gavilan, H., Lakhanpaul, M., & Parikh, P. (2019). Water, Sanitation , and Hygiene : Linkages with Stunting in Rural Ethiopia. *Int. J. Environ. Res. Public Health, 16*, 3793, 2–21.
- Muthia, G., & Yantri, E. (2019). Artikel Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program

- Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purba, R. O. (2020). Analisis Implementasi Program Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif dalam Penurunan Angka Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Langkat Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan, Universitas Sumatra Utara*, 8(4), 109–185.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & B*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Admisistrasi*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suherlina, d. Y. (2011). *Manfaat Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini Nonformal dan Informal Kementerian Pendidikan Nasional.
- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang. *Karta Raharja*, 1(2), 55–64.
- Sutopo, H. B. (2002). *Pengantar Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *The American Journal of Clinical Nutrition, Volume 112, Issue Supplement*.
- Wirjatmadi B. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Wirjatmadi, R. ., & Welasasih, R. . (2012). Beberapa faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*. 8(3):99 -104.
- Yuliastini, S. R. I., & Sudiarti, T. (2020). Current Research in Nutrition and Food Science Factors Related to Stunting among Children Age 6-59 Months In Babakan Madang Sub-District , West Java , Indonesia, 08(2).