

ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM INTERVENSI GIZI SPESIFIK DAN INTERVENSI GIZI SENSITIF DALAM PENURUNAN ANGKA KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF SPECIFIC NUTRITIONAL INTERVENTION PROGRAMS AND SENSITIVE NUTRITIONAL INTERVENTIONS IN REDUCING THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS IN PADANGSIDIMPUAN CITY

NORMAYANTI RAMBE¹, LISNA KHAIRANI NASUTION²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, STIKes Darmais Padangsidimpuan

Jl. Belibis No. 1 Perumahan Sopo Indah Sigulang, Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara, Kota Padang Sidimpuan, Sumatera Utara
e-mail : normyantirambe14@gmail.com

Abstrak

Kota Padangsidimpuan termasuk daerah yang angka prevalensi *stunting* tinggi yang ada Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2020 sebesar 23,11 % berdasarkan data PK21 BKKBN dan termasuk daerah pencegah *stunting*. Intervensi gizi spesifik merupakan bagian dari sektor kesehatan 30 persen kontribusinya dapat menyelesaikan masalah *stunting*. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi program intervensi gizi secara spesifik dan sensitif. Jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan observasi dan pelaksanaan lapangan. Analisa data deduktif dengan *Consolidation Framework Implementation Research* (CFIR). Hasil penelitian menunjukkan ada tiga puluh kontruksi CFIR tergolong dalam kategori cukup baik dalam penurunan angka *stunting* pada balit, hal ini di pengaruhi oleh sepuluh kontruksi CFIR yang membedakan pengimplementasian program di instansi masing-masing informan dimana ada enam kontruksi CFIR yang membedakan implementasi program intervensi gizi spesifik yang memiliki pengaruh yang kuat dan empat yang tidak terlalu kuat terhadap implementasi program namun sangat berdampak. Diharapkan pengalokasian dana desa harus ditujukan salah satunya untuk pengembangan gizi masyarakat, dan penguatan peran kader dalam penyebaran informasi dan deteksi gizi masyarakat terkait anak *stunting* serta melakukan kerjasama dengan instansi atau organisasi luar yang juga fokus dalam penanganan *stunting*.

Kata kunci : Implementasi, Program Intervensi Gizi, *Stunting*

Abstract

Padangsidimpuan City is one of the areas with a high stunting prevalence rate in North Sumatra Province in 2020 of 23.11% based on PK21 BKKBN data and including stunting prevention areas. Specific nutritional interventions are part of the health sector 30 percent of their contribution can solve the problem of stunting. The purpose of this study was to identify factors that influence the implementation of specific and sensitive nutritional intervention programs in

reducing the incidence of stunting in toddlers in Padangsidempuan City. Type of qualitative research using observation and field implementation. Deductive data analysis using the Consolidation Framework Implementation Research (CFIR) framework. The results showed that there were thirty CFIR constructions classified as quite good in reducing stunting rates in balit, this was influenced by ten CFIR constructions that distinguished program implementation in each informant's agency where there were six CFIR constructions that distinguished the implementation of specific nutritional intervention programs that had a strong influence and four that were not too strong on program implementation but had a very impact. It is hoped that the allocation of village funds should be aimed at, one of which is for the development of community nutrition, and strengthening the role of cadres in disseminating information and detecting community nutrition related to stunting children and collaborating with outside agencies or organizations that also focus on handling stunting.

Keywords : *Implementation, Nutrition Intervention Program, Stunting*

1. PENDAHULUAN

SDGs atau Sustainable Development Goals berfokus pada program kesehatan masyarakat. Indonesia yang direalisasikan dengan tiga pilar Indonesia Sehat (Fornas JKKI, 2017). Pilar kedua dalam capaian penurunan angka balita pendek atau *stunting* dan pemberian makanan tambahan balita dan ibu yang sedang hamil. Prevalensi *stunting* Indonesia cukup tinggi jika dibandingkan dengan beberapa negara lain dengan pendapatan menengah lainnya. Apabila kondisi ini tidak secepatnya di proses maka akan mempengaruhi kinerja pembangunan negara Indonesia baik sektor dibidang ekonomi yang mengakibatkan kemiskinan dan ketimpangan di masyarakat (TNP2K, 2017).

Prevalensi *stunting* tahun 2018 sebanyak 30,8% menurut provinsi di Indonesia dan turun pada tahun 2019 menjadi 27,67% dari hasil survei status gizi balita Indonesia. Penurunan angka prevalensi *stunting* dinilai masih menjadi permasalahan serius yang masih di atas 20%. Ada 20 provinsi yang berada di atas persentase prevalensi nasional yaitu 30-39%. Kategori serius ada 14 provinsi karena >40 % salah satunya provinsi Sumatera Utara (SSGBI, 2019).

Provinsi Sumatera Utara dengan angka *stunting* yaitu 30,11% sesuai hasil Riskeddas tahun 2019 dan 15

kabupaten/kota lokus pencegahan *stunting* di Provinsi Sumatera Utara yaitu termasuk Kota Padangsidempuan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019).

Masalah *stunting* ini berpengaruh pada awal status kesehatan ibu atau calon ibu, dan masa janin, pada bayi dan balita. Permasalahan ini sama dengan permasalahan lain yang berhubungan dengan masalah kesehatan. Perlu dilakukan perbaikan dalam pencegahan secara langsung/ intervensi spesifik dari sektor kesehatan sebanyak 30 persen, dan intervensi sensitif dari luar sektor kesehatan menyumbangkan 70 persen terhadap penurunan angka *stunting* dalam intervensi gizi sensitif.

Permasalahan *stunting* di kota Padangsidempuan menjadi perhatian khusus dari Walikota dalam kegiatan menurunkan yang menjadi agenda pembangunan nasional. Tindak lanjut rencana dalam bidang gizi Dinkes Kota Padangsidempuan sehubungan peninjauan Kementerian Kesehatan yang menganjurkan pendataan kembali pada seluruh wilayah yang ada balita kerdil dan hasil tersebut di kembangkan oleh orang yang berpotensi dibidang tersebut

dengan hasil angka *stunting* sampai dengan tahun 2020 sebesar 32,2%. Balita mendapatkan bantuan pangan sebanyak 25 balita yang terdiri dari 8 balita dari Kecamatan Angkola Julu, 4

dari Kecamatan Batunadua, 3 dari Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara, 5 dari Kecamatan Padangsidimpuan Utara dan 5 balita dari Kecamatan Padangsidimpuan Selatan (TNP2K, 2017).

Hasil survei awal pada masyarakat dengan informasi yang didapati bahwa jumlah balita yang stunting dalam 9 wilayah Puskesmas yang ada di Kota Padangsidimpuan berdasarkan desa dan kelurahan dengan jumlah balita terbanyak berada di kelurahan Sadabuan dan Tobat yang berada dalam wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Utara dengan lokasi di Puskesmas Sadabuan. Masalah ini perlu mendapat penanganan yang serius dari pihak dinas kesehatan khususnya dalam pelaksanaan program secara teknis di lapangan sehingga angkat tersebut turun di Kota Padangsidimpuan yang berada di atas prevalensi nasional (Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, 2019).

2. METODE

Jenis penelitian kualitatif dengan riset implementasi menjadi salah satu strategi penurunan stunting dengan bantuan teori CFIR yang diadopsi. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kota Padangsidimpuan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan bidang gizi dan 2 (dua) puskesmas yaitu Puskesmas Sadabuan dan Puskesmas Labuhan Rasoki yang termasuk kawasan tertinggi *stunting*. Informan dibagi atas dua bagian yaitu pelaksanaan program yaitu kepala bidang terkait masalah stunting dan pelaksana lapangan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Wawancara secara mendalam atau indepth interview dilakukan dalam enam dominan dan kontruksi utama dengan informan yang terdiri dari:

- (1) Kepala seksi gizi di dinas kesehatan Kota Padangsidimpuan (Penanggung Jawab program stunting) sebagai informan 1
- (2) Kepala Puskesmas Sadabuan dan Labuhan Rasoki (salah satu wilayah stunting tertinggi) sebagai informan 2 dan 3

- (3) Penanggung jawab gizi puskesmas Sadabuan dan Labuhan Rasoki sebagai informan 4 dan 5
- (4) Kader puskesmas Sadabuan dan Labuhan Rasoki sebagai informan 6 dan 7
- (5) Ibu balita *stunting* dikelurahan Tobat di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan dan manunggang Jae berada di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoko sebagai informan 8 dan 9 (sebagai bahan *crosscheck* tentang pelaksanaan program di lapangan)

1) Domain Intervensi Karakteristik

a. Intervensi terhadap Organisasi

Kontruksi ini tidak membedakan antara seluruh informan pernah mendengarkan tentang program tersebut. Dimana hal ini berkaitan dengan tugas pokok setiap pihak bahwa program ini berasal dari instansi pusat yang artinya pengetahuan setiap informan paham tentang program tersebut cukup baik.

b. Dampak atau Perubahan yang Dihasilkan

Kontruksi ini lemah membedakan antara setiap informan dimana tidak ada yang memiliki program diluar program tersebut dan program tambahan diluar program dalam penurunan stunting. Tidak ada strategi atau inisiatif dalam penurunan setiap instansi masing-masing. Ada dampak atau perubahan yang muncul dalam program yang dilakukan di instansinya masing-masing untuk menurunkan angka *stunting*. Sejalan dengan penelitian Bunga (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa program dinkes selama ini banyak membantu menurunkan anak pendek.

2) Domain Faktor Eksternal

a. Kebutuhan Masyarakat

Rata-rata masyarakat belum mengetahui atau terbiasa dengan istilah dalam program ini tetapi sudah dilaksanakan oleh pihak Dinkes Padangsidimpuan, dan belum pernah melakukan evaluasi secara langsung tertulis hanya sekedar mengetahui apabila sedang mengikuti program

yang dilaksanakan oleh pihak atau puskesmas terkait.

b. Jaringan Eksternal instansi

Informasi yang ada dan pertukaran informasi antara beberapa instansi merupakan hal yang dilakukan instansi masing-masing. Melakukan pertukaran informasi dapat diharapkan dinas-dinas terkait dalam membuat program penurunan angka stunting di Kota Padangsidimpuan maska Walikota membuat peraturan terkait keikutsertaan lintas sektoral dalam kegiatan program ini, dan bekerja sama. Ada tiga informan yang menyatakan tidak bekerja sama dengan instansi lain hanya saja sekedar memberi informasi.

"kerjasama sebenarnya tidak ada secara verbal dan tertulis tetapi kami selalu memberi info.... Apabila ada laporan mengenai anak yang dicurigai stunting atau kerdil..Contohnya infoamsi dari suatu lembaga bahwa di Manunggang Jae ada stunting, setelah itu kami turun dan kami cek dan setelah di cek ada atau tidak ya hanya sekedar dan seperti itu la kerjasamanya...." (Inf.3)

Instansi tersebut tidak hanya melakukan kerjasama antara sejawad atau profesinya yang mereka lakukan hanya secara preventif bukan kuratif. Mereka tidak memiliki kerjasama lintas sektoral pada tingkat kota Padangsidimpuan.

3) Domain Faktor Internal

Komitmen pemimpin dan keterlibatan langsung dalam melakukan program dalam kontruksi yang kuat sekali membedakan antara beberapa informan sebab ada dua yang tidak fokus dalam melaksanakan program tersebut. Hal ini karena kepala puskesmas mereka memberikan kepercayaan kepada bagian gizi untuk mengelola program ini, bila ada kendala barulah menyampaikan ke kepala dinas dan seksi terkait gizi yang menangani *stunting* untuk mencari solusinya. Informan lain menyatakan setuju dimana pemimpin mereka memiliki komitmen yang kuat dalam melaksanakan program dan termotivasi setelah mengetahui kondisi di Kota

Padangsidimpuan dengan mulai mengarahkan dan mencari solusi untuk program yang cocok untuk sesegera mungkin melakukan tindak lanjut dalam penurunan angka *stunting* pada balita. Perencanaan program sudah di sepakati agar dikerjakan.

4) Domain Karakteristik Individu

a. Pengetahuan dan Kepercayaan

Informan bersikap setuju dalam penerapan program dan efektifitasnya dalam kontruksi ini tidak membedakan antara informan karena semuanya setuju dalam menurunkan angka stunting, dikarenakan program ini sederhana dan tepat sasaran maka seluruhnya dapat memperbaiki kehidupan dimulai dari bidang kesehatan, lingkungan dan ekonomi dan sebagainya. Satu orang informan yaitu ibu yang memiliki anak balita stunting informan 8 menyatakan dirinya di bekali pengetahuan.

b. Tingkat Perubahan Individu

Dimana adanya perubahan yang terkait dalam kesiapan yang akan dilakukan untuk melaksanakan program tersebut dalam kontruksi lemah membedakan antara informan yang sebagian besar meyakini bahwa program ini bisa dilaksanakan karena sederhana dan rutin dilakukan, adanya sumber informasi yang didapatkan sebanyak-banyaknya tentang program intervensi secara spesifik dan secara sensitif. Adanya komitmen yang kuat dalam penurunan angka tersebut di Kota Padangsidimpuan.

Hal ini terdapat perubahan pada program ini dalam lintas sektoral, namun karena sasaran dalam penurunan stunting hanya di titik beratkan pada bidang kesehatan maka penurunannya cukup sulit, mengejakannya bukan hanya sektor kesehatan saja yang hanya 30 persen melainkan seluruh sektor non kesehatan yang cakupannya lebih besar yaitu 70 persen dengan pengertian bahwa peran non kesehatan memiliki andil besar dalam penurunan angka *stunting*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustina menyatakan bahwa ada pengaruh positif terhadap kinerja berjalannya suatu program

yang mencegah anak stunting (Agustina, 2014)

c. Identifikasi Individu dengan Instansi

Adanya komitmen dan tim dalam melaksanakan program ini. Kontruksi dalam hal ini tidak membedakan antara informan karena semua menyatakan komit dalam melakukan program ini dalam rangka penurunan *stunting*, jika pada kenyataannya hanya sekedar mengerjakan tugas pokok dan fungsi dan hanya menunggu arahan dari atasan tidak adanya inisiatif dalam melakukan program ini. Terlaksananya program ini hampir 100 persen didukung oleh komunikasi dan melakukan evaluasi rutin di bidangnya dan memiliki komitmen yang sehingga program ini tuntas dilaksanakan.

5) Outcome Impelentasi

Keberhasilan pada tahap ini ada dua yaitu penerimaan dan adopsi. Program ini baru dilaksanakan sehingga outcome nya hanya sampai tahap belum maksimal. Kontruksi ini tidak membedakan antara informan karena informan yang memiliki kewenangan dalam mengambil keputusan dan menyatakan setuju dalam kegiatan dalam program ini hanya mereka mengakui sudah lama mengerjakan tetapi tidak diakumulasikan dalam satu program.

Adopsi dari seluruh informan merasa tertarik untuk melakukan program tersebut melalui kementerian yang membuat rancangan program di daerah. Informan terpapar dengan informasi dari pusat mereka tertarik melakukannya karena selain programnya sederhana, instansi juga dimana menunjukkan dampak yang positif karena sudah dikerjakan dan sudah mengadopsi.

4. KESIMPULAN

Hasil tiga puluh kontruksi CFIR dapat di analisa bahwa implementasi program dalam golongan kategori cukup baik. Dimana dipengaruhi sepuluh kontruksi yang membedakan pengimplementasian dimana program pada masing-masing bahwa ada enam kontruksi yang dapat membedakan

program tersebut yang dilihat dari jawaban informan. Keenam kontruksi tersebut memiliki pengaruh yang kuat dari keenam memiliki pengaruh positif terhadap pelaksanaan program tersebut dengan karakteristik struktur instansi yaitu adanya struktur organisasi khusus tim penanganan *stunting* yang didukung dengan SK Walikota Padangsidempuan dalam pembentukan tim melaksanakan, mengadopsi program dan sementara ada dua kontruksi yang dominan memiliki pengaruh negatif dan menghambat pelaksanaan program itu yaitu jaringan eksternal baik dari instansi lain atau organisasi lain yang fokus dalam memecahkan masalah *stunting*, dan kebutuhan eksternal dan insentif atau anggaran dana.

Pelaksanaan program cenderung mendapatka respon positif dari para pelaksana program lapangan walaupun secara teknis perlu diperbaiki dan informan sudah mengetahui perntingnya dan sudah mengadopsi program tersebut serta sudah melaksanakannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. (2014). Faktor yang berhubungan dengan masalah gizi balita. *Jurkes Komunitas*, 2(4).
- Bunga (2016). Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2).
- Dikes Kota Padangsidempuan. (2019). *Profil Kesehatan Tahun 2019*. Dinkes Kota Padangsidempuan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). *Profil Kesehatan*.
- Fornas JKKI. (2017). *Pembangunan Kesehatan bersama JKN*. <https://kebijakankesehatanindonesia.net/3882-Forum-Nasional-Jaringan-Kebijakan-Kesehatan-Indonesia-ke-IX>
- SSGBI. (2019). *Gizi pada Balita*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19101900001/minister-of-health-announces-result-of-ssgbi-2019.html>
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak*

Kerdil. http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf