



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2316>

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN *STUNTING*
DI PUSKESMAS ANTANG KOTA MAKASSAR

^KPratiwi Yunus¹, Septiyanti², Rahman³

¹ Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

² Peminatan Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³ Peminatan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K) : pratiwiyunus4@gmail.com

pratiwiyunus4@gmail.com¹, septiyanti.septiyanti@umi.ac.id², rahman.rahman@umi.ac.id³

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2019 jumlah balita yang mengalami *stunting* di kota Makassar sebanyak 8.61%. Puskesmas Antang memiliki *prevelensi stunting* sebanyak 7,36. Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi terkait kebijakan *stunting* di Puskesmas Antang Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode penelitian deskriptif. Data diperoleh dengan menggunakan metode wawancara, observasi lapangan dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis dekskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penurunan *stunting* di puskesmas Antang Kota Makassar sudah berjalan dengan baik, puskesmas Antang sendiri sudah melaksanakan program penurunan *stunting*. Pihak puskesmas juga aktif melakukan penyuluhan ke rumah-rumah lokasi intervensi *stunting* dalam upaya penurunan *stunting* di Kota Makassar, hanya saja kurangnya kesadaran masyarakat terkait pentingnya pola hidup sehat yang meliputi kesehatan lingkungan, kesehatan reproduksi, dan asupan makanan bergizi dalam upaya penurunan *stunting*. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan penurunan *stunting* sudah dilaksanakan dengan baik, tetapi masih belum maksimal dalam mensosialisasikan ke masyarakat sehingga masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengerti bagaimana cara penurunan *stunting*. Diharapkan kepada pihak puskesmas Antang Kota Makassar untuk lebih meningkatkan pemahaman kepada kader dan dilatih dengan yang ahli disetiap pelatiahannya

Kata kunci : Analisis; *stunting*; penurunan.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 17 Februari 2021

Received in revised form : 20 Februari 2021

Accepted : 24 Juni 2021

Available online : 30 Oktober 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Based on data from the Makassar City Health Office in 2019, the number of children under five who experienced stunting in Makassar was 8.61%. Puskesmas Antang has a stunting prevalence of 7.36. The purpose of this descriptive study is to make a description of the stunting policy at the Antang Public Health Center, Makassar City. This type of research is qualitative research with descriptive research methods. Data obtained by using interview methods, field observations and documentation. The data analysis technique used in this research is descriptive analysis. The results of this study indicate that The implementation of the stunting reduction policy at the Antang Community Health Center, Makassar City has been going well, the Antang Community Health Center has implemented a stunting reduction program. The Puskesmas is also active in providing counseling to houses where stunting interventions are made in an effort to reduce stunting in Makassar City, it's just that there is a lack of public awareness regarding the importance of a healthy lifestyle which includes environmental health, reproductive health, and nutritious food intake in an effort to reduce stunting. From the results of this study it can be concluded that the implementation of the stunting reduction policy has been implemented well, but it is still not maximal in disseminating it to the community so that there are still some people who do not understand how to reduce stunting. It is hoped that the Puskesmas Antang, Makassar City will further increase the understanding of cadres and be trained with experts in every training.

Keywords : Analisis; stunting; reduction.

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO. ⁽¹⁾ Status gizi merupakan keadaan yang disebabkan oleh keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan dan aktifitas dan pemeliharaan kesehatan.⁽²⁾

Penyebab *stunting* menurut WHO terbagi atas menjadi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung, penyebab *stunting* berkaitan dengan 4 faktor utama yaitu penyakit infeksi, praktik menyusui, ketersediaan makanan, serta lingkungan rumah tangga dan keluarga. Sementara secara tidak langsung, penyebab *stunting* adalah faktor komunitas dan sosial yaitu ekonomi politik, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial, dan kebudayaan, pertanian dan sistem makanan, air, sanitasi dan lingkungan. Faktor penyebab terjadinya prevalensi *stunting* dapat dilihat dari praktek pemberian makanan, perilaku kebersihan dan pola asuh. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Stunting* yaitu defisiensi zat gizi mikro dan gizi makro, pola pemberian makanan, peran pengasuhan, faktor sosial ekonomi, penyakit infeksi, faktor psikososial seperti emosi dan temperamen anak depresi ibu.⁽³⁾

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Bayi berusia 0-6 bulan, hanya memerlukan Air Susu Ibu (ASI) saja sebagai nutrisi utama. Setelah 6 bulan, dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Bayi berusia >6 bulan memerlukan

MP-ASI sebagai nutrisi tambahan untuk pertumbuhan optimal.⁽⁴⁾ *Stunting* pada anak merupakan hasil jangka panjang konsumsi kronis diet berkualitas rendah yang dikombinasikan dengan *morbiditas*, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan.⁽⁵⁾

Stunting pada anak merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Gangguan pertumbuhan yang diderita anak pada awal kehidupan, pada hal ini *stunting*, dapat menyebabkan kerusakan yang permanen. Keberhasilan perbaikan ekonomi yang berkelanjutan dapat dinilai dengan berkurangnya kejadian *stunting* pada anak-anak usia dibawah 5 tahun.⁽⁶⁾

Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Ada lima faktor utama penyebab *stunting* yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.⁽⁷⁾

The Lancet's pada tahun 2008 dalam Paramitha (2012), di dunia ada 178 juta anak berusia kurang dari lima tahun (balita) yang *stunting* dengan luas mayoritas di South Central Asia dan sub Sahara Afrika. *Prevalensi* balita *stunting* pada tahun 2007 di seluruh dunia adalah 28,5% dan di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Perserikatan bangsa-bangsa (PBB) mengungkapkan bahwa *stunting* mempengaruhi hampir sepertiga dari anak dibawah umur 5 tahun di bawah 5 tahun, dengan *prevalensi* yang lebih tinggi di negara-negara berkembang seperti Afrika dan Asia Selatan.⁽⁸⁾ Kejadian *stunting* sering dijumpai pada anak usia 12 - 36 bulan dengan *prevalensi* sebesar 38,2 - 41,5%.⁽⁹⁾

Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan, namun di masa ini akan rentan mengalami penyakit yang berdampak pada status gizi di masa selanjutnya.⁽¹⁰⁾

Pertumbuhan *Stunting* yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang tumbuh pendek pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas; sebaliknya anak yang tumbuh normal pada usia dini dapat mengalami *growth faltering* pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra-pubertas.⁽¹¹⁾

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya lalu dibandingkan dengan standar *World Health Organization* (WHO) dan hasilnya berada di bawah normal. Menurut WHO pada tahun 2018 rata-rata *prevalensi* balita pendek di Regional Asia Tenggara Tahun 2005-2017 yang berada di urutan pertama adalah dari Timur Leste sebesar 50,2%, urutan kedua di India dengan *prevalensi* sebesar 38,4%, Indonesia berada di urutan ke tiga dengan *prevalensi* sebesar 36,4%, urutan ke empat Negara Bangladesh sebesar 36,1%, kelima Negara Nepal dengan angka *prevalensi stunting* 35,8%, sedangkan Negara Butan berada di urutan keenam sebesar 33,6%, Negara Myanmar sebesar 2,2%, Korea Utara sebesar 27,9%, Negara Maldives sebesar 20,3%, Negara Sri Lanka 17,3%, dan yang terakhir Negara Thailand dengan angka *prevalensi* 10,5%.⁽¹²⁾

Meskipun *prevalensi stunting* mengalami penurunan, *stunting* di Indonesia tahun 2018 tetap masih dikatakan suatu masalah karena masih *prevalensinya* masih diatas 20% (hubungan ketahanan pangan keluarga dan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* usia 24-59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019, 2019). *Prevalensi stunting* bayi berusia dibawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari seper tiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya dibawah standar sesuai usianya. *Stunting* tersebut berada dia tasambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. *Prevalensi stunting/kerdil* balita Indonesia ini terbesar kedua dikawasan Asia Tenggara dibawah Laos yang mencapai 43,8%. Namun, berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita yang mengalami *stunting* tercatat sebesar 26,6%. Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Dalam 1.000 hari pertama sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0-59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Guna menekan masalah gizi balita, pemerintah melakukan Gerakan Nasional Pencegahan *stunting* dan kerjasama kemitraan multisektor. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) menerapkan 160 kabupaten prioritas penurunan *stunting*.⁽¹³⁾

Berdasarkan data dari RISKERDAS pada tahun 2018 yang dilakukan di 34 provinsi menunjukkan bahwa *prevalensi* balita *stunting* pada tahun 2018 sebesar di wilayah Sulawesi Selatan tahun menunjukkan bahwa *prevalensi* balita *stunting* sebesar 19,6%.⁽¹⁴⁾ Berdasarkan data dari Kemenkes hasil Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* dari 30,8% tahun 2018 (Riskesdas 2018) menjadi 27,67% tahun 2019.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan data awal dari Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2019 jumlah balita yang mengalami *stunting* di kota Makassar sebanyak 8.61%. Sehingga pada tahun 2020 pemerintah melakukan upaya penanganan kasus *stunting* yang menitik beratkan pada pencegahannya bukan lagi proses pengobatan, sehingga pemerintah memberikan bantuan dana pencegahan yang diharapkan mampu memaksimalkan tumbuh kembang anak-anak kita. Adapun wilayah dengan status gizi cukup tinggi di Kota Makassar ialah Puskesmas Tamangapa memiliki *prevelensi stunting* pada balita sebanyak 9,2%, Puskesmas Bangka *prevelensi stunting* pada balita sebanyak 8,72%, Puskesmas Batua dengan *prevelensi stunting* pada balita sebanyak 7,61%, dan Puskesmas Antang memiliki *prevelensi stunting* sebanyak 7,36%.

Rendahnya angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Antang yang mengakibatkan implementasi kebijakan *stunting* pada balita, jika dibandingkan dengan data *stunting* dari beberapa Puskesmas pada setiap wilayah memperoleh data *stunting* terendah maka perlu dilakukan analisis penanganan *stunting* pada Puskesmas Antang. Sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian Analisis Implementasi Kebijakan *Stunting* di Puskesmas Antang Kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dan desain yang tepat untuk penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif

dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan, sedangkan waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus hingga September 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan menentukan strategi pengumpulan data yang dipandang tepat dan untuk menentukan fokus serta pendalaman data pada proses pengumpulan data.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Antang Kota Makassar. Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 10-17 September 2020. Adapun karakteristik informan penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik informan penelitian

| Informan | Jenis Kelamin | Pendidikan Terakhir | Jabatan |
|------------|---------------|---------------------|-----------------------|
| Informan 1 | Perempuan | S2 | Pengelola Program KIA |
| Informan 2 | Perempuan | S2 | Kepala puskesmas |
| Informan 3 | Laki-laki | S1 | Koordinator UKM |
| Informan 4 | Perempuan | S1 | PJ Program Gizi |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah informan yang diwawancarai dalam penelitian ini sebanyak 4 orang dengan rincian 1 orang Pengelola Program KIA, 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang Koordinator UKM dan 1 orang PJ Program Gizi. Adapun hasil wawancara seluruh informan penelitian adalah sebagai berikut :

Implementasi dalam Penurunan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada pengelola program KIA Dinas Kesehatan Kota Makassar, bahwa sudah dilakukannya implementasi penurunan stunting berdasarkan laporan yang ada yang dilakukan oleh puskesmas.

“Kami memfeedback laporan dari puskesmas dan implementasi sendiri itu dilakukan oleh puskesmas karena puskesmas yang berhubungan langsung dengan balita, dilakukan perbulandengan pengukuran tinggi badan perbulan”

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada kepala Puskesmas Antang Kota Makassar, bahwa sudah dilakukannya implementasi penurunan stunting, ketika di dapatkan bayi yang bergejala langsung di tindaklanjuti dan pelaksanaannya baik itu di puskesmas, posyandu dan penyuluhan rumah.

“Implementasi penurunan stunting telah kami lakukan, begitu kami dapat bayi atau balitanya yang bergejala langsung kita tindak lanjuti kemudian kami data, karena kami tidak ingin stuntingnya berkelanjutan. Datanya kemudian diserahkan ke Dinkes. Dilaksanakan semua tempat, di posyandu, puskesmas dan terkadang kalau memerlukan biasanya dilakukan penyuluhan rumah.”

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada koordinator UKM Puskesmas Antang Kota Makassar, bahwa sudah dilakukannya implementasi penurunan stunting sejak dari masa kehamilan dengan pemberian edukasi baik itu di posyandu maupun kunjungan rumah pasien.

“Implementasinya kita melakukan pengukuran terhadap bayi, kita memberikan edukasi mulai dari ibu hamil karna stunting bukan dari anak yang sudah lahir maka dari itu kami pantau mulai dari kehamilan ibu. Pelaksananya di posyandu, pengadaan kunjungan rumah.”

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan penanggung jawab program gizi Puskesmas Antang Kota Makassar, bahwa sudah dilakukannya implementasi penurunan stunting sejak dari masa kehamilan dengan pemberian edukasi baik itu di posyandu maupun kunjungan rumah pasien.

“Untuk stunting selalu kita pantau dengan pengambilan data, melakukan penimbangan, pengambilan berat badan diposyandu. Pelaksananya dengan mengadakan intervensi dengan pengadaan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan penyuluhan. Ini dilakukan di wilayah antang yang terdapat stunting, di wilayah ini sendiri teridiri dari 2 kelurahan, 17 posyandu dan di sekitar 12 posyandu itu ada balita yang stunting.”

Hambatan dalam Implementasi Penurunan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan penanggung jawab pengelola program KIA Dinas Kesehatan Kota Makassar bahwa yang menjadi hambatan dalam implementasi sendiri yaitu mobilitas pasien yang sementara dalam pemantauan.

“Hambatannya puskesmas itu ketika pasiennya keluar daerah pada saat pemantauan otomatisnanti ketika kembali baru bisa di pantau. Itu kendalanya, mobilitas penduduk jadi dia selalu keluar. Tiba gilirannya untuk di pantau dia keluar, tidak ada di tempat dan itu tidak bisa di abaikan karna kondisinya dia berada di Kota Makassar, dia ngekost dan sebagainya.”

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada Penurunan Stunting menurut kepala Puskesmas Antang Kota Makassar bahwa ada hambatan dalam implementasi penurunan stunting seperti tingkat pemahaman ibu terhadap edukasi yang di sampaikan oleh pihak puskesmas.

“Kalau hambatan sendiri yang biasa saya dapatkan di poli biasanya terkait dengan tingkat pendidikan ibu, karna terkadang ketika tingkat pendidikan ibu menengah keatas kita enak membarikan penjelasan tetapi ketika tingkat pendidikan ibunya menengah kebawah terkadang kita berbicara tidak nyambung dan sulit untuk memahami jadi edukasi harus selalu di lakukan. Si ibu harus selalu dipantau, kalau perlu di kunjungi. Apalagi ketika pendidikan rendah yang di tambah dengan kondisi ekonomi tapi untungnya ada yang menunjang kebutuhan gizinya.”

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada Koordinator UKM Puskesmas Angtang Kota Makassar bahwa ada hambatan dalam implementasi penurunan stunting yaitu pemantauan yang tidak dilakukan sejam masa kehamilan.

“Terkhusus di wilayah Puskesmas Antang, penanganan stunting seharusnya dimulai dari ibu hamil, selama hamil hingga melahirkan dan disini banyak orang luar yang tiba-tiba masuk atau warga pindahan dan itu yang tidak dipantau mulai dari kehamilannya.”

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan penanggung jawab program gizi Puskesmas Antang Kota Makassar bahwa terdapat beberapa hambatan dalam implementasi penurunan stunting yaitu kesibukan pribadi pasien seperti pasien yang pulang kampung yang mengakibatkan terhambatnya pemantauan.

“Hambatannya sendiri kami dapatkan dari pasien yang selama pemantauan dia pulang kampung, keluar daerah atau acara keluarga yang menyebabkan pemantauan terhambat.”

Meningkatkan Mutu Gizi Perseorangan, Keluarga, dan Masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada kepala puskesmas Antang Kota Makassar bahwa meningkatkan mutu gizi dilakukan dengan melakukan edukasi terhadap masyarakat terkait pola hidup sehat, makanan yang layak di konsumsi dan bagaimana pola asuhnya terhadap anak.

“Dalam peningkatan mutu gizi kami melakukan edukasi kepada masyarakat, terkait pola hidup sehat dan makanan yang bergizi yang baik untuk di konsumsi”

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada koordinator UKM Puskesmas Antang Kota Makassar bahwa meningkatkan mutu gizi dilakukan dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait pola hidup sehat dan pemeriksaan ibu hamil secara berkala.

“Melalui program stunting ini kami melakukan edukasi kepada masyarakat, bagaimana berperilaku hidup sehat, memakan makanan yang bergizi, memeriksakan kesehatan mulai dari ibu hamil sampai melahirkan.”

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada penanggungjawab program gizi Puskesmas Antang Kota Makassar bahwa meningkatkan mutu gizi dilakukan dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait jenis makanan yang harus dikonsumsi dan mensosialisasikan makanan bergizi melalui kader-kader agar masyarakat mengetahui bagaimana memenuhi gizi yang seimbang.

“Kita memberikan pemahaman kepada masyarakat apa saja makanan yang baik dikonsumsi mereka dan kita juga mensosialisasikan ke kader-kader agar kader menyampaikan ke masyarakat bagaimana memenuhi gizi yang seimbang.”

Melakukan Aksi Bersama atau Trobosan untuk Penurunan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada pengelola KIA Dinas Kesehatan Kota Makassar bahwa akan di adakan loko stunting di 2021 mendatang.

“Akan ada loko stunting yang pelaksanaannya itu di 2021 mendatang.”

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada kepala Puskesmas Antang Kota Makassar bahwa melakukan pemeriksaan baik itu di posyandu maupun di poli melalui screening, pemberian edukasi dan penyuluhan kepada ibu balita untuk menghindari stunting berkelanjutan.

“Selama ini ada beberapa cara yang kita lakukan untuk melacak, bisa melalui posyandu, bisa melalui pemeriksaan dipoli. Jadi kalau pemeriksaan di posyandu kita biasa melibatkan kader, kemudian kader yang melaporkan lalu kami yang menindak lanjuti. Untuk dipoli sendiri melalui screening, biasanya pada pasien-pasien anak kalau dokter melihat penampakannya atau penampilan fisiknya tidak sesuai dengan umurnya biasanya kita rujuk untuk konsultasi gizi, jadi itu yang kita lakukan untuk melacak. Kemudian ketika pasien sudah tercatat biasanya untuk stunting ada beberapa cara yang kita lakukan, biasanya kalau dia stunting balita kita lakukan edukasi di

posyandu atau penyuluhan dan kita lakukan juga edukasi pada ibu atau orangtua bayi atau balita itu, bagaimana supaya tumbuhkembangnya bisa lebih optimal, bisa lebih mengejar ketertinggalannya. Jadi ada semacam edukasi dan penyuluhan terkait makanan, cara pemberian makanan kepada balita untuk menghindari stunting berkelanjutan.”

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada koordinator UKM Puskesmas Antang bahwa pihak puskesmas melakukan beberapa kegiatan penurunan stunting yang rutin malalui posyandu dengan melakukan pemeriksaan, mulai dari ibu hamil, balita dan bayi. dan kegiatan trobosan untuk penurunan stunting yaitu melakukan kampanye.

“Ada beberapa kegiatan, terhusus untuk kegiatan penurunan stunting yang rutin kita lakukan di puskesmas itu ada yang dinamakan posyandu. Melalui wadah itu kita melakukan pemeriksaan, mulai dari ibu hamil, balita, bayi, mulai dari penimbangan, pengukuran tinggi badan, itu semua yang kita lakukan. Untuk terobosan kami pernah melaksanakan kampanye”

Melakukan Aksi Bersama atau Trobosan untuk Penurunan Stunting menurut penanggung jawab program gizi Puskesmas Antang Kota Makassar

“Terobosan-terobosan yang ada sekarang itu sudah baik dan mengarah ke penurunan stunting, sisa melakukan pendataan dengan baik.”

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, implementasi kebijakan penurunan stunting di puskesmas Antang Kota Makassar sudah berjalan dengan baik terbukti dari hasil wawancara dari beberapa pihak yang terkait dan menurut Dinas Kesehatan Kota Makassar berdasarkan laporan dari puskesmas puskesmas Antang sendiri sudah melaksanakan program penurunan stunting, dengan pemberian edukasi secara terus menerus, kunjungan dan juga memberikan makanan tambahan pada ibu hamil. Dilanjutkan kepada ibu menyusui, mendorong ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan melanjutkan pemberian ASI hingga usia 24 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), memberikan vitamin untuk penambahan zat besi kedalam makanan, memberikan kelambu, melakukan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya.

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Aryastami, bahwa Status gizi dan kesehatan ibu hamil yang optimal akan melahirkan bayi yang sehat. Bayi yang lahir sehat dan dirawat dengan benar melalui pemberian ASI eksklusif, pola asuh sehat dengan memberikan imunisasi yang lengkap, mendapatkan makanan pendamping ASI (M-PASI) yang berkualitas dengan kuantitas yang cukup dan periode yang tepat. Generasi yang tumbuh optimal alias tidak stunting memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik, akan memberikan daya saing yang baik dibidang pembangunan dan ekonomi. Disamping itu, pertumbuhan optimal dapat mengurangi beban terhadap risiko penyakit degeneratif sebagai dampak sisa yang terbawa dari dalam kandungan. Penyakit degeSneratif seperti diabetes, hipertensi, jantung, ginjal merupakan penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan tinggi. Dengan demikian, bila pertumbuhan stunting dapat dicegah, maka diharapkan pertumbuhan ekonomi bisa lebih

baik, tanpa dibebani oleh biaya-biaya pengobatan terhadap penyakit degenerative.⁽¹⁶⁾

Pihak puskesmas juga aktif melakukan penyuluhan ke rumah-rumah lokasi intervensi *stunting* dalam upaya penurunan *stunting* di Kota Makassar. Kegiatan yang dilakukan seperti aksi bersama dalam mengkampanyekan pencegahan *stunting* dengan memberikan penyuluhan tentang pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Hanya saja pihak dari puskesmas maupun posyandu terkedala oleh kurang perhatiannya ibu hamil terhadap pemantauan yang di lakukan oleh pihak puskesmas dan posyandu dengan tidak mempedulikannya jadwal pantauan yang dilakukan dan lebih mementingkan kepentingan yang lain dibanding pemantauan *stunting* tersebut.

Kurangnya kesadaran masyarakat terkait pentingnya pola hidup sehat yang meliputi kesehatan lingkungan, kesehatan reproduksi, dan asupan makanan bergizi dalam upaya penurunan *stunting*. Serta ketersediaan data masyarakat miskin yang kurang valid sehingga beberapa program yang terdapat dalam kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan *stunting* menjadi tidak tepat sasaran karena beberapa sasaran program tersebut berdasarkan pada data penduduk miskin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian analisis implementasi kebijakan penurunan *stunting* di puskesmas Antang Kota Makassar diperoleh kesimpulan bahwa implementasi kebijakan penurunan *stunting* sudah dilaksanakan dengan baik, tetapi masih belum maksimal dalam mensosialisasikan ke masyarakat sehingga masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengerti bagaimana cara penurunan *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian analisis implementasi kebijakan penurunan *stunting* di puskesmas Antang Kota Makassar terdapat beberapa saran yang perlu disampaikan sebagai berikut, diharapkan masyarakat untuk menerapkan pola makan gizi seimbang dan mendapatkan pelayanan dan pendidikan yang layak untuk meningkatkan kesejahteraanya. Pelatihan-pelatihan kepada kader harus lebih diberi pemahaman yang benar dan dilatih dengan yang ahli atau dari pusat sehingga kader lebih mengetahui dan paham soal penurunan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ni`mah Khoirun, Nadhiroh SR. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Media Gizi Indones [Internet]. 2015;10(1):13–9. Available from: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/view/3117/2264>
2. Jahari AB. Kecenderungan Masalah Gizi Buruk Di Indonesia. Gizi Indones. 2014;34(2):148–58.
3. UNICEF. State of the World's Children. Vol. 4, People Count. 2014. 1–4 p.
4. Prihutama NY, Rahmadi FA, Hardaningsih G. Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro). 2018;7(2):1419–30.
5. Semba RD, Pee S De, Sun K, Sari M, Akhter N, Bloem MW. Semba RD, Pee S De, Sun K, Sari M, Akhter N, Bloem MW. Effect of parental formal education on risk of child stunting in

- Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *Lancet*. 2008;371(9609):322–8.
6. UNSCN. “6th Report on The World Nutrition Situation, Progress in Nutrition.” United Nations Adm Comm Coord Comm Nutr. 2008;(6):1–131.
 7. Riskesdas. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 [internet]: Status Gizi Anak Balita. *Lap Nas* 2013. 2013;127(3309):1275–9.
 8. Putri D.S.K WTY. Faktor Langsung Dan Tidak Langsung Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Anak Umur 6 – 59 Bulan Di Indonesia Tahun 2010. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2013;23(3):110–21.
 9. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010. *Lap Nas* 2010. 2010;1–446.
 10. Trisnawati M, Pontang GS, Mulyasari I. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. 2016;8(19):113–24.
 11. Aryastami NK. Pertumbuhan usia dini menentukan pertumbuhan hingga usia pra- pubertas (studi longitudinal IFLS 1993-1997-2000 = Early child s growth has appointed growth at pre puberty longitudinal study of IFLS. *Univ Indones Libr* [Internet]. 2015;2–3. Available from: <http://lib.ui.ac.id/detail?id=20404525&lokasi=lokal>
 12. Budiartojo D. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2018;
 13. TNP2K. 1000 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Penanganan Anank Kerdil (Stunting). *J Mater Process Technol* [Internet]. 2017;1(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.o>
 14. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehat RI. 2019;53(9):1689–99.
 15. Kemenkes RI. No Title [Internet]. Jakarta: kemenkes ri; 2019. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19101900001/minister-of-health-announces-result-of-ssgbi-2019.html>
 16. Aryastami NK. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Bul Penelit Kesehat*. 2017;45(4):233–40.