



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph5512>

**ANALISIS KEBIJAKAN PENANGANAN STUNTING DI KOTA MAKASSAR
KHUSUSNYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKALA KECAMATAN MANGGALA**

^KPutri Ayu Salwatiah Syamsuddin¹, A. Rizki Amelia AP², A. Muh. Multazam²

^{1,2,3}Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (K): putriayu230210@gmail.com

putriayu230210@gmail.com¹, andirezki.amelia@umi.ac.id², multazam.mustari@yahoo.com³

ABSTRAK

Data awal Dinas Kesehatan tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah balita stunting di Puskesmas Bangkala adalah 288 dengan prevalensi 2,79%. Data dari penanggung jawab stunting di Puskesmas Bangkala menunjukkan peningkatan dalam tiga tahun terakhir, dengan 99 balita stunting pada tahun 2024 dan prevalensi 4,6%. Penelitian ini bertujuan menganalisis Kebijakan Penanganan Stunting Di Kota Makassar, Khususnya Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala, Kecamatan Manggala Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif untuk mengetahui pelaksanaan kebijakan penanganan stunting sesuai Perpres No. 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program imunisasi, pemberian vitamin A, makanan tambahan untuk anak kurus, serta pemantauan dan promosi pertumbuhan di Puskesmas Bangkala berjalan baik sesuai regulasi. Meskipun terdapat kendala kekurangan vaksin, upaya optimal tetap dilakukan. Program stunting di Puskesmas Bangkala sesuai dengan Peraturan Presiden, mencakup kegiatan seperti imunisasi, pemberian vitamin A, makanan tambahan, dan pemantauan pertumbuhan. Semua tahap dilaksanakan sesuai pedoman pemerintah, memastikan prosedur dan intervensi berjalan baik. Pendekatan holistik ini melibatkan penyuluhan, konseling, dan monitoring rutin untuk mengoptimalkan efektivitas program penanganan stunting. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan penanganan stunting di Puskesmas Bangkala, Kecamatan Manggala, Kota Makassar telah dilaksanakan dengan baik. Namun, terdapat beberapa aspek yang belum maksimal, seperti ketersediaan vaksin yang kurang pada saat pelaksanaan imunisasi, sehingga sebagian balita harus menunggu pemberian imunisasi yang kemudian diarahkan ke Puskesmas Bangkala.

Kata kunci : Kebijakan; imunisasi; vitamin A; PMT-P; posyandu

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 : 13 Juni 2024

Received in revised form : 4 Juli 2024

Accepted : 25 Oktober 2024

Available online : 30 Oktober 2024

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



ABSTRACT

Preliminary data from the Health Office in 2024 shows that there are 288 stunted children in Puskesmas Bangkala, with a prevalence of 2.79%. Data from the stunting program manager at Puskesmas Bangkala indicates an increase over the last three years, with 99 stunted children in 2024 and a prevalence of 4.6%. This research aims to analyze the Stunting Prevention Policy in Makassar City, specifically in the Work Area of Puskesmas Bangkala, Manggala District, in 2024. The research uses a qualitative approach to examine the implementation of stunting prevention policies in accordance with Presidential Regulation No. 72 of 2021 on the acceleration of stunting reduction, through in-depth interviews and observation. The findings show that immunization programs, vitamin A distribution, supplementary feeding for underweight children, and growth monitoring in Puskesmas Bangkala are running well according to regulations. Despite challenges with vaccine shortages, optimal efforts have been made. The stunting program aligns with the Presidential Regulation, covering activities like immunization, vitamin A provision, supplementary feeding, and growth monitoring, all carried out according to government guidelines. This holistic approach includes education, counseling, and regular monitoring to optimize program effectiveness. The study concludes that the stunting prevention policy in Puskesmas Bangkala, Manggala District, Makassar City, has been implemented effectively, though there are areas for improvement, such as vaccine availability during immunization sessions, which caused some children to wait for immunization.

Keywords : Policy; immunization; vitamin A; PMT-P; integrated health post

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kronis yang terjadi akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang panjang, mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar untuk usianya. Anak kecil yang mengalami stunting akan menghadapi tantangan dalam mencapai pertumbuhan fisiknya dan bisa mengalami gangguan pada kemampuan kognitif dan motoriknya yang seharusnya optimal. Selain itu, kondisi ini juga dapat meningkatkan risiko terkena penyakit degeneratif di kemudian hari.¹

Menurut *World Health Organization*, stunting memiliki dampak yang cukup serius terbagi menjadi dampak jangka pendek berupa peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, serta peningkatan biaya kesehatan dan jangka panjang berupa postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan produktifitas ataupun kapasitas kerja yang tidak optimal.²

Berdasarkan standar dari *World Health Organization* (WHO), seorang dikatakan stunting apabila indeks tinggi badan menurut umur berdasarkan *Z-score* kurang dari -2 Standar Deviasi. Balita yang stunting akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan dapat menyebabkan gangguan kemampuan *kognitif* dan *motorik* yang optimal serta dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif di masa depan⁽¹⁾. Syafik 2015 dalam Fikawati (2017) mengatakan bahwa secara sederhana penyebab langsung stunting adalah kurangnya asupan zat gizi sejak saat janin dan terus berlanjut sampai bayi lahir dan memasuki fase anak hingga remaja, juga penyakit infeksi yang kerap diderita bayi dan anak.³

Kebijakan merupakan suatu rangkaian alternatif yang siap dipilih berdasarkan prinsip-prinsip tertentu yang bermuara kepada keputusan tentang alternatif terbaik. Kebijakan merupakan rangkaian dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang organisasi atau pemerintah) pernyataan cita-cita, tujuan prinsip atau maksud sebagai

garis pedoman untuk manajemen dalam suatu pencapaian tertentu.⁴

Untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dilakukan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh melalui Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Upaya ini meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkelanjutan.⁵ Adapun tindakan pencegahan stunting tentu lebih bijak dilaksanakan oleh semua orang di lingkungannya, terutama yang terdapat anak balita dan pasangan usia muda terhadap kemungkinan terjadinya stunting, dari pada harus melakukan upaya penanganan setelah stunting itu terjadi. Biaya pencegahan stunting tentu lebih murah dan dampaknya tentu akan lebih terkendali, daripada apabila sudah terjadi stunting.³

Dalam analisis kebijakan kesehatan, terdiri dari 3 kata yang mengandung arti atau dimensi yang luas, yaitu dimensi atau analisis, kebijakan, kesehatan. Analisis kebijakan kesehatan adalah penggunaan berbagai metode penelitian dan argumen untuk menghasilkan dan memindahkan informasi yang relevan dengan kebijakan sehingga dapat dimanfaatkan ditingkat politik dalam rangka memecahkan masalah kebijakan kesehatan.⁴

Stunting terjadi dari prakonsepsi dimana masa prakonsepsi merupakan masa sebelum kehamilan, ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai.⁶

Anak-anak di bawah usia dua tahun dipilih sebagai subjek penelitian untuk mengamati kejadian stunting pada usia dini dan sebagai target untuk perbaikan status gizi mereka. Ini karena pada periode ini, anak-anak belum banyak terpengaruh oleh berbagai faktor eksternal, termasuk asupan makanan yang mempengaruhi pertumbuhan. Pada usia ini, anak-anak mengalami pertumbuhan yang sangat cepat, memasuki periode emas perkembangan, serta mengalami pematangan dan peningkatan fungsi organ.⁷

Secara global, tahun 2020 masih terdapat 149,3 juta atau sekitar 22,0% balita mengalami stunting. Angka ini sudah menunjukkan penurunan jika dibandingkan pada tahun 2000 yang mencapai 33,1%. Walaupun begitu, penurunan kasus stunting pada balita masih jauh dari target *World Health Assembly* (WHA) yaitu sebesar 40 % pada tahun 2025.⁸

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Kondisi ini ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak yang berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan (Perpres Nomor 72 Tahun 2021).⁹

Pada tahun 2020, Indonesia berada pada urutan kedelapan dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia yaitu sekitar 30,8% (*Joint Child Malnutrition Estimates*, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting balita di tingkat nasional sebesar 6,4% selama 5 tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) terjadi penurunan stunting dari 27,7% (2019) menjadi 24,4% (2021). Namun, tentu saja persentase kejadian balita stunting di Indonesia masih jauh dari target RPJMN 2024 yaitu sebesar 14%.

Pemerintah telah menetapkan target penurunan stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut diperlukan upaya bersama antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa melalui aksi nyata pelaksanaan program dan kegiatan yang konvergen dan terintegrasi. Dalam rangka percepatan penurunan stunting, pemerintah Indonesia melalui Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 menetapkan Peraturan Presiden yang menerapkan konsep penanganan stunting yang *holistik* dan *integratif* dengan melibatkan multisektor dari tingkat pusat hingga desa sehingga dapat menjangkau kelompok rentan seperti remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, serta anak usia 0-59 bulan.

Provinsi Sulawesi Selatan di tiap tahunnya menargetkan dari 32,4% di tahun 2019 menjadi 29,2% di tahun 2020 sehingga pada tahun 2022, tingkat penurunan stunting menjadi 19,5%. Berdasarkan intervensi spesifik terdapat beberapa penanganan yang ditujukan pada balita, yaitu Pemberian Imunisasi, Pemberian Vitamin A, Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Anak Kurus/Kekurangan Gizi, Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan, dan Penyediaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Intervensi Sensitif meliputi penyesiaan dan memastikan akses air bersih dan sanitasi, menyediakan akses pelayanan kesehatan dan keluarga berencana (KB), memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, dan memberikan edukasi kesehatan seksual, reproduksi serta gizi remaja.¹⁰

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2019 jumlah balita yang mengalami stunting di Kota Makassar sebanyak 8,61%, pada tahun 2020 jumlah balita yang mengalami stunting di Kota Makassar sebanyak 4,08%, pada tahun 2021 jumlah balita yang mengalami stunting di Kota Makassar sebanyak 5,2%, pada tahun 2022 jumlah balita yang mengalami stunting di Kota Makassar sebanyak 4,08% dan pada tahun 2023 jumlah balita yang mengalami stunting di Kota Makassar sebanyak 3,14%. Sehingga 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.¹¹

Data awal dari Dinas Kesehatan, salah satu Kecamatan di Kota Makassar yaitu Kecamatan Manggala menempati posisi ke-delapan stunting se Kota Makassar dengan prevalensi stunting mencapai 2,97% dengan jumlah balita 288 balita stunting.

Data awal dari penanggung jawab bagian stunting di Puskesmas Bangkala pada tahun 2021 jumlah balita yang mengalami stunting di Puskesmas Bangkala sebanyak 75 balita dengan prevalensi 3,5%, pada tahun 2022 jumlah balita yang mengalami stunting di Puskesmas Bangkala sebanyak 99 balita dengan prevalensi 4,6%, pada tahun 2023 jumlah balita yang mengalami stunting di Puskesmas Bangkala sebanyak 87 balita dengan prevalensi 4,1%, dan pada tahun 2024 jumlah balita yang mengalami stunting di Puskesmas Bangkala sebanyak 99 balita dengan prevalensi 4,6%.

Berdasarkan hasil uraian latar belakang tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Kebijakan Penanganan Stunting Di Kota Makassar Khususnya Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kecamatan Manggala Tahun 2024”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan kebijakan penanganan stunting sesuai dengan Kebijakan khusus stunting yang ditetapkan pada tahun 2021, yaitu Perpres Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dengan menggunakan wawancara mendalam dan observasi selama penelitian berlangsung di Puskesmas Bangkala. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangkala Kecamatan Manggala Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April hingga Mei 2024. Teknik pengumpulan data melalui observasi dengan cara melakukan pengamatan kepada objek yang diteliti secara langsung dilapangan untuk memperoleh data, wawancara peneliti mendengarkan secara teliti, mencatat apa yang dikemukakan oleh informan serta merekam saat melakukan wawancara., dan dokumentasi pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengkaji dokumen-dokumen baik berupa peraturan ataupun pasal maupun buku-buku refrensi yang bersangkutan dengan penelitian ini guna melengkapi data-data yang diperlukan terkait kebijakan penanganan stunting.

HASIL

Puskesmas Bangkala Kota Makassar berdiri sejak Tahun 2013 merupakan Puskesmas Non Perawatan yang berlokasi di jalan Tamangapa Raya 3, Kompleks Bumi Husada Indah dengan kondisi bangunan yang minim fasilitasnya masih sangat minim sebagai bangunan Pustu dari Puskesmas Tamangapa, kemudian bangunan Puskesmas mulai di renovasi pada tahun 2015.

Pemekaran Kelurahan Bangkala di Tahun 2019 wilayah kerja Puskesmas Bangkala terdiri atas 2 (dua) kelurahan, 17 ORW dan 99 ORT dengan luas wilayah 3,45 Ha, dengan batas wilayah sebagai berikut:



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bangkala Kecamatan Manggala Kota Makassar. Penelitian dimulai pada tanggal 29 April – 10 Mei. Adapun karakteristik informan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Informan	Usia	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Keterangan
Informan 1	58	PNS	S2	IK
Informan 2	49	PNS	S1	IP
Informan 3	19	IRT	SD	IB
Informan 4	23	IRT	SMP	IB
Informan 5	26	IRT	SMA	IB
Informan 6	40	IRT	SMA	IB
Informan 7	35	IRT	SMA	IB

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 7 orang dengan 1 orang Penanggung Jawab Gizi dan Kesehatan Keluarga (Stunting), 1 orang Kepala Puskesmas Bangkala, 5 orang tua balita stunting. Berdasarkan hasil wawancara, penelaahan dokumen, dan observasi terkait indikator dari variabel penelitian, hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Pemberian Imunisasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan Kepada Kepala Puskesmas Bangkala, bahwa dalam pemberian imunisasi telah dilaksanakan di Puskesmas Bangkala, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

"Imunisasi sudah berjalan oke. Biasanya, kita liat sampe mana imunisasi sudah sampe target yang ditetapkan. Jadwal imunisasi juga udah kita ikuti sesuai yang diatur petugas di puskesmas, biar perlindungannya maksimal untuk yang diimunisasi."

Hal yang sama diungkapkan oleh informan biasa, sebagai berikut :

"Bagus ji dek, cuman belumpi lengkap imunisasinya saya anakku, terakhir itu kemarin campak, belumpi dilanjut lagi karna baru sudah dioprasi mulutnya, eee pernah ji kapang dek karena terlambat ka datang tadi jadi tidak ku dapat ki pasnya penyuluhan ii, biasanya disampaikan memang mi di grup whatsapp" (S, 35 Tahun, 27 April 2024)

"Pernah eee seperti tadi itu penyuluhan dulu baru na mulai posyandunya, Kadang dari whatsapp dek kadang juga ku dengar-dengar dari masjid ji, imunisasinya anak ku lengkap mi ini eee sama petugasnya juga bagus-bagus ji kurasa kasih ki edukasi mudah ji dipahami" (R, 40 Tahun, 25 April 2024)

"Saya dari kader ji ku tau dek karna kebetulan kader disini ada tetangga ku jadi biasanya itu na ingatkan memang mi kalo posyandu besok, eee menurut ku berjalan baik ji tidak ada ji yang bagaimana-bagaimana. Sesuai jadwal ji tawwa dek kalo imunisasinya apalagi petugas-petugasnya itu pasti tepat waktu ki datang" (D, 26 Tahun, 26 April 2024)

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci Penanggung Jawab Gizi dan Kesehatan Keluarga (Stunting). Berikut hasil wawancara :

"Sejauh ini, petugas sudah menjalankan pemberian imunisasi dengan baik dan sesuai kebijakan. Kami memantau cakupan imunisasi mulai dari bayi hingga usia dua tahun melalui buku KIA. Kami berusaha untuk selalu menyediakan vaksin dari dinas kesehatan. Jika kebetulan

kekurangan vaksin di posyandu, kami sarankan untuk datang ke puskesmas keesokan harinya. Kami telah menjadwalkan imunisasi untuk satu tahun di enam belas RW yang masuk dalam cakupan puskesmas Bangkala. Setelah jadwal posyandu ditetapkan, kader per RW akan memberitahukannya”

Pemberian Vitamin A

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan Kepada Kepala Puskesmas Bangkala, bahwa dalam pemberian Vitamin A, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

“Pengaturan ini sudah ditetapkan oleh dinas kesehatan, jadi kami bertugas untuk menerapkannya kepada masyarakat. Terkait pemberian vitamin A, saya meyakinkan bahwa prosesnya berjalan dengan baik. Sesuai dengan pedoman, setiap tahun kami memberikan vitamin A dua kali, biasanya pada bulan Februari dan Agustus. Namun, tahun lalu, pada bulan Oktober kami memberikan vitamin A karena ada kegiatan SKI yang bersamaan.”

Hal yang sama juga di ungkapkan informan biasa yaitu ibu balita stunting tentang Pemberian Vitamin A. Berikut hasil wawancara informan :

“Penting sekali itu vitamin A eee sama bagus untuk anak, lengkap mi juga vitamin A nya anak ku, dua kali anakku dapat vitamin A tahun kemarin, tidak ada ji kesulitan eee karna bulan lalu dapat ki anak ku vitamin A, tiap bulan ka datang posyandu masa tidak datang ka posyandu, ka kalau tidak datang ki posyandu dicari ki sama petugas” (HN, 19 tahun, 03 Mei 2024)

“Pas dapat vitamin A kemarin neneknya antar cuman petugas ji itu biasanya kasih, Pernah dikasih tau ki kalau mau dapat vitamin A salah satunya itu harus ki setor kartu keluarga ta biar di rekap sama petugas, rajin ki kurasa anak ku makan dek setelah terima vitamin A dari petugas” (NA, 23 Tahun, 03 Mei 2024)

“Itu tadi baru-baru dikasih ki penyuluhan, apalagi saya suka sekali dengar kalo ada penyuluhan terkait kesehatan tentang pemberian imunisasi nya dek eee selain tambahan pengetahuan ku juga, tidak ada ji kesulitan dek asal rajin ji kita datang ke posyandu, eee ada perubahannya kulihat seperti aktif sekali anakku, sama rajin ki makan” (D, 26 Tahun, 26 April 2024)

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yaitu Penanggung Jawab Gizi dan Kesehatan Keluarga (Stunting). Berikut hasil wawancara informan :

“Saya selalu memberikan edukasi dan penyuluhan kepada orang tua anak-anak tentang pentingnya membawa anak ke posyandu agar dapat vitamin A. Kebijakan tersebut berlaku setiap bulan Februari dan Agustus untuk pemberian vitamin A kepada anak-anak. Namun, pada tahun lalu, pemberian vitamin A dilakukan pada bulan Oktober karena bertepatan dengan survei kesehatan Indonesia (SKI). Saya mengambil contoh bayi yang baru lahir dan meminta kartu keluarganya untuk direkap agar dapat menerima vitamin A. Sejauh ini, pemberian vitamin A di posyandu telah berjalan dengan baik dan aman. Pemberian vitamin A biasanya dilakukan oleh bidan atau petugas yang turun langsung ke lapangan.”

Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan Kepada Kepala Puskesmas Bangkala, bahwa dalam Pemberian Makanan Tambahan, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

"Menurut pemahaman saya, kami selalu melakukan konseling dan pengukuran/penimbangan setiap kali ada pemberian PMT, untuk melihat apakah ada perkembangan yang terjadi selama menerima PMT. Petugas juga memberikan edukasi setiap kali PMT diberikan."

Hal yang sama juga di ungkapkan informan biasa yaitu ibu balita stunting tentang pemberian makanan tambahan pemulihan. Berikut hasil wawancara informan :

"PMT dari petugas puskesmas berupa susu, biasanya itu setiap bulan terima susu dari puskesmas, satu bulan itu ada ta dua dos, iye sebelum ku terima itu susu biasa nakasih kan ka edukasi seperti harus sesuai takarannya susunya tidak boleh lebih atau kurang" (HN, 19 tahun, 03 Mei 2024)

"Pernah dapat dek, dulu itu telur eee susu juga tempe, perbulan itu 4 dos ku dapat ini baru-baru Dancow ku dapat yang waktu awal dapat ki Frisian Flag" (NA, 23 Tahun, 03 Mei 2024)

"Terima pmt dek, biasanya itu makanan tambahan berupa susu eee telur juga pernah dikasih itu hari empat, itu juga hari tidak tau itu yang pertama berapa di kasih baru sudah itu dikasih lagi susu Dancow 3 dos ini lagi mau dikasih susu, sudah pemberian yang ketiga ini dek, iya tadi juga di ukur ki anak ku dilihat ki juga perkembangannya setelah terima susu" (R, 40 Tahun, 25 April 2024)

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yaitu Penanggung Jawab Gizi dan Kesehatan Keluarga (Stunting). Berikut hasil wawancara informan :

"Untuk Program Makanan Tambahan (PMT) pada balita yang kurus, kami selalu memberikan konseling atau edukasi kepada orang tua sebelum anak menerima PMT. Kami juga melakukan pengukuran dan penimbangan untuk melihat apakah terjadi peningkatan setelah menerima PMT. Biasanya, hal ini juga dipertimbangkan saat penerima PMT memiliki status stunting, meskipun berat badannya normal. Namun, jika masalahnya adalah tinggi badan, tetap diberikan PMT, tapi tergantung pada kasusnya. Jika kasusnya baik dari segi berat badan namun ada kekhawatiran terhadap tinggi badan, tetap diberikan PMT. Saat ini, kami juga akan menjalankan PMT lokal, tetapi masih menunggu konfirmasi ulang dari dinas kesehatan."

Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan Kepada Kepala Puskesmas Bangkala, bahwa dalam Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

"Kunjungan lapangan yang kami lakukan telah meliputi kegiatan pemantauan dan promosi pertumbuhan seperti posyandu eee untuk lebih lanjutnya kita tanya mi penanggung jawabnya, iya ada pelatihannya untuk itu dek, ada dek strukturnya itu sudah mencakup ketua Posyandu, sekretaris, bendahara, serta anggota tim kesehatan seperti bidan, perawat, dan kader kesehatan"

Hal yang sama juga di ungkapkan informan biasa yaitu ibu balita stunting tentang pemantauan dan promosi pertumbuhan di posyandu. Berikut hasil wawancara informan :

“Ada dek ini kita posyandu keknya itu termasuk mi pemantauan pertumbuhan karna bisa dilihat perkembangannya, di posyandu itu ada kader yang tangani mulai ki darinya datang sampai ke petugas juga, kadang-kadang di posyandu petugas suka adakan penyuluhan, ada itu didinding dek sebelumnya masuk posyandu ada di pasang” D, 26 Tahun, 26 April 2024

“Biasanya eee di Posyandu, ada beberapa orang yang ikut memantau dan mempromosikan pertumbuhan anak, seperti bidan, perawat, kader kesehatan, dan kadang-kadang dokter juga turun tangan. Terkadang, diadakan sesi penyuluhan tentang gizi sehat, pentingnya imunisasi, pemberian vitamin A, mencegah stunting, dan cara mendeteksi masalah pertumbuhan. Di Posyandu, biasanya ada ketua, kader, sekretaris, bendahara, dan petugas kesehatan yang bertugas mengatur kegiatan di sana. Mereka semua punya peran penting dalam menjalankan kegiatan Posyandu” S, 35 Tahun, 27 April 2024

“Di Posyandu, biasanya ada beberapa tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, dan kader kesehatan yang menangani eee mereka juga suka adakan penyuluhan untuk orang tua tentang makanan sehat buat tumbuh kembang anak, gizi anak, vaksinasi, dan tanda-tanda pertumbuhan anak yang normal. Dan tentu saja, ada struktur organisasi di Posyandu, biasanya yang jadi ketua adalah kader Posyandu” NA, 23 Tahun, 03 Mei 2024

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yaitu Penanggung Jawab Gizi dan Kesehatan Keluarga (Stunting). Berikut hasil wawancara informan :

“Setiap bulan, kita turun ke lapangan untuk memantau pertumbuhan anak termasuk di Posyandu. Penyuluhan tentang gizi dan promosi kesehatan juga rutin dilakukan. Petugas gizi dan promosi kesehatan telah terlatih untuk melakukan tugas-tugas ini, termasuk pemantauan perkembangan anak, gizi, imunisasi, dan promosi pertumbuhan yang sehat, terutama untuk balita stunting. Penyuluhan kepada orang tua mencakup berbagai topik penting seperti gizi, nutrisi, imunisasi, pola makan, aktivitas fisik, dan tanda-tanda perkembangan normal pada anak. Struktur organisasi di Posyandu juga membantu dalam mengkoordinasikan kegiatan, dengan ketua, sekretaris, bendahara, dan anggota tim kesehatan yang bertanggung jawab. SOP (Standar Operasional Prosedur) yang terdefiniskan dengan jelas mencakup pencatatan data pertumbuhan, penilaian gizi, dan penyuluhan kepada orang tua. Di puskesmas, pemantauan dimulai dengan pendaftaran ibu balita dan pengukuran berat dan panjang badan, serta pencatatan hasilnya. Ini semua dilakukan secara berkala di hari Posyandu”

PEMBAHASAN

Dalam data terkait masalah stunting Puskesmas Bangkala Kecamatan Manggala Kota Makassar dapat dilihat dari empat tahun terakhir yaitu 2021-2024, bahwa stunting yang terjadi di puskesmas bangkala sudah ditekan. Hal ini sesuai dengan data yang didapatkan oleh peneliti sebagai berikut :

Tabel 2. Balita Stunting Puskesmas Bangkala

Tahun	Jumlah balita	Stunting puskesmas
2021	2120	75
2022	2213	99
2023	2220	87
2024	2239	99

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kebijakan penanganan stunting yang telah dilakukan di Puskesmas Bangkala Kecamatan Manggala Kota Makassar bahwa dalam pemberian imunisasi, pemberian vitamin A, pemberian makanan tambahan, pemantauan dan promosi pertumbuhan, telah dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Pemberian Imunisasi

Pemberian imunisasi berkaitan erat dengan bagaimana penyampaian informasi kebijakan yang disampaikan kepada masyarakat sehingga kebijakan penanganan dapat berjalan efektif sebagaimana yang telah ditentukan. Serta dalam penanganan sudah memadai baik dari staff, informasi, otoritas, dan fasilitas⁽¹²⁾. Bahwa pada Pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Bangkala dilakukan rutin setiap bulan melalui posyandu sesuai jadwal yang ditetapkan. Konsistensi program ini mencerminkan komitmen terhadap kesehatan anak-anak. Keberhasilan penyampaian informasi dan kelancaran proses imunisasi didukung oleh keterlibatan aktif petugas puskesmas dan kader posyandu. Meskipun ada kendala seperti kekurangan vaksin, upaya maksimal tetap dilakukan. Pelaksanaan imunisasi mengacu pada Permenkes No. 12 Tahun 2017, dengan penyuluhan kepada orang tua untuk meningkatkan pemahaman mereka. Kader posyandu memastikan semua sasaran mendapat informasi, menggunakan grup WhatsApp dan pengumuman di masjid untuk komunikasi efektif, sehingga meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat.

Berbeda dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Qamarya (2023) bahwa dalam Analisis Pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Bangkang didapatkan hasil bahwa, pelaksanaan kegiatan imunisasi di Puskesmas Bangkinang Kota telah terlaksana. Namun dalam pelaksanaannya terdapat beberapa hambatan seperti adanya keterbatasan sumber daya manusia yang disebabkan belum adanya dibentuk tim khusus yang melibatkan lintas program di dalam puskesmas, sementara itu petugas imunisasi juga terlibat dalam program puskesmas lainnya. Sehingga disarankan kepada Puskesmas Bangkinang Kota dapat memaksimalkan peran kader dalam mendukung pelaksanaan imunisasi dengan melakukan rapat koordinasi serta pemberian reward bagi kader dengan kinerja yang cukup baik.¹³

Pemberian Vitamin A

Pada pemberian vitamin A pada bayi dan balita dinilai memberikan manfaat sebagai anti oksidan dan mampu mencegah infeksi pada bayi dan balita. Pemberian kapsul vitamin A bagi balita diberikan setiap 6 bulan atau 2 kali dalam setahun setiap bulan Februari dan Agustus. Adapun dosis vitamin A yang diberikan sebesar 100.000 IU untuk bayi umur 6-11 bulan dan 200.000 UI untuk anak umur 12-59 bulan.¹⁴

Pelaksanaan program pemberian vitamin A di Puskesmas Bangkala berjalan teratur setiap Februari dan Agustus, dengan fokus pada peningkatan kesehatan anak melalui penguatan sistem kekebalan tubuh.

Penyuluhan rutin oleh petugas kesehatan dan kader posyandu meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat. Meskipun ada penyesuaian jadwal, program ini tetap efektif, terlihat dari peningkatan nafsu makan dan aktivitas anak-anak. Keberhasilan program didukung oleh kerjasama solid antara petugas dan kader posyandu serta panduan dari Kementerian Kesehatan, memastikan pelaksanaan yang efisien dan berdampak positif pada kesehatan anak-anak.

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Eka (2021) bahwa penyuluhan vitamin A terlebih dahulu diberikan kepada orang tua anak agar lebih memahami manfaat pemberian vitamin A pada anak mengingat datangnya warga tidak pada jam yang sama dan ini lebih efektif untuk berdiskusi banyak mengenai kondisi balita.¹⁵

Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan

Program pemberian makanan tambahan pemulihan merupakan intervensi untuk meningkatkan gizi anak penderita gizi buruk berupa pemberian tambahan diluar makanan yang dimakan anak dilingkungan keluarganya. Pemberian makanan tambahan yang diberikan pada balita bertujuan untuk memberikan asupan yang tinggi, tinggi protein, dan cukup vitamin dan mineral secara bertahap, guna mencapai status gizi yang optimal dengan komposisi zat gizi mencukupi.¹⁶

Pemberian makanan tambahan pemulihan di Puskesmas Bangkala telah sesuai karena menggunakan pendekatan komprehensif dengan mengintegrasikan penyuluhan, konseling, dan pemantauan rutin terhadap perkembangan anak. Penyuluhan dan konseling kepada orang tua bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai pentingnya PMT dan cara pemberiannya yang tepat, sehingga PMT dapat dikonsumsi secara efektif oleh anak untuk memberikan dampak optimal terhadap perbaikan status gizi. Program ini mengikuti panduan penyelenggaraan PMT pemulihan Kemenkes RI Tahun 2011, yang menekankan pentingnya penyuluhan tidak hanya terkait dengan makanan tambahan dan manfaatnya, tetapi juga perilaku hidup bersih dan sehat. Pendekatan ini mencerminkan kesadaran akan pentingnya pendekatan preventif dalam menjaga kesehatan anak dan mempromosikan pemahaman yang lebih luas mengenai upaya pencegahan masalah gizi di masyarakat.

Berbeda dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Rahmawati (2024) bahwa, Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada Balita untuk Menurunkan Prevalensi Stunting di Puskesmas Kabupaten Jember didapatkan hasil bahwa, pelaksanaan Program PMT-P belum sepenuhnya sesuai dengan Panduan PMT-P Kemenkes RI 2011, para pelaksana program memiliki wawasan, pengetahuan, dan respon yang baik dalam pelaksanaan program PMT-P. Output implementasi program PMT-P belum sesuai dengan teori kesesuaian David C. Korten. Disarankan untuk melakukan masak bersama antara bidan, kader dan ibu balita sasaran, membentuk komunitas ibu-ibu balita sebagai tempat saling sharing mengenai pelaksanaan PMT-P, meningkatkan pemantauan PMT-P balita untuk memastikan bahwa program tersebut benar-benar dikonsumsi oleh balita sasaran.¹⁷

Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan

Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan anak di posyandu berkaitan erat dengan suatu kebijakan atau program yang diterapkan dalam praktik di lapangan seperti posyandu.¹⁸ Dalam konteks ini, pelaksanaan

pemantauan dan promosi pertumbuhan di Posyandu Puskesmas Bangkala dapat dilihat sebagai implementasi dari kebijakan atau pedoman umum pengelolaan Posyandu yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2011.

Pelaksanaan pemantauan dan promosi pertumbuhan di Posyandu Puskesmas Bangkala telah sesuai dengan pedoman umum yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2011. Kegiatan bulanan Posyandu dilakukan secara teratur dan konsisten, dengan dukungan tenaga kesehatan yang memadai. Pelatihan petugas untuk penyuluhan kepada masyarakat meningkatkan kesadaran orang tua tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan anak dan praktik kesehatan yang baik, serta mendukung upaya preventif dan promotif.

Struktur SOP yang jelas memastikan kelancaran pelayanan kesehatan. Partisipasi aktif masyarakat dan kompetensi petugas, didukung oleh infrastruktur yang baik, memperkuat peran Posyandu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Muhdar (2022) bahwa dalam penelitiannya Peran Petugas Kesehatan Dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kabupaten Kolaka yang menyatakan bahwa keberhasilan pemantauan dan promosi pertumbuhan tergantung pada pengetahuan dan keahlian para pekerja puskesmas, sehingga sebuah stunting di Nigeria merekomendasikan pelatihan dan pelatihan ulang pekerja puskesmas melalui seminar, lokakarya, dan konferensi di semua tingkatan.¹⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian analisis kebijakan penanganan stunting di kota makassar khususnya wilayah kerja puskesmas bangkala kecamatan manggala diperoleh kesimpulan bahwa dalam kebijakan penanganan stunting di puskesmas bangkala telah dilaksanakan dengan baik, tetapi masih ada yang belum maksimal seperti kurang ketersediaan vaksin pada saat pelaksanaan imunisasi sehingga sebagian balita menunggu informasi dari petugas untuk pemberian imunisasi yang di arahkan ke puskesmas bangkala.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, peneliti memberikan beberapa saran. Untuk pelaksana program penting untuk memperhatikan ketersediaan stok vaksin dalam pelaksanaan imunisasi agar tidak terjadi kekurangan. Selain itu, perlu intensif memberikan edukasi dan penyuluhan kepada orang tua balita agar mereka datang ke posyandu tidak hanya saat jadwal pemberian vitamin A, pemberian konseling kepada ibu balita stunting harus terus ditingkatkan, termasuk melakukan pengukuran rutin untuk memantau perkembangan setelah menerima PMT. Meskipun pelaksanaan Posyandu sudah sesuai dengan pedoman, penting untuk terus mendorong partisipasi aktif masyarakat. Hal ini dapat dilakukan dengan menyediakan informasi yang lebih mudah diakses dan melalui kegiatan penyuluhan yang lebih terfokus dan interaktif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muchlis N, Multazam Am, Purnawansyah. Early Warning Stunting. 2022. Hal. 13-38.
2. Oxy Handika D. Keluarga Peduli Stunting Sebagai Family Empowerment Strategy Dalam Penurunan Kasus Stunting Di Kabupaten Blora. *Din J Pengabdian Kpd Masy.* 2020;4(4):685–92.
3. Subekti S, Apriyanti E, Agustin Nc, Wijaya Y. Pengaruh Covid-19 Terhadap Stunting Di Kecamatan Karangmoncol Kabupaten Purbalingga. *Pros Semin Nas Penelit Dan Pengabdian 2021, “Penelitian Dan Pengabdian Inov Pada Masa Pandemi Covid-19.”* 2021;2019:189–95.
4. Nurfurqon A. Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Covid-19: Perspektif Hukum Administrasi Negara. *J Yustika Media Huk Dan Keadilan.* 2020;23(01):13–23.
5. Widniah Az, Hidayat T, Febriana A. Optimalisasi Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Desa Sungai Tuan Ilir. *Indra J Pengabdian Kpd Masy.* 2022;3(1):13–8.
6. Purnamasari Sd, Meidya Pa, Hositanisita H. Edukasi Kesehatan Reproduksi Masa Pra-Konsepsi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Kader Posyandu Remaja Di Desa. *J Pengabdian Masy.* 2023;2(2):47–53.
7. Silaban Tds, Rizki M, Amalia R. Analisis Faktor Hubungan Yodium, Vitamin D Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Bulan-24 Bulan. *J Heal Sci.* 2021;1:90–100. Available From: [Http://Ojs.Ukb.Ac.Id/Index.Php/Jhs/Article/View/270](http://Ojs.Ukb.Ac.Id/Index.Php/Jhs/Article/View/270)
8. Faradilla A, Muchlis N, Ahri Ra. Kajian Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros Tahun 2022. *J Muslim Community Heal [Internet].* 2022;4(4):36–43. Available From: <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1321> journalhomepage: <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
9. Lela N, Rizki Amelia A. Hubungan Penggunaan Dana Desa Dengan Penurunan Kasus Stunting Di Desa Sumillan Kecamatan Alla Kabupaten Enrekang. *J Muslim Community Heal* 2022. 2022;4(4):170–83.
10. Peraturan Presiden No. 72. <https://peraturan.bpk.go.id/details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>. 2021. P. 2–13 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.
11. Pratiwi Yunus, Septiyanti, Rahman. Analisis Implementasi Kebijakan Stunting Di Puskesmas Antang Kota Makassar. *Wind Public Heal J.* 2021;2(5):898–907.
12. Adrian Mm, Purnomo Ep, Agustiyara. Implementasi Kebijakan Pemerintah Permenkes No 67 Tahun 2016 Dalam Penanggulangan Tuberkulosis Di Kota Medan. *J Sci Mandalika E-Issn 2745-5955 | P-Issn 2809-0543.* 2022;3(6):576–81.
13. Qamarya N, Zamli, Hafisah, Nopianto, Rahmah L. Analisis Pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas. *Ensiklopedia J Anal.* 2023;5(3):136–9.
14. Waqfin Msi, Fitriyah A, Kholidatuzzuhriyah, Muhibuddin A. Pendampingan Kegiatan Posyandu Di Desa Bandarkedungmulyo Dalam Meningkatkan Persentase Kesehatan Serta Memberikan Sarana Pencegahan Penularan Covid-19. *J Pengabdian Masy [Internet].* 2021;2(2):105–10. Available From: https://repository.upnvj.ac.id/10698/3/Bab_1.Pdf
15. Eka P, Nurhayaty A, Fenny W. Pendampingan Penyuluhan Dan Pemberian Vitamin A Kepada Anak-Anak Atau Balita. *J Awam.* 2021;1:11–7.
16. Gunawan As, Prameswari Gn. Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Penanggulangan Stunting Pada Baduta. *Indones J Public Heal Nutr.* 2022;2(3):251–9.

17. Rahmawati Iz, Herawati Yt, Utami S. Implementasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Pada Balita Untuk Menurunkan Prevalensi Stunting Di Puskesmas Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehat.* 2024;12(1):50.
18. Adinia S, Choiriyah Iu. Strategi Program Ketahanan Pangan Dalam Menanggulangi Stunting Di Desa Ketapang Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. *Equilib J Ilm Ekon Manaj Dan Akunt.* 2024;13(1):148.
19. Muhdar M, Rosmiati R, Tulak Gt, Saputri E, Susanti Rw. Peran Petugas Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting Di Kabupaten Kolaka. *J Kesehat Andalas.* 2022;11(1):32.