

Analisis Pelaksanaan Program Puskesmas Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting Di Desa Dolok Saribu Kecamatan Pagaran

Yenni Tulus Purba^{1*}, Yusnadi²

^{1,2}Universitas Negeri Medan, Jln. Willem Iskandar, Pasar V, Medan Estate, Sumatera Utara
Email: yennipurba02@gmail.com^{1*}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program Puskesmas dalam menurunkan Stunting di desa Dolok Saribu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif fenomenologi. Pemilihan informan menggunakan purposive sampling yang berjumlah tiga orang yaitu divisi gizi, bidan koordinator serta ibu yang memiliki balita stunting. Pengumpulan data dengan teknik wawancara dan observasi serta dilakukan reduksi data, penyajian data selanjutnya penarikan kesimpulan dari data yang dihimpun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program Puskesmas dalam menurunkan prevalensi stunting sudah dijalankan pada setiap wilayah kerja Puskesmas termasuk desa Dolok Saribu yang meliputi program imunisasi, penyuluhan gizi, pengukuran tinggi dan berat badan per usia. Program dijalankan oleh petugas Puskesmas sesuai dengan bidang keahlian masing-masing. Temuan penelitian berkontribusi dalam memberikan gambaran nyata pelaksanaan program Puskesmas dalam menurunkan prevalensi stunting yang bermanfaat sebagai acuan untuk perbaikan serta penguatan pelaksanaan program dilapangan.

Keywords: Pelaksanaan program, Puskesmas, Prevalensi stunting

PENDAHULUAN

Penurunan stunting dalam beberapa tahun terakhir telah menjadi perhatian pemerintah pusat maupun daerah. Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah sudah mengupayakan penurunan stunting melalui berbagai kebijakan. Penurunan prevalensi stunting ini menunjukan progres namun belum mencapai target yang ditetapkan pada Rencana Pembangunan Jangka Nasional (RPJMN) 2020-2024, yaitu penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Pada Provinsi Sumatera Utara terdapat 13 Kabupaten dan kota yang ditetapkan darurat stunting salah satunya yaitu Kabupaten Tapanuli Utara. Dari data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 prevalensi stunting di Kabupaten Tapanuli utara sebesar 27,40%. Sedangkan

berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agnes Irene dkk(2024) dalam penelitian terkait klasterisasi Gizi Buruk dan Stunting di provinsi Sumatera Utara terkhusus Kabupaten Tapanuli Utara menduduki diposisi kluster pertama(1) dengan prevalensi stunting 9,60%. Hal ini sejalan dengan prevalensi stunting di Puskesmas Sipultak tahun 2021 sebesar 4,2% , tahun 2022 sebesar 7,7%, disusul dengan tahun 2023 sebesar 5,2% dan untuk tahun 2024 naik menjadi 7,2%. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang ditetapkan dengan kondisi dilapangan seperti kurang responsifnya masyarakat akan pelaksanaan program serta akses wilayah yang cukup jauh termasuk di wilayah kerja Puskesmas Sipultak.

Berkaitan dengan belum optimalnya penurunan stunting tersebut, Pemerintah

Kabupaten Tapanuli Utara mencanangkan berbagai program yang dirancang untuk menurunkan prevalensi stunting. Puskesmas hadir sebagai perantara dalam pelaksanaan peraturan pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting. Sebagai layanan kesehatan primer, Puskesmas memiliki peran dalam melaksanakan program-program penurunan prevalensi stunting. Angka stunting yang meningkat di Puskesmas Sipultak menjadikan hal tersebut salah satu pusat perhatian pemerintah, sehingga dibuatlah program dalam menurunkan prevalensi stunting yang sudah dilaksanakan oleh Puskesmas mulai dari tahun 2024 tepatnya bulan Mei. Beberapa program yang dirancang untuk menurunkan prevalensi stunting yaitu imunisasi, penyuluhan gizi, pengukuran tinggi dan berat badan per usia. Pelaksanaan program Puskesmas dalam menurunkan prevalensi stunting di Desa Dolok Saribu berpedoman pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Indonesia No.72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Dari aspek pembiayaan, penurunan stunting dibiayai dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Pelaksanaan program Puskesmas dalam menurunkan prevalensi stunting di Desa Dolok Saribu melibatkan beberapa pihak, sebagai berikut:

- a) Dinas Kesehatan sebagai pembina dan fasilitator dalam pelaksanaan program Puskesmas ditingkat Kabupaten,
- b) Kecamatan sebagai koordinator dalam pelaksanaan program Puskesmas,
- c) Pemerintah Desa Dolok Saribu sebagai pendukung, penyedia fasilitas baik fisik maupun finansial dalam pelaksanaan program Puskesmas,
- d) Kepala Puskesmas sebagai koordinator tim pelaksanaan program Puskesmas dalam mendukung, merencanakan, mengkoordinir pelaksanaan program,
- e) Ahli bidang gizi yang melaksanakan program penyuluhan gizi, pengukuran tinggi dan berat badan per usia
- f) Tenaga kesehatan (bidan, perawat) dalam melaksanakan program pemeriksaan ibu hamil serta imunisasi.
- g) Masyarakat (kader posyandu) sebagai pendukung, pembantu dalam melaksanakan program pengukuran berat dan tinggi badan per usia.

Namun dalam pelaksanaan program Puskesmas dalam menurunkan Prevalensi stunting terdapat hambatan yang ditemukan yaitu tingkat komitmen implementor atau kader yang menjalankan program Puskesmas dalam menurunkan stunting masih tergolong rendah. Kredibilitas serta kemampuan kader sebagai pelaksana program belum maksimal. Selain itu, partisipasi dari sasaran program juga rendah, ditandai dengan kurangnya kemauan dan minat masyarakat dalam memahami pentingnya program tersebut. Di sisi lain akses lokasi dalam pelaksanaan program Puskesmas juga yang menjadi tantangan dalam pelaksanaan program ini yang menjadikan masyarakat enggan untuk hadir dalam program. Sejauh ini masih minim kajian yang mendalami

implementasi program stunting ditingkat desa dengan pendekatan kualitatif. Oleh karena itu penelitian ini penting untuk mengetahui secara rinci pelaksanaan program Puskesmas dalam menurunkan prevalensi stunting di Desa Dolok Saribu.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode fenomenologi. Pendekatan deksriptif kualitatif berarti data yang diperoleh berupa cerita, kata-kata maupun gambar yang kemudian dianalisis dan dideskripsikan dengan tujuan agar pembaca mudah memahami informasi yang akan diberikan (Sugiyono,2011). Metode Fenomenologi merupakan pendekatan yang menjelaskan makna yang terdapat dalam satu fenomena yang dialami oleh sekelompok,individu yang dimana memiliki ciri khas yang terletak pada pelaksanaan program.Lokasi penelitian ini di Desa Dolok Saribu Kecamatan Pagaran. Pengambilan informan dengan *purposive sampling* sebanyak tiga orang yaitu divisi gizi, bidan koordinator serta ibu yang memiliki balita stunting dipilih berdasarkan karakteristik orang yang benar memahami masalah yang diteliti serta terlibat langsung dalam pelaksanaan program stunting. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi,dengan durasi penelitian selama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George

C. Edward III, keberhasilan implementasi suatu kebijakan atau program sangat bergantung pada empat faktor utama, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat faktor ini menjadi acuan dalam menganalisis hasil temuan lapangan mengenai pelaksanaan tiga program utama Puskesmas dalam menurunkan prevalensi stunting di Desa Dolok Saribu, yakni

Imunisasi

Imunisasi merupakan kegiatan pemberian vaksin pada anak yang berfungsi untuk meningkatkan kekebalan tubuh serta mencegah infeksi yang dapat menghambat proses tumbuh kembang anak. Pelaksanaan program imunisasi di Desa Dolok Saribu menjadi bagian penting dalam strategi preventif untuk menurunkan prevalensi stunting. Program ini dilaksanakan secara rutin setiap bulan dengan sasaran anak usia 0 sampai 5 tahun. Pelaksanaan imunisasi dilakukan oleh bidan dan perawat, serta didukung oleh kader posyandu yang memiliki peran dalam menyosialisasikan kegiatan kepada masyarakat. Jenis vaksin yang diberikan meliputi BCG, DPT-HB-Hib, Polio, Campak, dan Hepatitis B. Sarana yang digunakan dalam proses imunisasi antara lain suntik steril, safety box, dan vaksinator kit. Prosedur pelaksanaannya mencakup pemeriksaan catatan imunisasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemeriksaan kesehatan anak seperti suhu tubuh, pemberian vaksin sesuai jadwal, serta pencatatan ulang dalam buku KIA. Hasil observasi menunjukkan bahwa secara teknis program imunisasi

telah berjalan sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku. Namun, partisipasi masyarakat dalam membawa anak ke posyandu masih rendah. Hal ini dikonfirmasi oleh pernyataan informan:

“Masyarakat kurang aktif mengikuti imunisasi, kader juga kurang menghayo-hayokan mereka agar datang.”(Wawancara dengan bidan koordinator, 23 April 2025).

Kondisi ini mencerminkan permasalahan komunikasi antara pelaksana dan masyarakat. Pemahaman masyarakat terkait manfaat imunisasi belum sepenuhnya merata, dan kurangnya intensitas ajakan dari kader turut menjadi penyebab. Dalam konteks teori Edward III, ini menunjukkan lemahnya aspek komunikasi. Dari aspek sumber daya, ketersediaan tenaga medis dan alat penunjang telah memenuhi kebutuhan. Bidan dan perawat memiliki pemahaman teknis yang baik terhadap pelaksanaan imunisasi. Namun, keterlibatan kader posyandu belum optimal. Disposisi pelaksana, yaitu sikap dan komitmen terhadap program, cukup tinggi dari pihak tenaga kesehatan, tetapi perlu ditingkatkan pada peran kader. Struktur birokrasi juga telah terbentuk dengan jelas, mulai dari alur pelayanan hingga pencatatan. Pembagian tugas antara bidan, perawat, dan kader disesuaikan dengan kompetensi masing-masing. Sejalan dengan penelitian Lamadang (2018), struktur organisasi yang fleksibel dan prosedural mendukung efisiensi pelaksanaan. Penelitian Afrinda Grahaini dkk (2021) menunjukkan bahwa ketidaklengkapan imunisasi merupakan

salah satu faktor dominan dalam risiko terjadinya stunting. Maka dari itu, pelaksanaan imunisasi yang telah sesuai prosedur di Desa Dolok Saribu tetap perlu diperkuat melalui peningkatan komunikasi, pemberdayaan kader, serta evaluasi periodik untuk menjangkau kelompok masyarakat yang belum berpartisipasi aktif.

Penyuluhan Gizi

Penyuluhan gizi merupakan kegiatan edukatif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu dengan balita, mengenai pentingnya pola makan sehat dan gizi seimbang. Program ini dilaksanakan secara rutin setiap bulan di Desa Dolok Saribu oleh petugas gizi yang dibantu bidan serta kader posyandu. Bentuk kegiatan mencakup ceramah interaktif, diskusi kelompok kecil, konsultasi gizi, dan demonstrasi pembuatan makanan sehat menggunakan bahan lokal yang mudah dijangkau. Materi yang disampaikan dalam penyuluhan meliputi pentingnya ASI eksklusif, MP-ASI, kebutuhan protein hewani dan nabati, serta dampak negatif makanan instan dan bergula tinggi. Prosedur pelaksanaan dimulai dengan pemberitahuan jadwal kepada masyarakat oleh kader, persiapan alat bantu edukasi, penyampaian materi oleh petugas gizi, diskusi tanya jawab, serta kegiatan praktik memasak sederhana yang dibimbing oleh bidan dan petugas gizi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa penyuluhan gizi mulai membawa perubahan positif. Salah satu ibu balita stunting menyatakan: “Sekarang saya biasakan

masak sendiri, tidak lagi kasih anak makanan instan karena sudah tahu dampaknya.”(Wawancara dengan ibu balita stunting, 28 April 2025). Hal ini juga ditegaskan oleh Mahmudah,dkk(2023) pengetahuan yang kurang dapat menjadikan pola asuh ibu kurang sehingga memengaruhi kejadian stunting. Dari segi komunikasi, penyuluhan disampaikan dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami. Namun, tingkat partisipasi masyarakat belum merata, terutama dari kalangan ibu bekerja dan yang tinggal di daerah yang lebih jauh dari lokasi penyuluhan. Dalam hal sumber daya, petugas gizi dan bidan memiliki kompetensi yang baik, dan alat bantu seperti leaflet, poster, dan bahan makanan lokal tersedia mencukupi. Disposisi pelaksana sangat mendukung. Mereka menunjukkan komitmen dalam memberi edukasi dan menciptakan suasana penyuluhan yang terbuka dan partisipatif. Struktur birokrasi dalam penyuluhan gizi berjalan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing pelaksana. Kader bertugas mengundang peserta, bidan membantu teknis praktik, dan petugas gizi menjadi narasumber utama. Dengan demikian, penyuluhan gizi telah dijalankan secara terstruktur dan memberi dampak terhadap perilaku masyarakat. Namun, efektivitasnya dapat ditingkatkan melalui pendekatan komunikasi berbasis komunitas dan pemberdayaan kader secara lebih intensif untuk menjangkau kelompok sasaran yang belum aktif dalam menurunkan stunting di masa depan.

Pengukuran Tinggi Dan Berat Badan Per Usia

Program pengukuran tinggi dan berat badan per usia yaitu kegiatan pengukuran dan pencatatan tinggi badan dan berat badan sesuai dengan usia anak. Program pengukuran tinggi dan berat badan per usia yang dilaksanakan Puskesmas merupakan salah satu langkah pencegahan untuk mengidentifikasi risiko stunting dalam populasi. Program pengukuran tinggi dan berat badan per usia dilakukan di Posyandu setiap bulannya yang dilaksanakan oleh bidan, kader posyandu, dan petugas gizi. Sasaran pengukuran adalah anak berusia 0 hingga 5 tahun, menggunakan alat yang sesuai dengan usia seperti timbangan digital dan infantometer untuk bayi, serta meter tinggi badan dan injak digital untuk anak usia 1-2 tahun. Hasil pelaporan akan dicatat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak(KIA) masing-masing ibu dan akan di unggah pada platform “SATU SEHAT” untuk menentukan status gizi dalam format digital.

Dalam pandangan teori implementasi kebijakan menurut George C. Edward III, Dari segi komunikasi, informasi tentang jadwal pengukuran serta pentingnya pemahaman mengenai status gizi anak disampaikan oleh kader dan bidan kepada masyarakat. Proses ini berlangsung dengan cukup lancar, terlihat dari banyaknya ibu yang hadir membawa anak mereka ke Posyandu. Meskipun begitu, beberapa masalah teknis seperti jarak yang harus ditempuh dan kesibukan orang tua kadang-kadang menyebabkan mereka tidak dapat

hadir, menunjukkan bahwa diperlukan strategi komunikasi yang lebih aktif dan berkelanjutan. Dari segi sumber daya, program pengukuran tinggi dan berat badan per usia di Desa Sipultak didukung dengan alat ukur yang lengkap dan sesuai dengan standar yang berlaku. Para petugas kesehatan dan kader posyandu telah memahami tanggung jawab mereka masing-masing serta telah mendapatkan pelatihan untuk melakukan pengukuran dengan tepat. Dalam penelitian yang sudah dilaksanakan, terlihat bahwa kolaborasi antara petugas gizi, kader, dan bidan berjalan dengan lancar untuk membantu kegiatan pengukuran, mulai dari timbangan, pengukuran tinggi badan, hingga pencatatan data dalam sistem digital.

Selanjutnya, pelaksanaan program ini juga dipengaruhi oleh bagaimana para petugas di lapangan bersikap dan bertindak. atau disebut dengan disposisi. Para ahli gizi dan bidan menunjukkan profesionalisme dan ketelitian yang tinggi dalam mengukur dan mencatat data. Mereka pun sigap saat menemukan anak-anak dengan indikasi pertumbuhan yang kurang baik, langsung memberikan penyuluhan kepada orang tua atau merujuk mereka ke layanan kesehatan lanjutan. Sikap tanggap ini menunjukkan bahwa para petugas benar-benar menyadari tujuan dari program agar dapat berkontribusi saat melaksanakannya. Selanjutnya adalah struktur birokrasi ditata. Alur pelaksanaan program pengukuran ini sudah dibuat terstruktur, dari mulai proses pendaftaran, penimbangan berat badan,

mengukur tinggi badan dan lingkar kepala (khusus untuk balita), lalu mencatat hasilnya, sampai memasukkan data ke sistem digital SATU SEHAT. Pembagian peran dan tanggung yang jelas antara petugas gizi, bidan desa, dan para kader. Birokrasi yang suportif dan mudah beradaptasi bisa meningkatkan koordinasi antar pelaksana dan membuat program berjalan lebih efisien. Proses memasukkan data ke sistem digital ini sangat membantu tenaga kesehatan di Puskesmas untuk memantau kondisi gizi anak dengan lebih cepat dan akurat. Program ini membawa perubahan positif yang telah dirasakan oleh masyarakat. Menurut hasil wawancara, ibu-ibu merasa terbantu karena mereka dapat menentukan tahap perkembangan bayi dengan cara yang sederhana. Beberapa orang tua bahkan mengatakan bahwa mereka lebih disiplin dalam mengikuti jadwal Posyandu dan lebih peka terhadap perubahan perilaku anak. Ini menunjukkan bahwa program pengukuran bukan hanya alat untuk mendeteksi penyakit tetapi juga sarana untuk pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat dalam mempromosikan pertumbuhan sehat pada anak-anak. Dengan demikian, pelaksanaan program pengukuran tinggi dan berat badan per usia oleh Puskesmas Sipultak telah memberikan kontribusi signifikan dalam menurunkan prevalensi stunting di Desa Sipultak. Penguatan komunikasi berbasis komunitas dan pelatihan berkelanjutan untuk kader diperlukan untuk peningkatan ke depan, agar kualitas program dan cakupan terus

membaik untuk mengurangi stunting secara sistematis.

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan program Puskesmas Sipultak dalam menurunkan prevalensi stunting disimpulkan bahwa:

1. Program imunisasi, penyuluhan gizi, dan pengukuran berat dan tinggi badan sudah dijalankan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan Puskesmas Sipultak
2. Hambatan dalam pelaksanaan program yaitu masih kurang responsifnya masyarakat serta kurang optimalnya kapasitas kader posyandu
3. Aspek komunikasi antar pelaksana dengan penerima program masih perlu ditingkatkan agar menunjukkan keaktifan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada seluruh responden yang bersedia meluangkan waktunya dalam mendukung keberhasilan penelitian ini. Kepada kepala Dinas Kesehatan Tapanuli Utara beserta jajarannya, kepala Puskesmas Sipultak beserta jajarannya yang telah bersedia membantu penulis dalam kelengkapan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI (Vol.53, Issue 9)
- Khariza, H. A. (2015). Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit

Jiwa Menur Surabaya) (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

- Lamadang, S. I., Razak, A., & Ruseng, S. (2018). Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Kabupaten Buol. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(3).
<https://doi.org/10.30597/jkmm.v1i3.8826>

- Muharram, F., Cholifah, S., & Utami, P. J. (2025). Analisis implementasi kebijakan program percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Sidoarjo. *Ganaya: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 8(1), 274-287.

<https://doi.org/10.37329/ganaya.v8i1.3790>.

- Mahmudah, I. N., Handayani, J. D., Istikhomah, A., Annabila, P. H., Rahmawati, A., & Firrahmawati, L. (2023). Kegiatan Smart Education Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita Desa Samiran Terhadap Pencegahan Stunting. *Empowerment Journal*, 3(2), 33-40.

- Sandra, A. G., Dasuki, M. S., Agustina, T., & Lestari, N. (2021). ASI tidak eksklusif dan imunisasi tidak lengkap sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(2), 41-45.

<https://doi.org/10.61902/involusi.v11i2.242>

- Silitonga, A. I., Nabila, Z. A., Lubis, C. R. Z., & Safitri, N. (2024). Klasterisasi Gizi Buruk Dan Stunting di Provinsi Sumatera Utara Menggunakan K-Means Clustering. *Methodika: Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*, 10(2), 13-18.

<https://doi.org/10.46880/mtk.v10i2.3147>

- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta

- Yasri, A., & Yusran, R. (2022). Komunikasi efektif dalam implementasi program kesehatan masyarakat di daerah terpencil. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 8(2), 112-121. *Involsi: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(2), 41-45.