

**EFEKTIVITAS PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS (MBG)
3B (BUMIL, BUSUI, BALITA NON PAUD) DI DESA TIGARUN
KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN
HULU SUNGAI UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (S1)

Pada Program Studi Administrasi Publik



OLEH

JUANDA LESTARI

2022076

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
AMUNTAI
2026**

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama

Nama : Juanda Lestari
NPM : 2022076
Program Studi : Administrasi Publik
Judul Skripsi : Efektivitas Program Makan Bergizi Gratis (MBG) 3B
(Bumil, Busui, Balita Non PAUD) di Desa Tigarun
Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan sepenuhnya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbing skripsi pada program studi administrasi publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

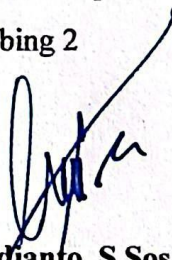
Pembimbing 1



Barkatullah, S.Sos., M.A.
NUPTK. 4445763664130202

Amuntai, April 2026

Pembimbing 2



Ary Yudianto, S.Sos., M.M.
NUPTK. 6039772673130363



Ketua Program Studi Administrasi Publik

Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A.
NIK. 19921104 2015091 021

KATA PENGANTAR

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, salawat dan salam senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat beliau serta pengikutnya hingga akhir zaman. Syukur Alhamdulillah atas rahmat dan hidayah yang diberikan oleh Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **EFEKTIVITAS PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS (MBG) 3B (BUMIL, BUSUI, BALITA NON PAUD) Di DESA TIGARUN KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN HULU SENGAJ UTARA**”

Dalam proses penyusunan skripsi ini, banyak sekali bantuan dan pemberian data yang peneliti dapatkan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Reno Affrian, S.Sos.,M.AP., CIQnR., CIQaR selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai.
2. Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A. selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik.
3. Bapak Barkatullah, S.Sos, M.A Selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan serta petunjuk kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan dengan baik.
4. Bapak Ary Yudianto, S.Sos, MM Selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan serta petunjuk kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan dengan baik.

5. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan segala kasih sayangnnya kepada penulis, berupa besarnya perhatian, pengorbanan, bimbingan serta do'a yang tulus terhadap penulis, sehingga penulis termotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini, dan teman-teman atas doa, bimbingan, dukungan, serta semangatnya.
6. Seluruh Aparatur desa yang membantu dalam memberikan data informasinya kepada penulis.
7. Seluruh dosen beserta staf usaha beserta jajarannya yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai.
8. Serta teman-teman di Sekolah Tinggi ilmu Administrasi Amuntai yang turut membantu dan saling memotivasi hinga dapat terselesaikan bersama-sama.
9. Seluruh pihak yang terkait dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa saya sebut satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap semoga penulisan ini dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan. Kritik dan saran serta tanggapan yang bersifat membangun akan penulis terima demi kesempurnaan skripsi ini.

Amuntai, 6 Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Penelitian.....	7
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI	10
A. Penelitian Terdahulu.....	10
B. Tinjauan Teoritis	13
C. Kerangka Pemikiran	32
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Lokasi Penelitian	35
B. Pendekatan Penelitian.....	35
C. Tipe Penelitian	36
D. Data dan Sumber Data.....	37
E. Desain Operasional Penelitian.....	41
F. Teknik Pengumpulan Data	42
G. Teknik Analisis Data	44
H. Uji Kredibilitas Data	46
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1- 1 Data stunting diwilayah Kecamatan Amuntai Tengah	5
Tabel 3- 1 Sasaran Desa Tigarun	38
Tabel 3- 2 Daftar Informan	40
Tabel 3- 3 Desain Operasional Penelitian.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2- 1 Kerangka Pemikiran.....	34
-------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas merupakan pilar utama dalam mewujudkan visi Indonesia Emas 2045. Namun, tantangan besar yang masih membayangi bangsa ini adalah tingginya prevalensi masalah gizi kronis, terutama stunting dan malnutrisi pada kelompok rentan. Akar permasalahan ini tidak bisa hanya diselesaikan dibangku sekolah, melainkan harus ditarik jauh ke belakang, yakni pada periode Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK). Kelompok 3B yakni Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Balita Non PAUD merupakan titik sentral yang menentukan apakah seorang anak akan tumbuh menjadi individu yang produktif atau justru terjebak dalam siklus kekurangan gizi yang turun temurun. Selama ini, intervensi seringkali mengalami celah atau gap karena kebijakan makan bergizi lebih banyak terfokus pada institusi Pendidikan formal, sementara anak-anak usia dini yang belum masuk PAUD serta ibu dalam masa gestasi atau laktasi sering kali luput dari skema bantuan gizi harian yang terstruktur.

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan instrumen kebijakan strategis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui intervensi nutrisi pada kelompok usia sekolah dan kelompok rentan lainnya. Secara Teoritis, program ini berlandaskan pada upaya pemenuhan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang merujuk pada regulasi Kesehatan nasional guna mengoptimalkan perkembangan kognitif dan fisik peserta didik.

Implementasi MBG tidak hanya berfokus pada ketahanan pangan, tetapi juga menerapkan konsep ekonomi sirkular dengan mengintegrasikan rantai pasok lokal melalui pelibatan koperasi dan produsen pangan ditingkat daerah. Melalui mandat Badan Gizi Nasional, program ini menjadi pilar dalam upaya percepatan penurunan angka stunting serta peningkatan capaian pembelajaran siswa melalui perbaikan status gizi secara berkelanjutan.

Secara yuridis, program ini mendapatkan legitimasi kuat melalui Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 83 Tahun 2024 Tentang Badan Gizi Nasional, yang menandai pergeseran paradigma dari sekedar bantuan pangan menjadi pengelolaan gizi nasional yang terstruktur dan mandiri. Dalam pasal 5 Perpres tersebut, ditegaskan bahwa sasaran pemenuhan gizi meliputi peserta didik pada jenjang pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, pendidikan menengah, hingga Pendidikan keagamaan. Selain itu, cakupan program ini meluas secara krusial kepada balita, ibu hamil, dan ibu menyusui, yang secara teoritis merupakan upaya sistematis untuk memutus rantai stunting di Indonesia.

Dalam Pasal 4 dan 5 Perpres No. 83 Tahun 2024, dijelaskan secara eksplisit bahwa Badan Gizi Nasional memiliki otoritas penuh dalam mengoordinasikan, menyinergikan, dan menjamin ketersediaan gizi bagi sasaran prioritas yang mencakup peserta didik pada seluruh jenjang Pendidikan. Dengan adanya mandat bagi satuan pelayanan gizi di setiap daerah untuk memprioritaskan penyerrapah bahan pangan lokal melalui kemitraan dengan koperasi dan pelaku usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), kebijakan MBG menciptakan ekosistem ekonomi sirkular yang inklusif. Secara teoritis,

hal ini selaras dengan konsep *Local Procurement in School Feeding* yang dianjurkan secara global untuk meningkatkan kesejahteraan petani lokal sekaligus menjamin kesegaran bahan pangan (*freshness*) dan keberlanjutan pasokan (*sustainability*). Intervensi gizi yang terstandarisasi berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dalam program ini diharapkan mampu mereduksi prevalensi stunting dan wasting secara signifikan, yang pada gilirannya akan meningkatkan kapasitas kognitif, daya konsentrasi, serta prestasi akademik siswa.

Pada masa kehamilan, seorang ibu memerlukan asupan nutrisi dua kali lipat lebih berkualitas untuk mendukung pembentukan organ dan perkembangan otak janin. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa banyak ibu hamil di Indonesia yang mengalami Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK), yang secara langsung meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi ini menciptakan efek domino; bayi yang lahir dengan kondisi gizi rendah memiliki peluang lebih besar untuk mengalami hambatan pertumbuhan kognitif dan fisik yang permanen. Masalah ini berlanjut pada masa menyusui, di mana kualitas ASI sangat bergantung pada apa yang dikonsumsi oleh ibu. Tanpa asupan protein hewani, vitamin, dan mineral yang cukup, masa keemasan pertumbuhan bayi menjadi tidak optimal, yang pada akhirnya memperlebar kerentanan terhadap penyakit infeksi dan gangguan perkembangan.

Lebih jauh lagi, kelompok balita yang belum memasuki usia PAUD (Balita Non-PAUD) berada pada posisi yang sangat krusial sekaligus rentan. Pada usia ini, perkembangan otak mencapai titik tercepat dalam sejarah hidup

manusia. Namun, realitas ekonomi sering kali memaksa keluarga di lapisan masyarakat bawah untuk mengonsumsi pangan yang sekadar mengenyangkan namun miskin zat gizi mikro. Keterbatasan akses terhadap pangan berkualitas seperti daging, telur, dan sayuran segar menciptakan kesenjangan gizi yang nyata. Tanpa adanya intervensi berupa pemberian makan bergizi gratis yang menjangkau langsung ke tingkat rumah tangga atau posyandu, kelompok balita ini beresiko kehilangan momentum pertumbuhan terbaiknya sebelum mereka bahkan sempat mencicipi Pendidikan formal.

Oleh karena itu, Program Makan Bergizi Gratis 3B hadir sebagai langkah intervensi hulu yang strategis dan mendesak. Program ini bukan sekedar bantuan sosial, melainkan investasi biologis untuk memutuskan mata rantai kemiskinan struktural akibat rendahnya kualitas kesehatan. Dengan menyasar ibu hamil, ibu menyusui, dan balita non-PAUD secara serentak, pemerintah berupaya memastikan bahwa nutrisi tersedia tepat waktu, tepat sasaran, dan tepat jumlah. Keberhasilan program ini diharapkan mampu menekan angka stunting secara drastis, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta membangun fondasi fisik yang kuat bagi generasi masa depan.

Keberhasilan kebijakan ini di tingkat akar rumput sangat bergantung pada kemampuan birokrasi desa dalam mengelola distribusi layanan secara efektif dan akuntabel. Di wilayah Amuntai Tengah, Desa Tigarun menjadi lokus yang menarik karena dinamika sosial-ekonomi yang berbeda namun memikul tanggung jawab yang sama dalam menurunkan angka stunting melalui intervensi gizi.

Berikut adalah data stunting diwilayah Kecamatan Amuntai Tengah:

Tabel 1-1
data stunting diwilayah Kecamatan Amuntai Tengah

No .	Desa	Jumlah balita	Stunting	%	Wasting	%	Underweight	%
1.	Tigarun	43	6	14,0	2	4,7	6	14,0
2.	Sungai Baring	28	1	3,6	4	14,3	4	14,3
3.	Harus	36	10	27,8	3	8,3	8	22,2
4.	Harusan	20	5	25,0	0	0,0	2	10,0
5.	Palampitan Hulu	66	13	19,7	6	9,1	5	7,6
6.	Palampitan Hilir	101	17	16,8	27	26,7	7	6,9
7.	Kota raden Hulu	67	12	17,9	8	11,9	6	9,0
8.	Kota Raden Hilir	88	12	13,6	15	17,0	15	17,0
9.	Kembang Kuning	81	9	11,1	10	12,3	21	25,9
10.	Pasar Senin	137	13	9,5	7	5,1	21	15,3
11.	Kandang Halang	154	19	12,3	14	9,1	40	26,0
12.	Rantawan	199	24	12,1	15	7,5	41	20,6
13.	Muara Tapus	137	23	16,8	21	15,3	29	21,2
14.	Datu Kuning	72	12	16,7	8	11,1	9	12,5
15.	Tapus	97	11	11,3	11	11,3	21	21,6
16.	Pinang Habang	47	7	14,9	1	2,1	7	14,9
17.	Danau Ceramin	61	10	16,4	3	4,9	15	24,6
18.	Mawar Sari	33	5	15,2	4	12,1	9	27,3
19.	Pinang Kara	36	6	16,7	6	16,7	17	47,2
20.	Sungai Karias	129	17	12,7	7	5,2	18	9,0

No .	Desa	Jumlah balita	Stunting	%	Wasting	%	Underweight	%
21.	Hulu Pasar	53	10	21,3	1	2,1	7	14,9
22.	Tambalangan	74	12	17,1	2	2,9	5	7,1
23.	Tangga Ulin Hulu	36	7	20,0	2	5,7	3	8,6
24.	Tangga Ulin Hilir	74	11	15,7	6	8,6	9	12,9

Sumber: Puskesmas Sungai Malang dan Puskesmas Sungai Karias, feb 2026

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti, terdapat beberapa fenomena masalah yang terjadi pada desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah:

1. Proses administratif seperti pendataan sasaran seringkali tidak sinkron dengan kondisi riil di lapangan, serta adanya kendala distribusi dalam pengiriman yang dapat mempengaruhi kualitas makanan yang diterima penerima manfaat yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan balita non-PAUD.
2. Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) tidak sepenuhnya dikonsumsi oleh kelompok sasaran (ibu hamil, ibu menyusui, dan balita non-PAUD), tetapi turut dikonsumsi oleh anggota keluarga lainnya dengan alasan sasaran tidak menyukai dengan menu MBG tersebut.
3. Rendahnya tingkat partisipasi penerima dalam pengambilan MBG pada titik distribusi yang telah ditetapkan, sehingga proses penyaluran makanan kerap mengalami keterlambatan dan berdampak pada keterlambatan penerimaan oleh kelompok sasaran.

Berdasarkan data diatas, Peneliti memilih lokasi penelitian di Desa Tigarun dengan jumlah balita 43 orang, dan stunting ada 6 orang dengan persentase 14,0%. Peneliti tertarik mengambil lokasi penelitian ini karena termasuk dalam salah satu lokus stunting.

Berdasarkan uraian tersebut, sehingga diperlukan penelitian mendalam, oleh karena itu, penulis akan membahas dalam bentuk skripsi yang berjudul **“EFEKTIVITAS PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS (MBG) 3B (Bumil, Busui, Balita Non PAUD) Di DESA TIGARUN KECAMATAN AMUNTAI TENGAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA”**.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian di sini dimaksudkan untuk mempertegas ruang lingkup masalah yang akan di bahas, agar tidak menimbulkan terlalu luasnya penafsiran mengenai permasalahan dan pembahasan terhadap permasalahan pun menjadi terarah dan tidak menyimpang dari pokok permasalahan yang peneliti bahas. Maka peneliti memfokuskan kepada beberapa aspek efektivitas dari yang kemukakan oleh Budiani dalam Pratiwi dan Nurcahyanto (2017:3) Tentang Efektivitas:

1. Ketepatan Sasaran Program
2. Sosialisasi Program
3. Tujuan Program
4. Pemantauan atau Monitoring Program

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan diangkat oleh penulis yaitu antara lain:

1. Bagaimana efektivitas pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG 3B: Bumil, Busui, dan Balita Non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam mencapai tujuan program ?

2. Faktor apa sajakah yang menghambat dan mendukung Program Makan Bergizi Gratis (MBG 3B: Bumil, Busui, dan Balita Non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam mencapai tujuan program?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan diatas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis efektivitas pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG 3B: Bumil, Busui, dan Balita Non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor Penghambat dan Pendukung Program Makan Bergizi Gratis (MBG 3B: Bumil, Busui, dan Balita Non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam mencapai tujuan program

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai sumbang pemikiran serta bahan evaluasi dalam pengelolaan masalah Makanan Bergizi Gratis 3B di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara, serta sebagai bahan referensi bagi mahasiswa yang

tertarik dalam bidang kajian ini, dan juga karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tambahan bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi

Memberi tentang bagaimana penerapan Efektivitas Program Makan Bergizi Gratis (MBG 3B: Bumil, Busui, Balita Non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara.

b. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai bermanfaat dalam memperkaya bahan referensi ilmiah di bidang Ilmu Administrasi Publik khususnya dan ilmu sosial pada umumnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini menjadi salah satu acuan dalam melakukan dan mengerjakan penelitian. Berikut penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian yang peneliti lakukan, antara lain:

1. M. Riyandi (2022) Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai, dalam skripsi yang berjudul **“Efektivitas Program Penanggulangan Balita Berstatus Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kecamatan Batang Alai Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah”**.

Adapun teori yang digunakan oleh peneliti adalah teori dari Sutrisno (2017: 125-126) yaitu Pemahaman Program, Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Tercapainya Tujuan, dan Perubahan Nyata. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Efektivitas Program Penanggulangan Balita Berstatus Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kecamatan Batang Alai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara cukup efektif, dilihat dari indikator kemampuan melaksanakan program kerja cukup baik karena pelatihan keterampilan sudah baik, dan sosialisasi program penanggulangan gizi kurang cukup baik, program tersebut berupa pemberdayaan para keluarga. Indikator pemahaman tentang program penanggulangan gizi kurang belum baik, karena banyak yang salah artikan makna dari program penanggulangan gizi, program penanggulangan gizi kurang dalam mencegah gizi kurang belum baik. Indikator pelaksanaan program cukup baik dilihat dari berbagai kegiatan program. Indikator

pencapaian tujuan pelatihan cukup baik dilihat dari berbagai kegiatan Program penanggulangan gizi kurang dan pencapaian tujuan kegiatan cukup baik, dampak program cukup baik, dalam pembagian yang merata dalam penyediaan tambahan makanan bagi ibu hamil dan balita. Faktor pendorong nya yaitu Program penanggulangan gizi kurang mempunyai program yang jelas dan adanya partisipasi masyarakat yang tinggi dalam kegiatan perbaikan gizi. Faktor penghambatnya kurangnya Sumber daya manusia yang berkualitas, dan kurangnya pemahaman terhadap program penanggulangan gizi kurang dalam upaya menangani gizi kurang. Kepada Kepala Puskesmas Ilung Kecamatan Batang Alai Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah, hendaknya lebih terlibat aktif mengajak warganya untuk berpartisipasi lebih dalam lagi dalam program penanggulangan gizi kurang terutama terlibat dalam program-program yang berkaitan dengan gizi kurang. Kepada kader posyandu hendaknya menambah pengetahuan dengan sering mengikuti pelatihan yang diberikan terutama pelatihan yang berkaitan dengan penanggulangan gizi kurang. Kepada masyarakat Kecamatan Batang Alai Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah, hendaknya mendukung program penanggulangan gizi kurang dalam dalam pencegahan gizi kurang dengan cara apabila menemukan gejala-gejala gizi kurang atau keluarga gizi kurang maka segera melaporkan pada tim program penanggulangan gizi kurang.

2. Hana (2023) Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai, dalam skripsi yang berjudul **“Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai**

Utara (studi kasus Desa Danau Panggang dan Desa Palukahan)”.

Adapun teori yang digunakan oleh peneliti adalah Teori menurut Campbell J.P (dalam Dyan Mutiarin & Arif Zainudin, 2014: 96) yaitu tentang Keberhasilan Program, Keberhasilan Sasaran, Kepuasan terhadap Program, Tingkat *input* dan *output*, dan Pencapaian Tujuan Menyeluruh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dengan tipe deskriptif kualitatif. Teknik penarikan informan berdasarkan *snowball sampling* informan yang berjumlah 10 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis dengan tahap deskriptif, tahap reduksi, dan tahap seleksi. Kemudian data dikaji dengan uji kredibilitas data yang meliputi perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, trigulasi, mengandakan *membercheck* dan *membercheck*. Hasil dari penelitian Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara belum efektif, dapat dilihat indikator kepuasan terhadap program pada kepuasan pemerintah terhadap program belum efektif, kepuasan masyarakat terhadap program belum efektif. Pencapaian tujuan menyeluruh pada pencapaian menyeluruh belum efektif, tepat sasaran cukup efektif. Hal ini terlihat dari kurangnya kesadaran orang tua terhadap pentingnya Kesehatan anak dan kurang telitinya para kader dalam pemantauan diposyandu. Oleh karena itu, hasil

daari penelitian ini dapat dijadikan referensi dan rekomendasi untuk mendukung kelancaran penurunan stunting pada program percepatan penurunan stunting di Desa Danau Panggang dan Desa Palukahan.

B. Tinjauan Teoritis

1. Pengertian Efektivitas

Efektivitas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berasal dari kata efektif yang mempunyai arti sebagai pengaruh, efek, akibat, atau dapat membawa hasil. Secara umum, efektivitas adalah keaktifan, daya guna, adanya kesesuaian dalam suatu kegiatan orang yang melaksanakan tugas dalam sasaran yang dituju.

Menurut Subagyo dalam (Armida Silvia Asriel, 2018: 258) “Efektivitas adalah kesesuaian output dengan tujuan yang diterapkan efektivitas adalah suatu keadaan yang terjadi karena dikehendaki. Kalau seseorang melakukan perbuatan dengan maksud tertentu dan memang dikehendaki, maka pekerjaan orang itu dikatakan efektif apabila menimbulkan akibat atau memiliki maksud sebagaimana yang dikehendaki sebelumnya.”

Mia Lasmi Wardiah (2016:244) “Efektif berarti ada efeknya (akibatnya, pengaruhnya, kesannya), manjur atau mujarap, dapat membawa hasil, sedangkan efektivitas adalah sesuatu yang dimiliki perngaru atau akibat yang ditimbulkan, manjur, membawa hasil, dan merupakan keberhasilan dari suatu usaha atau Tindakan”.

Siagian dalam (Armida Silvia Asriel, 2018:258) menegaskan bahwa “efektivitas berarti penyelesaian pekerjaan tepat pada waktunya yang telah ditetapkan yang artinya apakah pelaksanaan sesuai dengan tugas dinilai baik atau sangat tergantung pada bila mana tugas itu diselesaikan dan dilaksanakan sesuai dengan rencana dan biaya yang dikeluarkan”.

Organisasi dapat dikatakan efektif bila organisasi tersebut dapat sepenuhnya mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Efektivitas umumnya dipandang sebagai tingkat pencapaian tujuan operatif dan operasional.

Dengan demikian pada dasarnya efektivitas adalah tingkat pencapaian tujuan atau sasaran organisasional sesuai yang ditetapkan.

Dalam konteks Program Makan Bergizi Gratis (MBG) 3B, efektivitas program tidak semata-mata diukur dari jumlah makanan yang disalurkan, tetapi juga dari sejauh mana program tersebut mampu:

- a. Meningkatkan kecukupan asupan gizi,
- b. Memperbaiki status gizi bumil, busui, dan balita non-PAUD,
- c. Menurunkan risiko masalah gizi seperti gizi kurang dan stunting,
- d. Serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak

Menurut Budiani dalam Pratiwi dan Nurcahyanto (2017:3), efektivitas suatu program dapat diukur melalui empat indikator utama, yaitu ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program, dan pemantauan program. Keempat indikator tersebut saling berkaitan dan menjadi tolok ukur dalam menilai keberhasilan suatu program dalam mencapai hasil yang diharapkan. Teori ini banyak digunakan dalam kajian administrasi publik untuk mengevaluasi implementasi program, khususnya program sosial yang berhubungan langsung dengan masyarakat.

a. Ketepatan Sasaran Program

Ketepatan sasaran program merupakan indikator utama dalam menentukan efektivitas suatu program. Suatu program dikatakan efektif apabila pelaksanaannya mampu menjangkau kelompok sasaran yang telah ditetapkan secara tepat. Ketidaktepatan sasaran dapat mengakibatkan bantuan tidak diterima oleh kelompok yang

membutuhkan, terjadinya ketimpangan distribusi, serta tidak tercapainya tujuan program secara optimal.

Ketepatan sasaran sangat dipengaruhi oleh keakuratan data penerima manfaat, mekanisme pendataan, serta proses seleksi dan verifikasi. Apabila data yang digunakan tidak valid, maka program berpotensi mengalami salah sasaran. Oleh karena itu, ketepatan sasaran menjadi faktor penting dalam memastikan bahwa program benar-benar memberikan manfaat kepada kelompok yang membutuhkan.

b. Sosialisasi Program

Sosialisasi program merupakan proses penyampaian informasi kepada masyarakat mengenai tujuan, manfaat, serta mekanisme pelaksanaan program. Sosialisasi yang baik akan meningkatkan pemahaman masyarakat sehingga mereka dapat berpartisipasi secara aktif dalam program tersebut.

Kurangnya sosialisasi dapat menyebabkan masyarakat tidak mengetahui adanya program, tidak memahami prosedur yang harus dilakukan, serta tidak memanfaatkan program secara optimal. Oleh karena itu, sosialisasi harus dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan agar informasi dapat diterima dengan baik oleh seluruh kelompok sasaran.

c. Tujuan Program

Tujuan program merupakan arah yang ingin dicapai dalam pelaksanaan suatu program. Efektivitas program dapat dilihat dari

sejauh mana hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Apabila tujuan program tidak tercapai, maka program tersebut dapat dikatakan belum efektif.

Tujuan program yang jelas, terukur, dan realistis akan memudahkan dalam proses pelaksanaan dan evaluasi. Sebaliknya, tujuan yang tidak jelas akan menyulitkan dalam menilai keberhasilan program. Oleh karena itu, penetapan tujuan yang tepat menjadi faktor penting dalam mendukung efektivitas program.

d. Pemantauan Program

Pemantauan program merupakan kegiatan pengawasan terhadap pelaksanaan program untuk memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pemantauan bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan, mengevaluasi kinerja pelaksana, serta melakukan perbaikan apabila ditemukan penyimpangan.

Tanpa adanya pemantauan yang baik, program berpotensi mengalami berbagai permasalahan seperti penyimpangan pelaksanaan, ketidaksesuaian dengan rencana, serta rendahnya capaian hasil. Oleh karena itu, pemantauan menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas pelaksanaan program dan memastikan tujuan program dapat tercapai.

Berdasarkan teori Budiani dalam Pratiwi dan Nurcahyanto (2017:3), efektivitas program merupakan hasil dari keterpaduan empat indikator utama, yaitu ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program, dan pemantauan program. Apabila keempat indikator

tersebut terpenuhi secara optimal, maka suatu program dapat dikatakan efektif dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2. Program Makan Bergizi Gratis

a. Pengertian Program Makan Bergizi Gratis (MBG)

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya kelompok rentan, melalui penyediaan makanan bergizi secara gratis dan terstandar. Program ini dirancang sebagai bentuk intervensi gizi spesifik yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan gizi harian guna mencegah masalah gizi seperti gizi kurang, wasting, dan stunting.

Dalam konteks kebijakan publik, MBG merupakan wujud tanggung jawab negara dalam menjamin hak dasar masyarakat atas pangan bergizi dan kesehatan, sekaligus sebagai instrumen pembangunan sumber daya manusia sejak usia dini.

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) 3B mulai berkembang dan dijalankan pada tahun 2025 sebagai bagian dari kebijakan nasional pemerintah dalam meningkatkan kualitas gizi masyarakat. Program ini tidak lahir secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari perencanaan kebijakan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, khususnya kelompok rentan. MBG 3B sendiri merupakan pengembangan dari program MBG yang awalnya menyasar anak sekolah, kemudian diperluas cakupannya untuk mencakup ibu hamil, ibu menyusui, dan balita non-PAUD sebagai

kelompok prioritas yang membutuhkan intervensi gizi secara langsung.

Dari sisi penggagas, program ini didirikan sebagai kebijakan pemerintah pusat yang diinisiasi oleh Presiden Republik Indonesia, yaitu Prabowo Subianto. Sebagai pemegang kekuasaan eksekutif, Presiden berperan dalam menetapkan arah kebijakan nasional, termasuk program-program prioritas di bidang gizi dan kesejahteraan masyarakat. Dengan demikian, MBG 3B dapat dipahami sebagai program negara, bukan program individu, yang dirancang untuk menjawab permasalahan gizi dan kemiskinan secara bersamaan.

Dalam pelaksanaannya, program MBG 3B melibatkan kerja sama lintas sektor yang cukup luas. Di tingkat pusat, program ini dikoordinasikan oleh Badan Gizi Nasional sebagai pelaksana utama, serta didukung oleh BKKBN yang berperan dalam pendampingan keluarga sasaran. Selain itu, kementerian lain seperti Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial turut berkontribusi sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing, baik dalam aspek pelayanan kesehatan, penyediaan data sasaran, maupun bantuan sosial.

Di tingkat daerah, keterlibatan pemerintah daerah, puskesmas, dan kader posyandu menjadi sangat penting dalam memastikan program berjalan secara efektif. Mereka berperan dalam pendataan, distribusi makanan bergizi, serta pemantauan kondisi penerima manfaat. Selain itu, pelaksanaan program juga melibatkan masyarakat dan berbagai pihak pendukung seperti tenaga kesehatan, tim

pendamping keluarga, serta pelaku usaha lokal dalam penyediaan bahan pangan. Kolaborasi lintas sektor ini menunjukkan bahwa keberhasilan MBG 3B sangat bergantung pada sinergi antara pemerintah, tenaga lapangan, dan masyarakat dalam mencapai tujuan peningkatan gizi dan kesejahteraan.

b. Tujuan Program Makan Bergizi Gratis

Secara umum, Program MBG bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan kecukupan asupan gizi bagi kelompok sasaran.
- 2) Menurunkan prevalensi gizi kurang dan stunting, khususnya pada balita.
- 3) Meningkatkan kesehatan ibu dan anak, terutama pada masa kehamilan dan menyusui.
- 4) Mendukung tumbuh kembang anak secara optimal pada masa emas pertumbuhan.
- 5) Mengurangi kesenjangan akses pangan bergizi, terutama bagi masyarakat kurang mampu.

c. Sasaran Program MBG

Program MBG menyasar kelompok masyarakat yang memiliki tingkat kerentanan gizi tinggi. Dalam skema MBG 3B, sasaran program meliputi:

- 1) Ibu Hamil (Bumil), untuk mendukung pertumbuhan janin dan mencegah risiko bayi lahir dengan berat badan rendah.
- 2) Ibu Menyusui (Busui), untuk menjaga kualitas dan kuantitas ASI.

- 3) Balita Non-PAUD, yaitu balita yang tidak terjangkau program makan di satuan pendidikan anak usia dini.

Penetapan sasaran ini menunjukkan bahwa MBG dirancang secara *inklusif*, menjangkau kelompok yang selama ini belum sepenuhnya terlayani oleh program berbasis sekolah.

d. Bentuk dan Mekanisme Pelaksanaan Program

Program MBG dilaksanakan melalui penyediaan makanan bergizi seimbang yang disesuaikan dengan kebutuhan gizi kelompok sasaran. Makanan yang diberikan umumnya mengandung:

- 1) Sumber karbohidrat,
- 2) protein hewani dan nabati,
- 3) Sayur dan buah,
- 4) Serta zat gizi mikro penting.

Pelaksanaan MBG melibatkan berbagai pihak, antara lain:

- 1) Pemerintah pusat dan daerah,
- 2) Fasilitas layanan kesehatan (puskesmas, posyandu),
- 3) Kader kesehatan, Serta masyarakat setempat.

Keterlibatan banyak aktor ini menuntut koordinasi dan tata kelola yang baik agar program berjalan efektif.

e. Program MBG dalam Perspektif Administrasi Publik

Dalam kajian administrasi publik, Program MBG dipandang sebagai:

- 1) Kebijakan publik, karena ditetapkan dan dijalankan oleh pemerintah;

2) Program pelayanan publik, karena memberikan layanan langsung kepada masyarakat;

3) program perlindungan sosial, karena menasar kelompok rentan.

Keberhasilan MBG sangat ditentukan oleh aspek implementasi, seperti:

- 1) Ketepatan sasaran,
- 2) Efektivitas koordinasi antar pelaksana,
- 3) Intensitas sosialisasi kepada masyarakat,
- 4) Serta kecukupan jumlah bantuan.

Oleh karena itu, MBG tidak hanya dinilai dari sisi tujuan normatif, tetapi juga dari kinerja implementasi di lapangan.

f. Peran Program MBG dalam Pembangunan Sumber Daya Manusia

Program MBG memiliki peran strategis dalam pembangunan sumber daya manusia jangka panjang. Pemenuhan gizi sejak masa kehamilan hingga usia balita merupakan investasi penting untuk:

- 1) Meningkatkan kualitas kesehatan generasi mendatang,
- 2) Mendukung kemampuan belajar anak,
- 3) Serta meningkatkan produktivitas di masa depan.

Dengan demikian, MBG bukan hanya program jangka pendek, melainkan bagian dari strategi pembangunan manusia berkelanjutan.

g. Dasar Hukum Makan Bergizi Gratis

- 1) Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024

Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 ditetapkan untuk membentuk sebuah lembaga pemerintah baru bernama Badan

Gizi Nasional (BGN) yang memiliki tugas utama mengurus seluruh aspek pemenuhan gizi secara nasional. Perpres ini diundangkan pada 15 Agustus 2024, menjadi payung hukum bagi pemerintah dalam menangani persoalan gizi masyarakat yang selama ini terfragmentasi di banyak instansi. Tujuan utamanya adalah menciptakan sistem gizi nasional yang terkoordinasi, efektif, dan berkelanjutan sebagai bagian dari strategi pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas di Indonesia.

Dalam kandungan peraturan, dijelaskan bahwa Badan Gizi Nasional adalah lembaga pemerintah yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden. BGN diberi mandat untuk merumuskan kebijakan strategis di bidang gizi dan sekaligus mengimplementasikan kebijakan teknis tersebut di seluruh wilayah Indonesia. Ini berarti BGN bukan hanya membuat aturan dan standar gizi, tetapi juga harus menjalankan program-program yang bisa langsung diakses oleh masyarakat yang membutuhkan.

Organisasi BGN disusun sedemikian rupa agar memiliki kapasitas untuk menjalankan tugas besar ini. Struktur organisasinya terdiri atas Dewan Pengarah yang dipimpin oleh Ketua dan Wakil Ketua, serta pelaksana berupa Kepala, Wakil Kepala, berbagai deputi yang menangani aspek tata kelola, penyediaan dan penyaluran, promosi dan kerja sama, serta pemantauan dan pengawasan, ditambah sekretariat dan

inspektorat untuk pengawasan internal. Setiap bagian memiliki peran masing-masing untuk mendukung terlaksananya kebijakan gizi secara menyeluruh.

Salah satu hal paling penting yang diatur dalam Perpres ini adalah penentuan sasaran pemenuhan gizi nasional. Perpres menetapkan bahwa BGN harus memprioritaskan kelompok tertentu yang rentan terhadap kekurangan gizi. Selain itu, peraturan juga secara tegas menyasar anak usia di bawah lima tahun (balita), ibu hamil, dan ibu menyusui sebagai fokus utama intervensi gizi. Penetapan kelompok sasaran ini penting karena gizi yang baik sejak dini dan masa kehamilan/menyusui memiliki dampak besar terhadap pertumbuhan, perkembangan, serta pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas.

Pada bagian lain, Perpres No. 83 Tahun 2024 juga menjelaskan tugas dan fungsi Badan Gizi Nasional lebih luas lagi. BGN tidak hanya harus mengatur tata kelola dan standar gizi, tetapi juga bertanggung jawab atas koordinasi lintas sektor, penyusunan dan penetapan kebijakan teknis, koordinasi pelaksanaan di lapangan, hingga promosi dan kerja sama dengan berbagai pihak untuk menjamin ketersediaan dan akses gizi yang layak. Selain itu, BGN harus memantau dan mengawasi pelaksanaan kegiatan gizi nasional serta mengelola aset negara yang berada dalam tanggung jawabnya. Ini menggambarkan bahwa BGN berperan sebagai pengendali utama terhadap

tindakan pemerintah terkait pemenuhan gizi, bukan sekadar organisasi administratif.

Dalam konteks pelaksanaan program-programnya, salah satu inisiatif paling nyata yang muncul dari peraturan ini adalah Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Walaupun Perpres itu sendiri lebih fokus pada pembentukan BGN, program MBG adalah implementasi nyata dari mandat BGN dalam pemenuhan gizi nasional. Pemerintah melalui BGN kemudian menyalurkan MBG sebagai layanan yang menyediakan makanan bergizi secara gratis kepada kelompok sasaran prioritas. Pelaksanaan program ini dimulai pada 6 Januari 2025 dan dilakukan secara bertahap, dengan target mencakup seluruh jenjang pendidikan serta kelompok rentan lainnya. Jenis makanan yang disediakan dirancang untuk memenuhi standar gizi yang tepat guna mendukung pertumbuhan, kesehatan, dan daya tahan tubuh.

Program MBG sendiri bukan semata-mata soal menyajikan makanan gratis; ia terintegrasi dengan upaya pemberdayaan ekonomi lokal karena bahan makanan yang diolah biasanya berasal dari sumber pangan lokal dan penyedia lokal seperti UMKM. Ini dimaksudkan agar program memiliki dampak yang lebih luas terhadap ketahanan pangan dan ekonomi masyarakat, sementara tetap memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi memenuhi angka kecukupan gizi yang dianjurkan.

Secara fungsional, MBG dilaksanakan melalui unit-unit pelaksana seperti Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) yang tersebar di berbagai lokasi. SPPG bertanggung jawab untuk menyiapkan makanan bergizi sesuai standar dan membagikannya kepada penerima manfaat. Di beberapa situasi tertentu, unit ini juga berperan dalam menyediakan makanan bagi kelompok lainnya atau saat bencana, yang menunjukkan fleksibilitas dan peran sosial program di luar konteks sekolah.

Keseluruhan Perpres No. 83 Tahun 2024 membentuk fondasi hukum dan organisasi bagi pemerintah Indonesia untuk secara sistematis menangani persoalan gizi. Melalui pembentukan BGN dan pelaksanaan MBG, pemerintah berupaya menjawab tantangan kekurangan gizi, stunting, dan malnutrisi yang selama ini menjadi hambatan bagi kesehatan dan perkembangan masyarakat, terutama generasi muda.

2) Perpres Nomor 72 Tahun 2021

Perpres Nomor 72 Tahun 2021 secara komprehensif menetapkan stunting sebagai isu strategis nasional yang harus ditangani secara terpadu dan lintas sektor. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis selama periode penting dalam perkembangan anak, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Perpres ini mengatur strategi nasional, pelaksanaan, koordinasi antarinstansi, pemantauan evaluasi, serta pendanaan untuk mempercepat

penurunan angka stunting di seluruh Indonesia. Sasaran intervensinya mencakup remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, serta anak dari lahir sampai usia 59 bulan yang seluruhnya merupakan kelompok kritis dalam upaya pencegahan stunting.

Program MBG 3B sendiri adalah bentuk intervensi operasional yang muncul sebagai bagian dari pelaksanaan tujuan dalam Perpres 72/2021. MBG 3B dirancang untuk memberikan makanan bergizi secara gratis khusus kepada tiga kelompok utama: *bumil* (ibu hamil), *busui* (ibu menyusui), dan *balita* non-PAUD. Intervensi ini diarahkan pada pemberian asupan gizi berkualitas pada periode krusial pertumbuhan (termasuk 1000 HPK), dengan harapan dapat mencegah kekurangan gizi dan menurunkan risiko stunting sejak dini. Memberikan makanan bergizi kepada ibu hamil dan menyusui membantu memperbaiki status gizi ibu dan janin/bayi, sementara untuk balita asupan gizi yang cukup merupakan prasyarat utama pertumbuhan optimal.

Secara praktis, pelaksanaan MBG 3B melibatkan lembaga-lembaga yang juga berperan dalam program percepatan penurunan stunting, termasuk pemerintah pusat dan daerah, posyandu, serta satgas/tenaga pendamping keluarga. Fokusnya adalah memastikan bahwa makanan yang diberikan benar-benar sesuai standar gizi dan sampai kepada kelompok rentan sebelum dampak stunting terjadi atau menjadi kronis. Dengan demikian,

hubungan kedua kebijakan ini adalah hubungan tujuan dan implementasi: Perpres 72/2021 memberikan arah kebijakan nasional pencegahan stunting, sedangkan MBG 3B adalah salah satu instrumen kebijakan yang dijalankan untuk mencapai tujuan itu di lapangan.

3. Pengertian Bumil, Busui, dan Balita Non-PAUD

a. Ibu Hamil

Ibu hamil (bumil) merupakan perempuan yang sedang berada dalam masa kehamilan, yaitu periode sejak terjadinya konsepsi hingga proses persalinan. Masa kehamilan merupakan fase yang sangat krusial dalam siklus kehidupan manusia karena menjadi awal dari pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Selama masa ini, ibu mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, hormonal, maupun psikologis yang memerlukan perhatian khusus, terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi dan pelayanan kesehatan.

Menurut World Health Organization, kehamilan merupakan periode kritis yang menentukan kesehatan ibu dan janin, sehingga diperlukan pemantauan kesehatan secara rutin melalui pelayanan antenatal care serta pemenuhan gizi yang seimbang. Kekurangan gizi pada masa kehamilan dapat berdampak pada risiko bayi lahir dengan berat badan rendah dan terjadinya stunting.

Sejalan dengan itu, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ibu hamil harus mendapatkan asupan gizi yang cukup serta

pelayanan kesehatan yang memadai untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, intervensi pada ibu hamil menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini.

Secara fisiologis, kehamilan menyebabkan peningkatan kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral. Kebutuhan ini diperlukan untuk mendukung pertumbuhan janin, pembentukan jaringan tubuh ibu, serta menjaga kesehatan ibu selama kehamilan. Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil dapat berdampak serius, seperti terjadinya anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga risiko stunting pada anak di kemudian hari.

Selain itu, ibu hamil juga memerlukan akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai, seperti pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara rutin. Pelayanan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi dini adanya komplikasi. Oleh karena itu, intervensi terhadap ibu hamil, termasuk melalui program seperti pemberian makanan bergizi, menjadi sangat penting dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

b. Ibu Menyusui

Ibu menyusui (busui) adalah perempuan yang sedang berada dalam masa laktasi, yaitu periode setelah melahirkan di mana ibu memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya. Masa menyusui

merupakan kelanjutan dari fase kehamilan yang juga sangat penting dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK).

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan, termasuk antibodi yang berfungsi meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Oleh karena itu, kualitas dan kuantitas ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan dan status gizi ibu menyusui.

Menurut World Health Organization, ASI adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap, antibodi, serta faktor pertumbuhan yang tidak dapat digantikan oleh makanan lain. WHO juga merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa keberhasilan pemberian ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan ibu, pola makan, serta dukungan lingkungan. Oleh karena itu, ibu menyusui perlu mendapatkan asupan gizi yang cukup agar kualitas dan kuantitas ASI tetap optimal. Masa menyusui juga memiliki peran penting dalam membentuk ikatan emosional antara ibu dan anak yang mendukung perkembangan psikologis bayi.

Dalam masa ini, kebutuhan gizi ibu menyusui bahkan lebih tinggi dibandingkan saat hamil, karena selain untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri, ibu juga harus memproduksi ASI yang

berkualitas. Kekurangan gizi pada ibu menyusui dapat menyebabkan menurunnya kualitas dan jumlah ASI, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan bayi.

Selain aspek gizi, ibu menyusui juga memerlukan dukungan sosial dan lingkungan, seperti edukasi tentang pemberian ASI eksklusif, pola makan sehat, serta akses terhadap layanan kesehatan. Dengan demikian, perhatian terhadap ibu menyusui menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan generasi mendatang.

c. Balita Non-PAUD

Balita non-PAUD adalah anak usia di bawah lima tahun (0–59 bulan) yang belum atau tidak mengikuti layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Kelompok ini umumnya berada dalam pengasuhan keluarga tanpa mendapatkan stimulasi pendidikan formal seperti yang diberikan di lembaga PAUD.

Menurut World Health Organization, pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh asupan gizi, stimulasi, serta lingkungan yang mendukung. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting serta keterlambatan perkembangan.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, balita membutuhkan asupan gizi seimbang, imunisasi, serta pemantauan pertumbuhan secara rutin untuk memastikan perkembangan yang optimal. Pada balita non-PAUD, peran keluarga menjadi sangat

penting karena anak belum mendapatkan stimulasi pendidikan formal, sehingga orang tua menjadi faktor utama dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak.

Masa balita merupakan periode emas (*golden age*) dalam perkembangan anak, di mana terjadi pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang sangat pesat. Pada masa ini, anak sangat membutuhkan asupan gizi yang cukup, stimulasi yang tepat, serta lingkungan yang mendukung untuk tumbuh kembang optimal.

Balita yang tidak mengikuti PAUD cenderung memiliki keterbatasan dalam akses terhadap layanan pendidikan dan pemantauan tumbuh kembang yang terstruktur. Selain itu, mereka juga lebih bergantung pada pengetahuan dan kesadaran orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan. Jika orang tua memiliki pemahaman yang rendah tentang pentingnya gizi, maka balita berisiko mengalami masalah seperti gizi kurang, stunting, dan keterlambatan perkembangan.

Oleh karena itu, balita non-PAUD menjadi kelompok yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam berbagai program pemerintah, termasuk program pemberian makanan bergizi. Intervensi pada kelompok ini tidak hanya bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi, tetapi juga untuk mengurangi kesenjangan layanan antara anak yang mengikuti PAUD dan yang tidak.

- d. Keterikatan Bumil, Busui dan Balita Non-PAUD dalam Program gizi

Bumil, busui, dan balita non-PAUD merupakan kelompok yang saling berkaitan dalam siklus kehidupan, khususnya dalam konteks 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode ini dimulai sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, yang merupakan fase paling menentukan dalam pembentukan kualitas kesehatan dan kecerdasan anak.

Kondisi gizi ibu hamil akan mempengaruhi kondisi janin yang dilahirkan. Selanjutnya, kondisi ibu menyusui akan menentukan kualitas ASI yang diberikan kepada bayi. Setelah itu, pada masa balita, terutama bagi yang tidak mendapatkan layanan PAUD, pemenuhan gizi dan stimulasi perkembangan sangat bergantung pada lingkungan keluarga.

Dengan demikian, intervensi yang terintegrasi pada ketiga kelompok ini sangat diperlukan untuk mencegah berbagai permasalahan kesehatan, seperti stunting, gizi buruk, dan keterlambatan perkembangan. Program seperti Makan Bergizi Gratis (MBG 3B) hadir sebagai salah satu upaya pemerintah untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan gizi pada kelompok rentan tersebut.

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah bagian dari pemikiran dari satuan alur pemikiran seseorang terhadap apa saja yang sedang dipahaminya untuk dijadikan sebagai acuan dalam memecahkan permasalahan yang sedang diteliti secara logis dan sistematis. Pemerintah membentuk Badan Gizi Nasional

melalui Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 yang bertugas melaksanakan Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Program MBG 3B yang menasar ibu hamil, ibu menyusui, dan balita merupakan bentuk intervensi gizi spesifik yang bertujuan memenuhi kebutuhan gizi kelompok paling rentan, termasuk balita non-PAUD. Dalam perspektif administrasi publik, keberhasilan Program MBG 3B tidak hanya ditentukan oleh tujuan kebijakan, tetapi oleh efektivitas pelaksanaannya di lapangan. Menurut **Budiani dalam Pratiwi dan Nurcahyanto (2017:3)**, efektivitas suatu program dapat diukur melalui empat kriteria yaitu:

1. Ketepatan Sasaran Program
2. Sosialisasi Program
3. Tujuan Program
4. Pemantauan atau monitoring program

Gambar 2- 1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilaksanakan. Penetapan lokasi penelitian sangat penting dalam rangka mempertanggungjawabkan data yang diperoleh. Oleh karena itu, maka lokasi penelitian perlu ditetapkan terlebih dahulu. Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara, lebih khususnya di Desa Tigarun.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan analisis. Proses dan makna lebih ditonjolkan, dalam penelitian kualitatif landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta dilapangan. Penelitian kualitatif maksud dari kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang terjadi di lapangan dan pemahaman secara menyeluruh mengenai fakta yang terjadi secara nyata.

Penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati dilapangan. Dengan kata lain, penelitian ini disebut penelitian kualitatif karena merupakan penelitian yang tidak mengadakan perhitungan.

Menurut Sugiyono (2023:18) Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah

eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari generalisasi.

C. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah menggunakan penelitian deskriptif artinya peneliti berusaha mendeskripsikan sesuatu ataupun peristiwa yang terjadi pada saat sekarang atau masalah aktual yang berdasarkan fakta-fakta di lapangan yang akan diteliti dan yang tampak atau apa adanya.

Penggalan data dapat melalui wawancara, observasi maupun data dokumentasi. Penggalan data melalui quisioner dapat dilakukan tanya jawab langsung atau melalui telepon, sms, e-mail, dan lain sebagainya. Wawancara dapat dilakukan juga melalui telepon, *video conference* maupun tatap muka langsung. Keuntungan dari penelitian ini adalah dapat memperoleh berbagai informasi serta hasil dapat dipergunakan untuk tujuan lain.

Creswell dalam buku (Ajat Rukajat, 2018:4-5) menjelaskan bahwa pendekatan kualitatif adalah pendekatan untuk membangun pernyataan pengetahuan berdasarkan perspektif konstruktif (misalnya, makna-makna yang bersumber dari pengalaman individu, nilai-nilai social dan sejarah, dengan tujuan untuk membangun teori atau pola pengetahuan tertentu), atau berdasarkan perspektif partisipatori (misalnya: orientasi terhadap politik, isu, kolaborasi, atau perubahan), atau keduanya. Creswell menjelaskan bahwa di dalam penelitian kualitatif, pengetahuan dibangun melalui interpretasi terhadap multi perspektif yang beragam dari masukan segenap partisipan yang terlihat didalam penelitian, tidak hanya dari penelitiannya semata. Sumber datanya bermacam-macam, seperti catatan observasi, catatan wawancara pengalaman individu, dan sejarah.

Menurut Creswell dalam Ahmad Fauzy (2022:13) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif adalah pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami makna individu atau kelompok dan mengidentifikasi bagaimana perkembangan pola perilaku penduduk dari waktu ke waktu. Mengamati perilaku masyarakat dan keterlibatannya dalam pengumpulan data.

Jadi yang menjadi objek permasalahan dalam penelitian adalah berkenaan dengan Efektivitas Program Makan Bergizi Gratis (MBG) 3B (Bumil, Busui, dan Balita non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

- a. Data Primer, adalah data pokok yang digali dari responden penelitian tentang Efektivitas Program Makan Bergizi Gratis (MBG) 3B (Bumil, Busui, dan Balita non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Data Primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer juga dapat berupa opini subjek (orang) secara individual atau kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian.

- b. Data sekunder, merupakan data yang berhubungan dengan Efektivitas Program Makan Bergizi Gratis (MBG) 3B (Bumil, Busui, dan Balita non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau historis yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan.

Berikut adalah jumlah sasaran MBG 3B di Desa Tigarun:

Tabel 3- 1
Sasaran Desa Tigarun

No.	Sasaran/target	Jumlah Sasaran
1.	Ibu Hamil	2 orang
2.	Ibu Menyusui	15 orang
3.	Balita Non- PAUD	22 orang

2. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Informan

Informan penelitian adalah orang-orang yang dapat memberikan informasi dan sesuatu baik orang kepada orang yang ingin tau, benda ataupun Lembaga (organisasi) yang sifatnya keadaanya diteliti, informan penelitian merupakan orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi atau kondisi latar belakang penelitian. Informan (narasumber) penelitian adalah seseorang yang memiliki informasi mengenai objek penelitian tersebut. Informan dalam penelitian yaitu berasal dari wawancara langsung yang disebut sebagai narasumber. Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti.

Teknik pengambilan informan dalam penelitian kualitatif ini menggunakan Teknik Purposive Sampling (Sugiyono:96:2017), yaitu Teknik pengambilan sampel/informan sumber data dengan pertimbangan tertentu, Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan,

atau maksud dari pertimbangan tertentu tersebut ialah orang atau informan yang dianggap mengetahui tentang obyek yang diteliti.

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) 3B, terdapat beberapa jenis informan yang digunakan untuk memperoleh data yang mendalam dan komprehensif.

- 1) Informan utama merupakan individu yang secara langsung terlibat atau menjadi sasaran program, seperti ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu yang memiliki balita non-PAUD. Mereka dipilih karena memiliki pengalaman langsung dalam menerima manfaat program, sehingga mampu memberikan informasi yang faktual terkait pelaksanaan, manfaat, serta kendala yang dirasakan di lapangan. Melalui informan utama ini, peneliti dapat memahami sejauh mana program berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.
- 2) Informan kunci yang memiliki peran strategis dalam pelaksanaan dan pengelolaan program. Informan kunci biasanya berasal dari pihak yang memiliki kewenangan, pengetahuan, dan tanggung jawab terhadap program, seperti petugas puskesmas, bidan desa, kader posyandu, maupun aparat desa. Mereka memberikan informasi yang lebih luas mengenai perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program. Informasi dari informan kunci sangat penting karena dapat menjelaskan bagaimana mekanisme program dijalankan serta berbagai faktor yang mempengaruhi efektivitasnya.
- 3) Informan tambahan yang berfungsi sebagai pelengkap data dalam penelitian. Informan ini tidak terlibat secara langsung dalam

program, tetapi memiliki keterkaitan atau pengetahuan yang dapat mendukung data penelitian, seperti tokoh masyarakat, anggota keluarga penerima manfaat, atau masyarakat sekitar. Informasi dari informan tambahan membantu peneliti untuk melakukan triangulasi data, sehingga data yang diperoleh menjadi lebih valid dan dapat dipercaya.

Dengan adanya ketiga jenis informan tersebut, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang utuh dan mendalam mengenai efektivitas suatu program yang diteliti.

Dalam hal ini peneliti memilih informan yang dianggap mengetahui masalahnya secara mendalam dan dapat dipercaya sebagai sumber data.

Tabel 3- 2

Daftar Informan

No.	Jabatan	Jumlah
1.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara	1
2.	Kepala Puskesmas Sungai Malang	1
3.	Penyuluh KB Kecamatan Amuntai Tengah	1
4.	Kepala SPPG Sungai Malang	1
5.	Kepala Desa Tigarun	1
6.	Bidan Desa Tigarun	1
7.	Ibu menyusui	2
8.	Ibu hamil	2
9.	Ibu Balita Non-PAUD	2
Jumlah		12

Sumber: Dibuat Peneliti, 2026

b. Dokumen/Dokumentasi

Dokumen adalah segala benda berbentuk barang, gambar, ataupun tulisan sebagai bukti dan dapat memberikan keterangan yang penting dan abash. Dokumentasi adalah proses pengumpulan, pemilihan, pengolahan, dan penyimpanan informasi dibidang pengetahuan pemberian atau pengumpulan bukti dari keterangan seperti gambar, kutipan, guntingan koran, dan bahan referensi lain. Dokumentasi merupakan suatu kumpulan dari dokumen-dokumen yang dapat memberikan keterangan atau bukti yang berkaitan dengan proses pengumpulan dan pengolahan dokumen secara sistematis serta menyebarluaskan kepada pemakai informasi tersebut.

E. Desain Operasional Penelitian

Desain Operasional Penelitian yang berguna untuk mengumpulkan data dan menganalisis data penelitian sehingga mampu mencapai tujuan penelitian yaitu mengenai Efektivitas Program Makan Bergizi Gratis (MBG) 3B (Bumil, Busui, dan Balita non-PAUD) di Desa Tigarun Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Penelitian ini berlandaskan pada teori yang dikemukakan oleh Budiani dalam Pratiwi dan Nurcahyanto (2017:3). Untuk menghindari kekeliruan dan kesalah pahaman penelitian yang dikehendaki pada panelitian ini penulis berusaha membuat defenisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3- 3
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Ruang Lingkup Variabel	Indikator
Efektivitas Program Budiani dalam pratiwi dan cahyanto (2017:3)	1. Ketepatan Sasaran Program	a. Kesesuaian penerima program. b. Ketepatan pendataan sasaran
	2. Soosialisasi Program	a. Penyampaian informasi program. b. Pemahaman Masyarakat
	3. Tujuan Program	a. Pencapaian tujuan program. b. Manfaat program.
	4. Pemantauan Program	a. Monitoring program. b. Evaluasi proram.

Sumber: Dibuat Peneliti,2026

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2017:104) Teknik pengumpulan data merupakan Langkah yang paling stratrgis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah data. Tanpa mengetahui Teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan pernah mendapatkan data yang memenuhi standar data yang diterapkan.

Sehubungan dengan penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi yang alamiah), sumber data primer dan Teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (*participant observation*), wawancara mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi.

Teknik pengumpulan data kualitatif dalam penelitian ini diantaranya yaitu:

1. Observasi

Observasi dalam penelitian merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung objek atau

fenomena yang diteliti di lapangan. Dalam pelaksanaannya, observasi memiliki batasan yang perlu dipahami agar data yang diperoleh tetap terarah dan relevan dengan tujuan penelitian. Batasan observasi biasanya ditentukan berdasarkan fokus penelitian, seperti hanya mengamati pelaksanaan kegiatan tertentu, perilaku subjek yang berkaitan dengan program, serta situasi dan kondisi lingkungan yang mendukung atau menghambat jalannya program. Dengan adanya batasan ini, peneliti tidak mengamati semua hal secara luas, melainkan hanya aspek-aspek yang dianggap penting sehingga observasi menjadi lebih sistematis dan tidak melebar dari topik yang diteliti.

Selain batasan, observasi juga menghasilkan data atau temuan yang bersifat faktual karena diperoleh dari kondisi nyata di lapangan. Hasil observasi dapat berupa gambaran tentang bagaimana suatu program dijalankan, tingkat partisipasi masyarakat, interaksi antar pelaksana dan penerima manfaat, serta berbagai kendala yang muncul selama pelaksanaan. Data hasil observasi biasanya disajikan dalam bentuk catatan lapangan yang mendeskripsikan kejadian secara rinci, sehingga dapat mendukung data dari wawancara maupun dokumentasi. Dengan demikian, observasi tidak hanya berfungsi sebagai alat pengumpulan data, tetapi juga sebagai cara untuk memverifikasi dan memperkuat temuan penelitian agar lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Menurut Nasution dalam Sugiyono (2017:106) menyatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan serta aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang

diperoleh melalui observasi. Data itu dikumpulkan dan sering dengan bantuan berbagai alat canggih, sehingga benda-benda yang sangat kecil (proton dan elektron) maupun yang sangat jauh (benda ruang angkasa) dapat diobservasi dengan jelas.

Selanjutnya Spradley, dalam Sugiyono (2017:106-108) membagi observasi berpartisipasi menjadi empat, yaitu observasi partisipasi yang pasif (*passive participation*), observasi partisipasi yang moderat (*moderate participation*), observasi yang aktif (*active participation*), dan observasi partisipasi yang lengkap (*complete participation*).

2. Wawancara

Teknik wawancara yaitu Teknik yang dilakukan dengan mengadakan tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak yang berkaitan atau yang berkompeten dengan cara mengadakan wawancara secara bebas dan memfokuskan pertanyaan-pertanyaan pada masalahnya yang sudah terstruktur serta adanya izin dari pihak instansi terkait untuk memberikan keterangan terhadap permasalahan dalam penelitian dan juga keterbukaan informan dalam memberikan pernyataan terkait permasalahan tersebut.

3. Dokumentasi

Sugiyono (2017:124), mengemukakan pendapatnya mengenai dokumen, dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang.

G. Teknik Analisis Data

Miles dan Huberman (1984) dikutip oleh Sugiyono (2018:246) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu:

1. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus menerus selama penelitian di lapangan. Selama pengumpulan data berlangsung, terjadi tahapan reduksi selanjutnya membuat ringkasan, mengkode, menelusur tema, membuat gugus-gugus, membuat partisi, menulis memo. Reduksi data/proses transformasi ini berlanjut terus sesudah penelitian lapangan, sampai laporan akhir lengkap tersusun. Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan kedalaman wawasan yang tinggi.

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan rangkaian kalimat yang disusun secara logis dan sistematis sehingga mudah dipahami. Kemampuan manusia sangat terbatas dalam menghadapi catatan lapangan yang biasa, jadi mencapai ribuan halaman. Oleh karena itu, diperlukan sajian data yang jelas dan sistematis dalam membantu peneliti menyelesaikan pekerjaannya.

3. Penarikan Kesimpulan/verifikasi

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman dikutip oleh Sugiyono (2018:252) adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Penarikan kesimpulan sebagai dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi merupakan tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan dengan peninjauan Kembali sebagai upaya untuk

menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya makna-makna yang muncul dari data harus diuji kebenarannya, kekokohannya dan kecocokan yakni yang merupakan validitasnya.

H. Uji Kredibilitas Data

Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif ini antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, menggunakan bahan referensi, dan memberchek. (Sugiyono, 2020:562-563).

1. Perpanjangan Pengamatan

Dalam Perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian ini, difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh, apakah data diperoleh itu setelah di cek Kembali ke lapangan benar atau tidak. Bila setelah di cek Kembali ke lapangan data sudah benar berarti kredibel, maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri.

2. Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan dilakukan dengan melakukan pengamatan lebih cermat dan berkesinambungan, lebih teliti dan tekun dalam melakukan analisis data agar kesulitan dapat diatasi. Dalam melakukan penelitian ini peneliti sering turun ke lapangan dan mencari data yang benar dan valid dari berbagai sumber yang ada dilingkungan tempat peneliti melakukan penelitian.

3. Triangulasi

Triangulation is qualitative cross-validation. It assesses the sufficiency of the data according to the convergence of multiple data sources of multiple data collection produces (William Wiersma, 1986). Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi Teknik pengumpulan data dan waktu.

4. Menggunakan Bahan Referensi

Bahan referensi disini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data hasil wawancara perlu didukung dengan adanya rekaman wawancara.

5. Mengadakan Membercheck

Membercheck adalah proses pengecekan data proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan membercheck adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh pemberi data berarti data tersebut valid, sehingga semakin kredibel/dipercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data, maka peneliti perlu melakukan diskusi dengan pemberi data, dan apabila perbedaannya tajam maka peneliti harus merubah temuannya dan harus menyesuaikan dengan apa diberikan oleh pemberi data.

DAFTAR PUSTAKA

- Armida, S. A. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Pustaka Setia.
- Badan Gizi Nasional. (2024). *Pedoman Pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis*. Jakarta: BGN.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Budiani, N. W., Pratiwi, R., & Nurcahyanto, H. (2017). Efektivitas Program Sosial dalam Perspektif Administrasi Publik. *Jurnal Administrasi Publik*, 3(1), 1–10.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. (2026). *Data Stunting Kecamatan Amuntai Tengah*. Amuntai: Dinkes HSU.
- Hana. (2023). Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Danau Panggang. Skripsi. STIA Amuntai.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)*. Jakarta: Bappenas.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2022). *Program Perlindungan Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan*. Jakarta: Kemensos.
- Lasmi, W. M. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional.
- Riyandi, M. (2022). Efektivitas Program Penanggulangan Balita Berstatus Gizi Kurang. Skripsi. STIA Amuntai.
- Siagian, S. P. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Subagyo. (2017). *Efektivitas Program dalam Organisasi Publik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sutrisno, E. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.

World Health Organization. (2021). *Guideline on Complementary Feeding of Infants and Young Children*. Geneva: WHO.

World Bank. (2020). *Improving Nutrition Outcomes in Indonesia*. Washington DC: World Bank.

Yulianti, D., & Prasetyo, A. (2021). Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan dalam Penurunan Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 120–130.

Zainal, V. R. (2019). *Manajemen Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rajawali Pers.