

**EFEKTIVITAS PROGRAM KAMPUNG KB DALAM
MENANGANI STUNTING DI DESA PALIMBANGAN GUSTI
KECAMATAN HAUR GADING
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana (S1)

Pada Program Studi Administrasi Publik



OLEH:

FATHUL JANAHA

NPM : 2022123

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA) AMUNTAI**

2026

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama:

Nama : Fathul Janah

NPM : 2022123

Program Studi : S1 Administarasi Publik

Judul Skripsi : **“EFEKTIVITAS PROGRAM KAMPUNG KB DALAM
MENANGANI STUNTING DI DESA PALIMBANGAN
GUSTI KECAMATAN HAUR GADING KABUPATEN
HULU SUNGAI UTARA ”**

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan seperlunya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbingan Skripsi pada Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai

Amuntai, April 2026

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Hj. Saidah Hasbiyah, S.Sos, M.AP
NUPTK. 9260748649230093



Anita Rahmayanti, S.Sos, M.AP
NUPTK. 1253770671230293



Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi Publik

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

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyang, segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam. Shalawat serta salam selalu tercurah keharibaan junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta para keluarga dan para sahabat beliau. Syukur Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah yang diberikan Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **"EFEKTIVITAS PROGRAM KAMPUNG KB DALAM MENANGANI STUNTING DI DESA PALIMBANGAN GUSTI KECAMATAN HAUR GADING"** ini dengan tepat waktu karena berkah dan hidayah yang diberikan oleh Allah SWT.

Penulis menyadari dalam proses penyusunan proposal skripsi ini banyak sekali sumbangsih pikiran yang disertai data oleh berbagai pihak yang bersangkutan. Penulis juga tidak lupa mengucapkan terimakasih banyak kepada semua pihak yang terlibat dalam dan membantu proses penulisan ini baik secara tidak langsung ataupun secara langsung, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya kepada:

1. Bapak **Dr, Reno Affrian, S.Sos.,M.AP,CIQaR,CIQnR**, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai
2. Bapak **Ahmad Baihaqi, S.Sos, M.A** selaku Plt. Ketua Program studi Administrasi Publik
3. Ibu **Saidah Hasbiyah, S.Sos.,M.AP**, selaku dosen pembimbing ke I yang telah membantu dalam proses dan telah memberikan pengarahan, petunjuk, serta bimbingan dalam proses skripsi ini.

4. Ibu **Anita Rahmayanti, S.Sos.,M.AP** selaku dosen pembimbing ke II, yang juga turut banyak membantu dalam proses penulisan, bimbingan, petunjuk, serta pengarahan.
5. Seluruh jajaran baik seluruh dosen dan beserta staff sekaligus yang berada di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
6. Orang Tua terkasih dan seluruh keluarga penulis yang sudah mendukung dan mendoakan dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
7. Sahabat, teman, patner kerja serta orang-orang disekitar penulis yang memberikan motivasi, dorongan, dan doa yang tulus dalam menyertai proses penulis.

Penulis sangat-sangat menyadari dalam proses penulisan ini belum berada pada tahap sempurna. Penulisan yang sudah disajikan ini merupakan bagian maksimal yang dapat penulis usahakan dan perjuangkan, penulis menyadari juga dalam penulisan ini masih banyak kekurangan, maka dari itu penuis sanga-sangat menerima segara bentuk kritik dan saran yang positif, dan penulis berharap hal ini dapat menjadi hal yang bermanfaat bagi siapapun yang berkepentingan atas hal ini

Amuntai, April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
----------------------------	----------

KATA PENGANTAR.....	i
----------------------------	----------

DAFTAR ISI.....	ii
------------------------	-----------

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	6
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	7

BAB II LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu	12
B. Tinjauan Teori	17
C. Kerangka Pemikiran	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian	36
B. Pendekatan Penelitian	36
C. Tipe Penelitian	36
D. Data dan Sumber Data	37
E. Desain Operasional Penelitian	40
F. Teknik Mengumpulkan Data	41
G. Teknik Analisa Data	43
H. Uji Kredibilitas Data	43

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Stunting Kecamatan Haur Gading.....	4
Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu.....	16
Tabel 3.1 Nama- Nama Informan	39
Tabel 3.2 Desain Operasional Penelitian	40

DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Kerangka Pemikiran.....	34
-----------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2013, sebanyak 37,2 % balita di Indonesia mengalami stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Kondisi ini sering dianggap normal karena alasan keturunan. Balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan. Stunting juga dianggap sebagai salah satu faktor resiko diabetes, hipertensi, obesitas, dan kematian akibat infeksi.

Waktu terbaik untuk mencegah stunting adalah mulai dari awal kehamilan hingga 2 tahun pertama kehidupan anak. Oleh karena itu kebutuhan gizi ibu hamil harus terpenuhi untuk mengoptimalkan perkembangan janin. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dan gizi seimbang pada balita perlu menjadi perhatian khusus agar anak tidak tumbuh pendek (stunting).

Untuk menangani kasus ini, pemerintah melibatkan lintas sektor. Termasuk di antaranya Dinas Kesehatan dan BKKBN sebagai lembaga pemerintah yang memperhatikan terhadap masalah kependudukan, dan Dinas

Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Hulu Sungai Utara meluncurkan program Pengasuhan 1000 HPK, dan dari Dinas Kesehatan meluncurkan program PMT, Kebun bergizi, kelas edukasi MP ASI, dan kelas edukasi menyusui dalam menangani stunting.

Kampung KB dikelola dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat memperoleh pelayanan total program KB, sebagai upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan.

Besarnya dampak stunting tersebut membuat pemerintah memberikan perhatian besar pada masalah ini. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Hulu Sungai Utara dan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara saling keterkaitan dan bekerjasama dalam menjalankan program untuk menangani stunting tersebut. Dari berbagai program yang ada, saya memfokuskan meneliti Program 1000 HPK dalam menangani stunting.

Program 1000 HPK tersebut dimulai bayi masih dalam kandungan sampai bayi berusia 2 tahun. Selama kehamilan ibu hamil melakukan pemeriksaan minimal

4 kali selama kehamilan, memberikan stimulasi pada janin dalam kandungan, ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sampai dengan usia 2 tahun, memperkenalkan makanan bergizi pada anak sesuai dengan usia.

Terbentuknya Kampung KB di desa Palimbangan Gusti pada tanggal 07 Agustus 2023 merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pendekatan keluarga. Pembentukan kampung KB ini dilatar belakangi masih adanya berbagai permasalahan kependudukan, khususnya tingginya angka stunting yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Oleh karena itu, Kampung KB dihadirkan sebagai wadah integrasi berbagai program lintas sektor yang berfokus pada peningkatan kesehatan, kesejahteraan, dan ketahanan keluarga.

Dalam pelaksanaannya Kampung KB di Desa Palimbangan Gusti telah menjalankan berbagai program yang mendukung percepatan penurunan stunting seperti program DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) yang berfokus pada pemenuhan gizi keluarga, kegiatan penyuluhan dan edukasi mengenai pola asuh dan gizi seimbang, serta program Bina Keluarga seperti BKB (Bina Keluarga Balita) yang bertujuan meningkatkan pengetahuan orang tua dalam mendukung tumbuh kembang anak. Selain itu, pelayanan kesehatan melalui posyandu juga terus dilakukan secara rutin meliputi penimbangan balita, pemberian makanan tambahan, imunisasi, serta pemantauan kesehatan ibu hamil dalam periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK).

Namun demikian, meskipun berbagai program telah dijalankan, angka stunting di Desa Palimbangan Gusti masih tergolong tinggi. Hal ini

menunjukkan bahwa pelaksanaan program belum sepenuhnya optimal dan masih menghadapi berbagai kendala seperti rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi dan pola asuh yang tepat, keterbatasan ekonomi keluarga, serta kurangnya partisipasi aktif masyarakat dalam mengikuti kegiatan yang telah disediakan. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan program, peningkatan edukasi serta kolaborasi yang intensif antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat agar upaya penurunan stunting dapat berjalan lebih efektif.

Berikut disajikan data stunting tingkat kecamatan Haur Gading yang menggambarkan jumlah kasus di setiap desa. Data ini digunakan sebagai dasar untuk melihat sebaran dan tingkat permasalahan stunting terutama di Desa Palimbangan Gusti.

Tabel 1.1
Data Stunting Kecamatan Haur Gading

No	Desa/Kelurahan	Stunting	Wasting	Underweight
1.	Palimbangan Gusti	27	23	37
2.	Palimbangan	29	9	29
3.	Bayur	15	11	19
4.	Loksuga	15	7	16
5.	Palimbangan Sari	19	7	21
6	Jingah Bujur	5	0	6
7	Tambak Sari Panji	4	2	5
8	Pulanrtani	4	2	7
9	Haur Gading	3	4	7
10	Sungai Limas	14	12	20
11	Pihaung	17	10	20
12	Keramat	10	2	13
13	Teluk Haur	1	1	1
14	Waringin	6	5	12
15	Sungai Binuang	10	7	18
16	Panawakan	26	25	49
17	Tangkawang	13	11	29
18	Tuhuran	8	8	15
JUMLAH		226	146	324

Sumber : Puskesmas Haur Gading

Dari data yang saya ketahui desa Palimbangan Gusti tercatat sebagai desa dengan jumlah kasus stunting tertinggi nomor 2 setelah desa Palimbangan di kecamatan Haur Gading, yaitu sebanyak 27 kasus. Angka ini menunjukkan bahwa permasalahan stunting di desa Palimbangan Gusti menjadi perhatian serius di bandingkan desa lainnya setelah desa palimbangan yang ada di kecamatan Haur gading.

Berdasarkan observasi awal tersebut, maka penulis mendapati permasalahan yang muncul untuk dikaji lewat penelitian, adapun fenomena tersebut yaitu :

1. Masih tingginya angka stunting di Desa Palimbangan Gusti meskipun Kampung KB telah di bentuk pada 07 agustus 2023 sebagai upaya peningkatan kuliatas keluarga, pada kenyataanya kasus stunting masih cukup tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi dan tumbuh kembang anak masih menjadi isu serius di masyarakat
2. Kurangnya pemberian ASI eksklusif selam 6 bulan, minimnya stimulasi (Kondisi kurangnya rangsangan sensorik, motorik, atau emosional) dan ketidaktepatan dalam pemberian makanan bergizi sesuai usia anak (mulai dari usia 6 bulan dengan MP-ASI yang tepat) umumnya disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu dan kurangnya dukungan lingkungan terutama dari keluarga. Akibatnya, anak berisiko mengalami gangguan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, keterlambatan perkembangan, hingga berujung pada stunting.
3. Rendahnya Kesadaran dan partisipasi masyarakat yang belum memahami pentingnya gizi seimbang, pola asuh yang tepat,serta pemanfaatan layanan

kesehatan. Selain itu faktor ekonomi dan minimnya keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kampung KB juga menjadi penghambat dalam upaya pencegahan stunting.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk meneliti dengan judul **“EFEKTIVITAS PROGRAM KAMPUNG KB DALAM MENANGANI STUNTING DI DESA PALIMBANGAN GUSTI KECAMATAN HAUR GADING KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA”**.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian disini dimaksudkan untuk mempertegas ruang lingkup masalah yang akan di bahas, agar tidak menimbulkan terlalu luas penafsiran mengenai permasalahan dan pembahasan agar menjadi terarah dan tidak menyimpang dari pokok permasalahan yang ada. Peneliti menggunakan teori Efektivitas Penelitian Chambell J.P dalam Muhammad Sawir (2020:127), terdapat beberapa cara pengukuran efektivitas secara umum yaitu :

1. Keberhasilan Program
2. Keberhasilan Sasaran
3. Kepuasan terhadap Program
4. Tingkat *Input* dan *output*
5. Pencapaian tujuan menyeluruh

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Efektivitas Program Kampung KB dalam menangani stunting di desa Palimbangan Gusti Kecamatan Haur Gading kabupaten Kabupaten Hulu Sungai Utara ?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi Program Kampung KB dalam Menangani Stunting di desa Palimbangan Gusti Kecamatan Haur Gading kabupaten Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan Penelitian

Pada rumusan masalah di atas, tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui sejauh mana Efektivitas Program Kampung KB dalam menangani stunting di Desa Palimbangan Gusti kabupaten Kabupaten Hulu Sungai Utara.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi Program Kampung KB dalam Menangani Stunting di Desa Palimbangan Gusti kabupaten Kabupaten Hulu Sungai Utara.

E. Manfaat Penelitian

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

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan berdasarkan hasil dari penelitian serta memberikan kontribusi bagi pemegang ilmu administrasi publik, khususnya dalam efektivitas program pada manajemen publik

- b. Sebagai bahan pemahaman dan pembelajaran bagi peneliti maupun mahasiswa lainnya untuk melakukan penelitian-penelitian secara lebih mendalam mengenai Efektivitas Program Kampung KB di Desa Palimbangan Gusti

2. Manfaat Praktik

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan maupun sebagai sumber informasi dalam pengkajian kebijakan publik.
- c. Bagi pemerintah daerah diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan kajian untuk mengambil langkah yang tepat pada Program Kampung KB dalam menanggulangi stunting.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. **Lathifatun Nafisah.** (2018). Dengan judul “Efektivitas Program kampung KB dalam membentuk keluarga sejahtera di kota Yogyakarta”. Univesitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Menjelaskan bahwa secara umum Pemerintah Sebagai lembaga masyarakat ingin membangun mayarakat berbasis keluarga, salah satunya mensejahterakan keluarga serta memenuhi kebutuhan masyarakat melalui program yang dirancang untuk setiap kampung. Program Kampung KB merupakan salah satu program dalam mengatasi masalah kependudukan di Indonesia dan untuk membangun Keluarga Sejahtera. Kampung KB adalah salah satu produk yang dicetuskan oleh Presiden RI dengan tujuan membangun negara Indonesia untuk menjadi negara yang sejahtera, di mulai dari daerah pinggiran atau tertinggal. Rumah tangga mempunyai arti bahwa bentuk dan corak kehidupan masyarakat ditentukan oleh situasi kehidupan rumah tangga atau keluarga. Apabila setiap keluarga atau rumah tangga tertib dan teratur, maka bentuk suatu mayarakat itu akan tertib dan teratur pula demikian sebaliknya. Pada penelitian ini, penyusun melakukan penelitian yang berupa *field research* (penelitian lapangan) dengan menggunakan metode deskriptif analitik. Yaitu mengolah dan mendeskripsikan data Kampung KB yang diperoleh dari lapangan dan

melihat realitasnya program Kampung KB yang diterapkan pada kampung yang dipilih oleh Kantor Pengendalian Kependudukan dan Keluarga Berencana kota Yogyakarta, dengan pola pikir induktif. Dalam menganalisa program tersebut penulis menggunakan data kualitatif. Adapun pendekatan yang dilakukan digunakan adalah pendekatan normatif yuridis. Hasil penelitian tentang Program Kampung KB dalam membentuk Keluarga Sejahtera, terbagi menjadi dua kesimpulan. Pertama, Program KB mempunyai empat program unggulan, yaitu: BKB (Bina Keluarga Balita), BKR (Bina Keluarga Remaja), BKL (Bina Keluarga Lansia), dan UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera). Setiap kampung mempunyai program tambahan yang dilihat dari permasalahan masing-masing kampung. Adapun program tambahan dari Kampung KB Kelurahan Prawirodirjan adalah seksi kebersihan, yang mendapat manfaat bersihnya lingkungan dari kampung kumuh menjadi kampung yang bersih. Kedua, faktor yang melatar belakangi terpilihnya Kampung KB adalah: Rendahnya peserta KB dan banyak remaja yang menikah dini dan wilayah yang kumuh, DAS (Daerah Aliran Sungai), kawasan miskin perkotaan dan padat penduduk. Ditinjau dari perspektif maqasid syari'ah, penulis menganalisis tiga maqasid yaitu pelestarian nyawa diterapkan pada program BKB dan BKL dengan adanya posyandu balita dan lansia, pelestarian harta diterapkan pada UPPKS dengan manfaat memberi pemasukan keluarga, dan yang terakhir pelestarian keturunan diterapkan pada program BKR dengan manfaat jika

masa remaja sudah memahami pentingnya kehidupan maka masa depan akan terencana dengan baik dan indah.

2. **Yusran Fahmi.** (2023). Dengan judul “Efektivitas Program Kampung KB di Desa Pakan Dalam Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan”. Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai. Program Kampung KB merupakan salah satu program strategis pemerintah yang memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat, khususnya dalam aspek kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga. Program ini diharapkan mampu menciptakan keluarga yang sejahtera melalui pengendalian jumlah penduduk, peningkatan kualitas kesehatan, serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perencanaan keluarga. Namun, dalam implementasinya di Desa Pakan Dalam masih ditemukan berbagai permasalahan yang menghambat keberhasilan program, seperti rendahnya kesadaran masyarakat dalam menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), rendahnya kepedulian terhadap kebersihan lingkungan, serta masih adanya kasus bayi yang mengalami stunting akibat kekurangan gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas Program Kampung KB di Desa Pakan Dalam secara umum belum optimal atau belum efektif. Hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator efektivitas program, antara lain pelaksanaan program yang belum berjalan secara maksimal, pencapaian target yang belum sesuai dengan rencana, serta tujuan program yang belum tercapai secara menyeluruh. Meskipun demikian, terdapat beberapa aspek yang sudah berjalan dengan baik, seperti perencanaan

program yang telah disusun sesuai dengan ketentuan pemerintah, sistem pengawasan yang sudah dilakukan secara rutin, serta adanya standar operasional prosedur (SOP) yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan. Lebih lanjut, penelitian ini juga mengungkapkan bahwa keberhasilan suatu program tidak hanya ditentukan oleh perencanaan yang baik, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh proses implementasi di lapangan. Dalam hal ini, rendahnya partisipasi masyarakat menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan program belum berjalan secara efektif. Selain itu, keterbatasan ekonomi masyarakat juga turut mempengaruhi rendahnya penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang serta kurangnya perhatian terhadap pemenuhan gizi anak, yang pada akhirnya berdampak pada masih adanya kasus stunting. Penelitian ini juga mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas Program Kampung KB, yang terbagi menjadi faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung meliputi adanya petugas lini lapangan KB yang aktif dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan, adanya dukungan dari tokoh masyarakat dan tokoh agama yang berperan dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program, serta adanya kegiatan sosialisasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya program KB. Sementara itu, faktor penghambat meliputi rendahnya pendapatan masyarakat yang mempengaruhi akses terhadap pelayanan kesehatan, rendahnya penggunaan MKJP, serta masih adanya permasalahan stunting yang menunjukkan belum optimalnya pemenuhan gizi masyarakat. Secara

keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa Program Kampung KB di Desa Pakan Dalam masih memerlukan berbagai upaya perbaikan agar dapat berjalan lebih efektif. Diperlukan peningkatan koordinasi antara pemerintah daerah, petugas lapangan, dan pihak desa dalam pelaksanaan program. Selain itu, peningkatan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat juga sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam mendukung program. Dengan adanya perbaikan pada aspek-aspek tersebut, diharapkan Program Kampung KB dapat mencapai tujuannya secara optimal dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga dan kualitas hidup masyarakat.

Tabel 2.1
Hasil Penelitian Terdahulu

Nama	Judul	Kesamaan	Metode
Latifah Nafisah (2018)	Efektivitas Program Kampung KB dalam Membentuk Keluarga Sejahtera di Kota Yogyakarta.	pada fokus terhadap Program Kampung KB sebagai program pemerintah yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Kedua penelitian sama-sama mengkaji tingkat efektivitas program, termasuk aspek pelaksanaan, keterlibatan masyarakat, serta dampak program terhadap kondisi sosial keluarga. Selain itu, penelitian ini juga memiliki kesamaan dalam melihat bagaimana program Kampung KB mampu menjadi strategi pembangunan berbasis keluarga.	Metode Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif.
Yusran fahmi (2023)	Efektivitas Program Kampung KB di Desa Pakan Dalam kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan	pada objek kajian yaitu Program Kampung KB di tingkat desa, serta fokus pada efektivitas pelaksanaan program di lapangan. Kedua penelitian sama-sama menyoroti bagaimana program dijalankan, sejauh mana target tercapai, serta kendala yang dihadapi seperti rendahnya partisipasi masyarakat dan keterbatasan sumber daya. Selain itu, penelitian ini juga memiliki kesamaan dalam konteks wilayah pedesaan yang memiliki karakteristik sosial yang relatif serupa.	Metode Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif.

Sumber peneliti

B. Tinjauan Teori

1. Teori Efektivitas Program

Efektivitas sesungguhnya merupakan suatu konsep yang luas, mencakup berbagai faktor didalam maupun diluar organisasi, Efektivitas secara umum menunjukkan seberapa jauh tercapainya suatu tujuan yang terlebih dahulu ditentukan. Pasolong (2007:4) mengatakan bahwa efektivitas berasal dari kata "efek" dan digunakan istilah ini sebagai hubungan sebab akibat. "Efektivitas" dapat dipandang sebagai suatu sebab akibat dari variable lain. Efektivitas merupakan salah satu dari produktivitas, yaitu mengarah kepada pencapaian untuk kerja yang maksimal, yaitu pencapaian target yang berkaitan dengan kualitas, kuantitas dan waktu.

Efektivitas juga dapat diartikan sebagai ukuran berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai tujuannya. Apabila suatu organisasi berhasil mencaai tujuannya, maka organisasi tersebut dikatakan telah berjalan dengan efektif.

Menurut Bastian efektivitas dapat diartikan sebagai keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan seblumnya. Selain itu efektivitas adalah hubungan antara output dan tujuan dimana efektivitas diukur berdasarkan seberapa jauh tingkat output stan keluaran kebijakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Selanjutnya istilah efektivitas adalah pencapaian tujuan atau hasil yang dikehendaki tanpa menghiraukan faktor-faktor tenaga, waktu, biaya, pikiran, alat-alat dan lain-lain yang telah ditentukan.

Menurut Prihartono (2012: 37). "Efektivitas diartikan sebagai tingkat keberhasilan mencapai sasaran. "Sasaran diartikan sebagai keadaan atau kondisi yang diinginkan. Sedangkan efesinsi adalah perbandingan terbik antara input dan output, atau sering disebut ratio input dan output.

Menurut Richard M. Steers (2012:23), "Efektivitas yang berasal dari kata efektif, yaitu suatu pekerjaan dikatakan efektif jika suatu pekerjaan dapat menghasilkan satu unit keluaran (output)". Suatu pekerjaan dikatakan efektif jika suatu pekerjaan dapat diselesaikan tepat pada waktunya sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Melalui beberapa kriteria yang telah disebutkan tadi, menjelaskan pada dasarnya pelaksanaan suatu program juga merupakan suatu proses belajar bagi para pelaksana sendiri. Selain itu juga proses pelaksanaan program yang dilakukan pemerintah semestinya mengarah ke peningkatan kemampun masyarakat dan juga dipandang sebagai usaha penyadaran masyarakat.

Menurut Campbell J.P (2002:96-97) menjelaskan efektivitas organisasi dalam melaksanakan kegiatan yang dianggap efektif apabila memiliki faktor-faktor yang menjadi kriteria atau ukuran yaitu:

a. Keberhasilan program

Dilihat dari pengetahuan terhadap program dan penerapan program yang dilakukan sehingga bisa tercapai tujuan yang telah ditentukan.

b. Keberhasilan sasaran

Keberhasilan suatu sasaran program harus mempertimbangkan target yang diharapkan dari suatu program serta mekanisme atau tahapan pengoperasian program.

c. Kepuasan terhadap program

Semakin berkualitas suatu program yang diberikan maka kepuasan yang dirasakan oleh penerima program semakin tinggi, dan dapat menimbulkan penilaian yang baik terhadap pembuat dan pelaksana program atau kebijakan tersebut dalam hal ini pemerintah.

d. Tingkat *input* dan *output*

Tingkat masukan (*input*) dan keluaran (*output*) dapat dilihat dari sarana dan prasarana pengelolaan program serta bentuk pertanggungjawaban yang dilakukan. Jika *output* lebih besar dari *input* maka dapat dikatakan efisien dan sebaliknya jika *input* lebih besar dari *output* maka dapat dikatakan tidak efisien.

e. Pencapaian tujuan menyeluruh

Dilihat dari sejauh mana bentuk transparansi yang dilakukan dalam penerapan program serta penilaian tentang program tersebut.

Menurut Gibson, sebagaimana dikutip oleh Kurniawan (2005:107) menyebutkan ukuran efektivitas yaitu:

- a. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai, hal ini ditujukan supaya karyawan atau pekerja dalam melaksanakan tugasnya dapat mencapai target dan sasaran yang terarah sehingga tujuan organisasi dapat tercapai.
- b. Kejelasan strategi pencapaian tujuan merupakan penentuan cara, jalan atau upaya yang harus dilakukan dalam mencapai semua tujuan yang sudah diterapkan agar para implementer tidak tersesat dalam

pencapaian tujuan organisasi, seperti penentuan wawasan waktu, dampak, dan pemusatan upaya.

- c. Proses analisis dan perumusan kebijaksanaan yang mantap, berkaitan dengan tujuan yang hendak dicapai dan strategi yang telah ditetapkan. Artinya, kebijakan yang sudah dirumuskan tersebut harus mampu menjembatani tujuan dengan usaha pelaksanaan kegiatan operasional.
- d. Perencanaan yang matang, diperlukan untuk pengambilan keputusan yang akan dilakukan oleh organisasi untuk program atau kegiatan dimasa yang akan datang.
- e. Penyusunan program yang tepat, suatu rencana yang baik masih perlu dijabarkan dalam program - program pelaksanaan yang tetap sebab apabila tidak para pelaksana akan kurang memiliki pedoman untuk bertindak dan bekerja.
- f. Tersedianya sarana dan prasarana, dibutuhkan untuk menunjang proses dalam pelaksanaan suatu program agar berjalan dengan efektif.
- g. Pelaksanaan yang efektif dan efisien, apabila suatu program tidak dilaksanakan secara efektif dan efisien maka organisasi tersebut tidak dapat mencapai tujuannya.
- h. Sistem pengawasan dan pengendalian, pengawasan ini diperlukan untuk mengatur dan mencegah kemungkinan adanya penyimpangan dalam pelaksanaan suatu program atau kegiatan sehingga tujuan organisasi dapat tercapai.

2. Stunting

a. Definisi Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama. Hal ini terjadi karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Gejala-gejala stunting diantaranya : postur anak lebih pendek dari seusianya, proporsi tubuh cenderung normal, tetapi anak tampak lebih muda atau kecil untuk seusianya, berat badan rendah untuk anak seusianya, pertumbuhan tulang tertunda.

- a) Pada tahun 2013, sebanyak 37,2% balita di Indonesia mengalami stunting. Kondisi ini seringkali dianggap normal karena alasan keturunan. Padahal, stunting dapat mempengaruhi perkembangan otak, mengurangi produktivitas seseorang di usia muda, dan meningkatkan resiko pengembangan penyakit tidak menular di usia lanjut. Stunting juga dianggap sebagai salah satu faktor resiko diabetes, hipertensi, obesitas, dan kematian akibat infeksi. Waktu terbaik untuk mencegah stunting adalah dari awal kehamilan hingga 2 tahun pertama kehidupan anak. Oleh karena itu, kebutuhan gizi ibu hamil harus terpenuhi untuk mengoptimalkan perkembangan janin. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dan gizi seimbang pada balita perlu

menjadi perhatian khusus agar tidak tumbuh pendek atau stunting. Masalah stunting ini menjadi salah satu butir yang dianggap sebagai tema rapat kerja nasional kementerian kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2018,

- b) Menurut UNICEF, stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Stunting diakibatkan oleh banyak faktor, seperti ekonomi keluarga, penyakit atau infeksi yg berkali-kali. Kondisi lingkungan, baik itu polusi udara, air bersih bisa juga mempengaruhi stunting. Tidak jarang pula masalah non kesehatan menjadi akar dari masalah stunting, seperti masalah ekonomi, politik, sosial, budaya, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan, serta masalah degradasi lingkungan.
- c) Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan. Besarnya dampak stunting tersebut membuat pemerintah memberikan perhatian besar pada masalah ini.

Untuk menangani kasus ini, pemerintah melibatkan lintas sektor. Termasuk di antaranya BKKBN. Sebagai lembaga pemerintah yang concern terhadap masalah kependudukan, BKKBN memiliki kegiatan yang spesifik dan konkrit dalam mengatasi stunting, yakni melalui Bina Keluarga Balita (BKB).

b. Penyebab stunting

Menurut Sudiman (2008) Penyebab stunting dapat juga dikatakan sebagai suatu bentuk adaptasi fisiologis pertumbuhan atau non patologis karena dua penyebab utamanya adalah asupan makanan yang tidak adekuat (memadai) dan respon terhadap tingginya penyakit infeksi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stunting terbagi atas dua macam faktor yaitu faktor secara langsung yakni asupan makanan, penyakit infeksi, berat badan lahir rendah dan genetik. Sedangkan faktor secara tidak langsung . yakni pengetahuan tentang gizi, pendidikan orang tua, sosial ekonomi, pola asuh orang tua, bahwa prevalensi stunting banyak ditemukan pada balita dari keluarga yang berstatus sosial ekonomi rendah, penyakit infeksi, pendidikan yang rendah, jumlah anggota keluarga, pekerjaan ibu dan sanitasi lingkungan (Fikadu, dkk, 2014 dalam Lainua, 2016). Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan stunting, yakni sebagai berikut: distribusi makanan dan besarnya keluarga/jumlah anggota keluarga (Supariasa (2002), dalam Lainua (2016). Banyak penelitian mengungkapkan

1. Zat Gizi

Zat gizi merupakan salah satu komponen penting dalam proses tumbuh dan berkembang selama masa kehamilan dan pertumbuhan anak, apabila zat gizi tidak terpenuhi atau kurang terpenuhi maka akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Hidayat, 2009).

2. ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Bayi atau balita dalam praktek pemberian ASI eksklusif maupun MP-ASI yang kurang optimal dan terbatasnya makanan dalam hal kualitas, kuantitas dan jenis akan memberikan kontribusi terhadap stunting (WHO, 2012).

3. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi juga dapat menyebabkan terjadinya kejadian stunting, akan tetapi tergantung pada tingkat keparahan, durasi dan kekambuhan penyakit infeksi yang diderita oleh bayi maupun balita dan apabila ketidakcukupan dalam hal pemberian makanan untuk pemulihan (WHO, 2012). Penyakit infeksi yang sering diderita oleh balita adalah ISPA dan diare (Welasasih dan Wirjatmadi, 2012).

4. Jumlah balita dalam keluarga

Menurut, Susanti (2006) dalam Octaviani (2008) masalah gizi stunting disebabkan oleh banyaknya balita didalam keluarga. jumlah balita dalam keluarga juga mempengaruhi status gizi

balita. Jumlah balita yang terdapat di dalam keluarga, mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu sehingga mempengaruhi status gizi balita. Keluarga yang memiliki jumlah balita sedikit maka ibu akan lebih fokus memperhatikan anaknya, sedangkan jika terdapat jumlah anak balita, yang banyak didalam keluarga maka perhatian ibu akan terbagi.

5. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya kejadian stunting, karena keadaan sosial ekonomi atau keadaan rumah tangga yang tergolong rendah akan mempengaruhi tingkat pendidikan rendah, kualitas sanitasi dan air minum yang rendah, daya beli yang rendah serta layanan kesehatan yang terbatas, semuanya dapat berkontribusi terkena penyakit dan rendahnya asupan zat gizi sehingga berpeluang untuk terjadinya stunting (Fikadu, dkk, 2014 dalam Lainua, 2016).

6. Status Pendidikan Keluarga

Menurut Hidayat (2009) Tingkat pendidikan keluarga yang rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi serta pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang pertumbuhan pada anak, sehingga berpeluang terhadap terjadinya stunting. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan

anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (Waryana, 2010).

Menurut Anisa (2012) kecenderungan kejadian stunting pada balita lebih banyak terjadi pada ayah yang berpendidikan rendah. Pendidikan yang tinggi dapat mencerminkan pendapatan lebih tinggi dan ayah akan lebih memperhatikan gizi istri saat hamil sehingga tidak akan terjadi kekurangan gizi saat kehamilan yang menyebabkan anak yang akan dilahirkan stunting, karena stunting disebabkan oleh masalah gizi pada masa lampau. Keluarga dengan ayah yang berpendidikan rendah dengan pendapatan yang rendah biasanya memiliki rumah yang tidak layak, kurang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dan kebersihan lingkungan kurang terjaga, selain itu konsumsi makanan tidak seimbang, keadaan ini dapat menghambat perkembangan anak (Mugianti et al, 2018).

Menurut Astuti (2017) Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dan mudahnya menangkap informasi baik dari pendidikan formal yang mereka tempuh maupun dari media massa (cetak dan elektronik) untuk menjaga kesehatan anak dalam mencapai status gizi yang baik sehingga perkembangan anaknya menjadi lebih optimal. Semakin tinggi pendidikan ibu maka pengetahuannya akan gizi akan lebih

baik, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu maka pengetahuan akan gizi akan kurang baik. Rendahnya pendidikan ibu pada saat kehamilan mempengaruhi pengetahuan gizi ibu saat mengandung. Ibu hamil yang mengalami kurang gizi akan mengakibatkan janin yang dikandung juga mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi pada kehamilan yang terjadi terus menerus akan melahirkan anak yang mengalami kurang gizi. Kondisi ini jika berlangsung dalam kurun waktu yang relative lama akan menyebabkan anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan (stunting) (Ni'mah dan Muniroh, 2016).

7. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Menurut Price dan Gwin (2014) dalam Lainua (2016) Berat badan lahir rendah dan prematur sering terjadi bersama-sama, dan kedua faktor tersebut berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir. Berat bayi yang kurang saat lahir beresiko besar untuk hidup selama persalinan maupun sesudah persalinan. Dikatakan berat badan lahir rendah apabila berat bayi kurang dari 2500 gram. Bayi prematur mempunyai organ dan alat tubuh yang belum berfungsi normal untuk bertahan hidup di luar rahim sehingga semakin muda umur kehamilan, fungsi organ menjadi semakin kurang berfungsi dan prognosanya juga semakin

kurang baik. Kelompok BBLR sering mendapatkan komplikasi akibat kurang matangnya organ karena kelahiran prematur (Wong, dkk., 2008 dalam Lainua, 2016).

8. Jenis Kelamin balita

Menurut Setyawati (2018) masalah stunting lebih banyak diderita oleh anak laki-laki. Beberapa yang menjadi penyebabnya adalah perkembangan motorik kasar anak laki-laki lebih cepat dan beragam sehingga membutuhkan energi lebih banyak. Peningkatan resiko kejadian stunting pada balita laki-laki berkaitan dengan pemberian makanan tambahan yang terlalu dini dan kejadian diare yang lebih sering daripada balita perempuan. Selain itu, diduga adanya diskriminasi gender dimana orang tua cenderung lebih besar

9. Usia Balita

Menurut Zottare, Sunil, & Rajaram (2007) dalam Suharni (2017) balita yang mengalami stunting lebih banyak terjadi pada balita dengan usia ≥ 12 bulan dibandingkan dengan balita usia < 12 bulan. Hal tersebut disebabkan karena semakin tinggi usia anak makan akan semakin meningkat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pembakaran energi dalam tubuh. Menurut Suharni (2017) anak usia ≥ 24 bulan- 60 bulan paling banyak mengalami stunting karena pada usia 24 bulan, anak memasuki fase penyapihan dan masa tingginya keaktifan dalam menjelajahi lingkungan sekitar. Selain itu, motorik kasar balita juga tumbuh dan berkembang

pesat. Ditahap ini, beberapa balita akan menghadapi beberapa kemungkinan yang menyebabkan 29kekurangan zat gizi, yaitu nafsu makan anak yang menurun, asupan gizi rendah, jam tidur yang menurun, mudah terkena infeksi saat ibu/pengasuh kurang memperhatikan higiene dan sanitasi (Setyawati, 2018).

Menurut Andersen (1987) dalam Aritonang (2012) status gizi dipengaruhi oleh dua hal utama, yakni makanan yang dikonsumsi dan derajat kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi pola konsumsi keluarga dan pola distribusi makanan antar anggota keluarga. Pola distribusi makanan antar anggota keluarga dipengaruhi banyak faktor, antara lain yang penting adalah tingkat upah kerja, alokasi waktu untuk keluarga, dan siapa pengambil keputusan belanja makanan di rumah tangga. Selanjutnya derajat kesehatan dipengaruhi oleh ada tidaknya pelayanan kesehatan , ketersediaan air bersih, sanitasi lingkungan dengan hygiene individu, dan pelayanan sosial lainnya. Memadai tidaknya pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat miskin tergantung anggaran pemerintah yang disediakan untuk pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial lainnya. Sedangkan menurut Laura Jane Harper dalam Supariasa (2012), faktor yang mempengaruhi status gizi ditinjau dari sosial budaya dan ekonomi adalah ketersediaan pangan, tingkat pendapatan, pendidikan, dan penggunaan pangan. Menurut Irianto (2014) Sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung

mendorong terjadinya 30gangguan gizi terutama pada anak balita. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangka bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan.Selain sosial dan ekonomi, budaya juga mempengaruhi status gizi balita. Sebagian masyarakat tradisional masih melakukan kebiasaan yang tidak baik untuk kondisi kesehatan balita, seperti memberikan air kelapa dan air tajin kepada bayi baru lahir dan kemudian memperikan makanan. Hal tersebut menunjukkan masih kuatnya kepercayaan masyarakat terkait MP-ASI yang keliru seperti pemberian makanan prelaktal pada bayi baru lahir, adanya anggapan anak akan rewel jika tidak diberi makanan padat seperti pisang, atau anak tidak akan kenyang kalau hanya diberi ASI (Septikasari, 2018).

c. Kampung KB

1. Pengertian Kampung KB

Kampung KB adalah satuan wilayah setingkat RW, dusun atau setara, yang memiliki kriteria tertentu, dimana terdapat keterpaduan program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait dalam upaya meningkatkan kualitas hiidup keluarga dan masyarakat.(Pedoman Pelaksanaan Kampung KB, 2017).

Kampung KB adalah salah satu produk yang dicetuskan oleh Presiden RI dengan tujuan membangun negara Indonesia, dimulai dari daerah pinggiran atau tertinggal. Jika daerah pinggiran atau daerah paling bawah sudah berkembang menjadi daerah tertib dan ramah lingkungan, akan memudahkan pemerintah untuk membuat negara Indonesia maju, karena langkah awal membuat kemajuan adalah dengan memperbaiki lingkungan adalah keadaan yang paling bawah.

1) Tujuan kampung KB

Menurut BKKBN terdapat dua tujuan pada program Kampung KB yaitu:

a. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung atau setara melalui program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga serta pembangunan sektor terkait dalam rangka mewujudkan keluarga kecil berkualitas.

b. Tujuan khusus:

- 1) Meningkatkan peran pemerintah, lembaga non pemerintah dan swasta untuk menyelenggarakan program kependudukan
- 2) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pembangunan berwawasan kependudukan
- 3) Meningkatkan peserta KB aktif modern

- 4) Meningkatkan pemberdayaan keluarga (kelompok UPPKS)
- 5) Meningkatkan drajat kesehatan masyarakat;
- 6) Menurunkan angka Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)
- 7) Meningkatkan sarana dan prasarana pembangunan kampung
- 8) Meningkatkan lingkungan kampung yang bersih dan sehat
- 9) Meningkatkan kualitas sekolah penduduk usia sekolah
- 10) Meningkatkan rasa kebangsaan dan cinta tanah air pada masyarakat

2) Sasaran kampung KB

a. Sasaran Langsung

- 1) Keluarga
- 2) Pasangan usia subur
- 3) Masyarakat
- 4) Balita, remaja, lansia

b. Sasaran tidak langsung

- 1) Tokoh-tokoh masyarakat
- 2) Organisasi masyarakat
- 3) Petugas lapangan dan provider

3) Kriteria kampung KB

Dalam memilih atau menentukan wilayah yang akan dijadikan lokasi Kampung KB ada tiga kriteria yang dipakai, yakni kriteria utama, kriteria wilayah dan kriteria khusus, yaitu:

- 1) Jumlah Keluarga Pra Sejahtera dan KS 1 (miskin) di atas rata-rata Pra Sejahtera dan KS 1 tingkat desa/kelurahan di mana kampung tersebut berada.
- 2) Jumlah peserta KB di bawah rata-rata pencapaian peserta KB tingkat desa/kelurahan dimana kampung tersebut berlokasi.
- 3) Kriteria Wilayah dalam pembentukan Kampung KB mencakup 11 kategori wilayah (dipilih salah satu), yaitu:
 1. Stunting
 2. Kumuh
 3. Pesisir atau Nelayan
 4. Daerah Aliran Sungai (DAS)
 5. Bantaran Kereta Api
 6. Kawasan Miskin (termasuk Miskin Perkotaan)
 7. Terpencil
 8. Perbatasan
 9. Kawasan Industri
 10. Kawasan Wisata
 11. Padat Penduduk

4) Dasar hukum program kampung KB

1. UU No 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga
2. UU No 87 Tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga

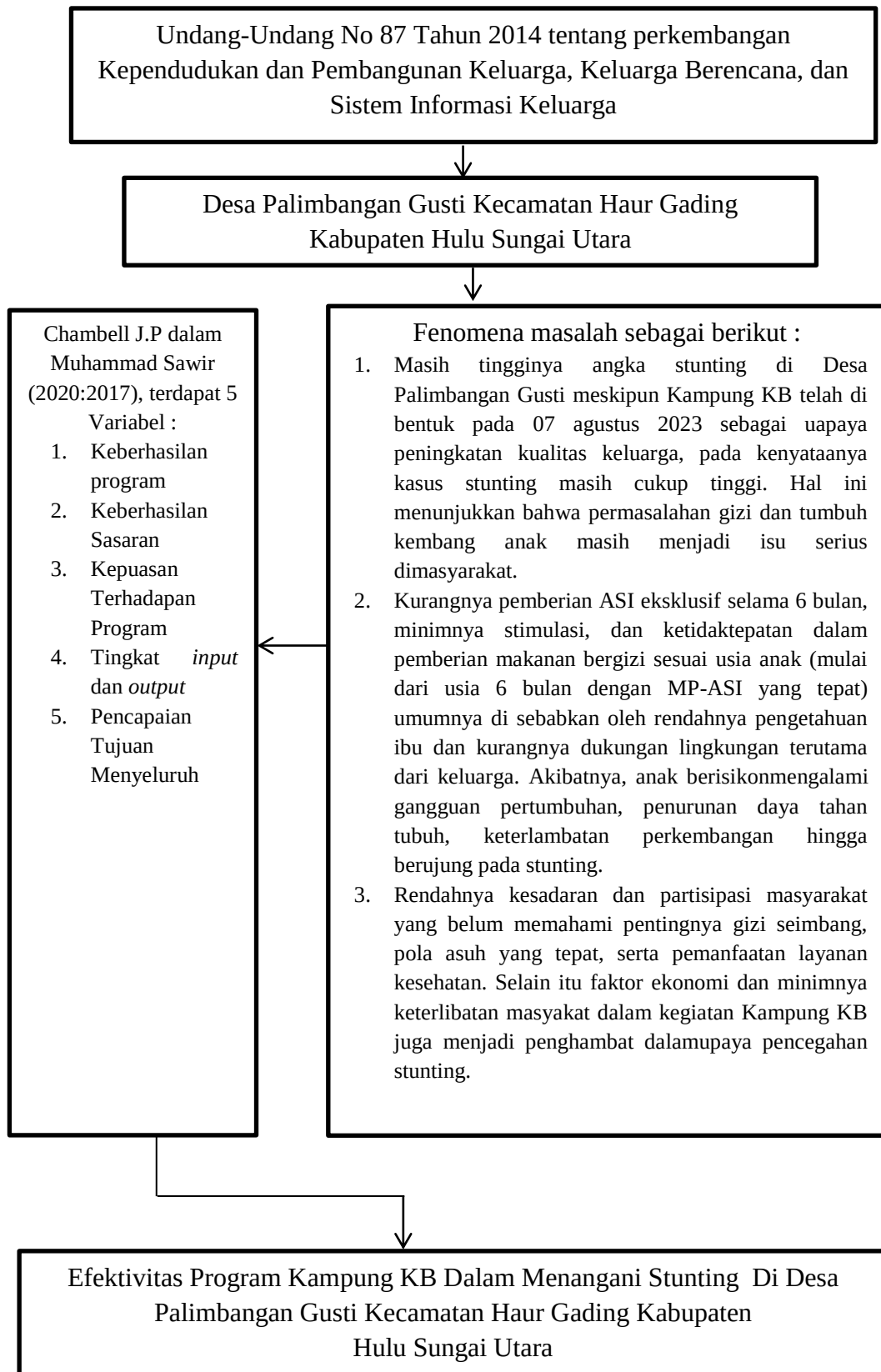
C. Kerangka Pemikiran

Kerangka Berpikir adalah bagan dari suatu alur pemikiran seseorang terhadap apa yang sedang dipahaminya untuk dijadikan acuan dalam memecahkan suatu permasalahan yang diteliti secara logis, dan sistematis yang dibuat dengan kedudukan atau tingkatan yang dilandasi dengan teori-teori yang relevan agar sesuai dengan permasalahan dalam penelitian.

Teori yang dipakai dalam penelitian ini adalah teori menurut Chambell J.P dalam Muhammad Sawir (2020:127), terdapat beberapa cara pengukuran efektivitas secara umum yaitu :

1. Keberhasilan Program
2. Keberhasilan Sasaran
3. Kepuasan terhadap Program
4. Tingkat *Input* dan *output*
5. Pencapaian tujuan menyeluruh

Gambar 2.1



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian ini pada desa Palimbangan Gusti Kecamatan Haur gading Kabupaten Hulu Sungai Utara Provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia kode pos 71472

B. Pendekatan Penelitian

Sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu penelitian yang ditunjukkan untuk mendiskripsikan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, pemikiran orang yang secara individual maupun kelompok. Data dihimpun dengan pengamatan yang seksama, mencakup deskripsi dalam konteks yang mendetail disertai catatan hasil wawancara yang mendalam, serta hasil analisis dokumen. Di penelitian ini informasi yang akan dikembangkan berasal dari Aparatur pemerintah terkait, serta keluarga di desa Palimbangan Gusti Kecamatan Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara.

C. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penulisan proposal ini menggunakan penelitian deskriptif artinya peneliti berusaha mendeskripsikan suatu gejala atau peristiwa yang terjadi pada saat sekarang atau masalah aktual yang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau apa adanya. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Jadi penuli

menggunakan metode deskriptif kualitatif dimana penggalan data dapat melalui wawancara, observasi maupun dokumentasi.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Data adalah berarti bahwa data itu sesuatu yang diketahui atau dianggap atau bahan baku informasi, simbol yang mewakili kuantitas, fakta, tindakan, benda, dan sebagainya.

Ada juga yang mengatakan data sebagai keterangan atau bukti mengenai suatu kenyataan yang masih mentah, masih berdiri sendiri, belum diorganisasikan, dan belum diolah, atau kumpulan informasi yang diperoleh dari suatu pengamatan, yang berupa lambang, sifat, dan sekumpulan fakta dari sebuah kejadian.

Dalam penggunaan sehari-hari data berarti suatu pernyataan yang diterima secara apa adanya. Pernyataan ini adalah hasil pengukuran atau pengamatan suatu variabel yang bentuknya dapat berupa angka, kata-kata, atau citra (*image*).

Dari semua definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa data adalah segala bentuk informasi, fakta dan realita yang terkait atau relevan dengan apa yang dikaji/diteliti. Data dalam konteks ini bisa berupa kata-kata, lambang, simbol ataupun situasi dan kondisi riil yang terkait dengan penelitian yang dilakukan.

Adapun jenis data utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh pengumpul data dari objek penelitiannya dan pengumpulan data dilakukan khusus untuk kepentingan penelitian tersebut. Data primer dapat dikumpulkan dengan berbagai metode pengumpulan data, yaitu dengan pengamatan langsung, percobaan, wawancara, grup diskusi fokus (*focus group discussion*) ataupun dengan kuesioner. Selanjutnya, data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitiannya.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang ada ditujukan untuk berbagai keperluan tidak hanya untuk kepentingan satu penelitian tertentu. Oleh karena itu, data sekunder biasanya bersifat makro dan general, tidak seperti data primer yang bersifat mikro dan terinci. Untuk jenis data sekunder, data biasanya diperoleh dari lembaga-lembaga tertentu yang menyediakan data, seperti kantor kelurahan, Badan Pusat Statistik, rumah sakit, perusahaan, bank, pusat-pusat penelitian, dan lain-lain. Data sekunder dapat juga diperoleh dari dokumen, publikasi, edaran-edaran, hasil-hasil penelitian, buku, majalah, artikel, jurnal yang diterbitkan atau tidak diterbitkan, katalog dalam arsip atau dalam database, dan sebagainya.

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek tempat data diperoleh atau diambil. Apabila peneliti menggunakan kuesioner atau wawancara

untuk mengumpulkan data, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti, baik pertanyaan lisan maupun tulisan dan apabila peneliti menggunakan teknik observasi, maka sumber datanya bisa berupa benda, gerak dan peristiwa. Misalnya peneliti mengamati guru yang sedang mengajar, maka objek penelitiannya adalah gaya atau cara guru mengajar.

Penelitian ini juga memiliki teknik informan dengan menggunakan pengambilan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dari sejumlah populasi berdasarkan ciri- ciri atau sifat tertentu dari populasi. Penentuan sampel ini berdasarkan pada tujuan serta berkaitan langsung dengan Efektivitas program Kampung KB.

Tabel 3.1

Nama- Nama Informan		
No	Jabatan	Jumlah
1.	Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Hulu Sungai Utara	1 Orang
2.	Kepala Puskesmas Kecamatan Haur gading	1 Orang
3.	Petugas Gizi Desa Palimbangan Gusti	1 Orang
4.	Kepala UPT Balai Penyuluh KB Haur Gading	1 Orang
5.	Penyuluh KB Haur Gading	1 Orang
6.	Pendamping Kampung KB Palimbangan Gusti	1 Orang
7.	KPM Desa palimbangan Gusti	1 Orang
8.	Keluarga terdampak stunting	3 Orang
Jumlah		10 orang

Sumber : Diolah oleh peneliti

E. Desain Operasional Penelitian

Menurut Utama, Definisi operasional yaitu pemberian atau penetapan makna bagi suatu variabel dengan spesifikasi kegiatan atau pelaksanaan atau operasi yang dibutuhkan untuk mengukur, mengkategorisasi, atau memanipulasi variabel. Definisi operasional mengatakan pada pembaca laporan penelitian apa yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan atau pengujian hipotesis (2016:52).

Berikut rancangan desain operasional penelitian yang berkaitan dengan Efektivitas Program Kampung KB Dalam Menangani stunting Di Desa Palimbangan Gusti Kecamatan Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara. Adapun untuk lebih jelas tentang instrumen dan juga indikator maka dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.2
Desain Operasional Penelitian

VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR
Efektivitas menurut Teori Chambell J.P dalam Muhammad Sawir (2020:127)	1. Keberhasilan Program	a. Pengetahuan terhadap program b. Penerapan Program
	2. Keberhasilan Sasaran	a. Target yang diharapkam b. Tahapan Pengoperasian Program
	3. Kepuasan terhadap program	a. Kepuasan Terhadap Program b. Kualitas Program
	4. Tingkat Input dan Output	a. Sarana dan Prasana b. Pertanggung Jawaban
	5. Pencapaian Tujuan Menyeluruh	a. Transparansi b. Penilaian Terhadap Program

Diolah oleh Peneliti

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, Karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu :

1. Observasi

Dalam suatu penelitian, metode observasi akan digambarkan sebagai metode yang dalam mengamati dan mendeskripsi tingkah laku objek. Observasi ini adalah cara mengumpulkan informasi dan data yang relevan dengan mengamati, sehingga dalam hal ini observasi disebut sebagai studi partisipatif karena peneliti harus menjalankan hubungan dengan responden. Observasi berarti mengamati, menyaksikan, memperhatikan, sebagai metode pengumpulan data peneliti.

Menurut Patton (dalam Poerwandari 1998) tujuan observasi adalah mendeskripsikan yang sudah dipelajari. Aktivitas-aktivitas yang berlangsung, orang-orang yang terlibat dalam aktivitas dan makna kejadian di lihat dari perpektif mereka dalam kejadian yang diamati tersebut. Salah satu yang penting namun sering dilupakan dalam observasi adalah mengamati hal yang tidak terjadi. Dengan demikian patton menyatakan bahwa hasil observasi menjadi data penting karena :

- a. Peneliti akan mendapatkan pemahaman lebih baik tentang konteks dalam hal yang diteliti.
- b. Observasi memungkinkan peneliti untuk bersikap terbuka, berorientasi pada penemuan dari pada pembuktian dan mempertahankan pilihan untuk mendekati masalah secara induktif.

- c. Observasi memungkinkan peneliti melihat hal-hal oleh objek peneliti sendiri kurang disadari.
- d. Observasi memungkinkan peneliti memperoleh data tentang hal-hal yang penting karena berbagai sebab tidak diungkapkan oleh subjek peneliti secara terbuka dalam wawancara.
- e. Observasi memungkinkan peneliti menafsirkan dan bersikap introspektif terhadap peneliti yang dilakukan. Impresi dan perasaan pengamatan akan menjadi bagian dari data yang pada gilirannya dapat dimanfaatkan untuk memahami fenomena yang diteliti.

2. Wawancara

Menurut Sugiono (2018:103) wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah responden sedikit. Peneliti melakukan wawancara tidak terstruktur yaitu wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data. Teknik pengumpulan data berupa wawancara dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian dan pengembangan media tematik alur tangga berbagai pekerjaan. Teknik pengumpulan data berupa wawancara dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian dan pengembangan media pembelajaran berbagai pekerjaan.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2015: 329) dokumentasi adalah suatu cara yang di gunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung peneliti.

G. Teknik Analisi Data

Berdasarkan penelitian ini data akan dianalisis secara deskriptif data yang dihimpun, baik yang bersifat data primer maupun data sekunder disusun dan di analisis dengan rujukan konsep teori ini dan lebih lanjut diinterfrasikan untuk menarik kesimpulan akhir secara logis sebagai hasil dari penelitian.

Menurut Miles dan Huberman (1992), terdapat tiga jalur analisis data kualitatif, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung , bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti.

H. Uji Kredibilitas Data

Menurut Sugiyono (2024 : 186-195) bahwa uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengaman, peningkatan ketekunan, trigulasi, dan *member check*.

1. Perpanjangan pengamatan

Mengapa dengan perpanjangan pengamatan akan dapat meningkatkan kepercayaan/kredibilitas data, Dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Dengan perpanjangan pengamatan ini berarti hubungan peneliti dengan nara sumber akan semakin terbentuk rapport, semakin akrab (tidak ada jarak lagi), semakin terbuka, saling mempercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi. Bila telah terbentuk rapport, maka telah terjadi kewajaran dalam penelitian, di mana kehadiran peneliti tidak lagi mengganggu perilaku yang dipelajari.

2. Meningkatkan ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Sebagai contoh melihat sekelompok masyarakat yang sedang olah raga pagi. Bagi orang awam olahraga adalah untuk meningkatkan kebugaran fisik. Tetapi bagi peneliti kualitatif tentu akan lain kesimpulannya. Setelah peneliti mencermati secara mendalam, olahraga pagi itu bagi sekelompok masyarakat itu merupakan wahana untuk transaksi bisnis. Selanjutnya untuk dapat memahami proses perdagangan narkoba, maka peneliti harus melakukan pengamatan secara terus-menerus dan memahami bahasa-bahasa sandi mereka.

Mengapa dengan meningkatkan ketekunan dapat meningkatkan kredibilitas data Meningkatkan ketekunan itu ibarat kita mengecek soal-soal, atau makalah yang telah dikerjakan, ada yang salah atau tidak. Dengan meningkatkan ketekunan itu, maka peneliti dapat melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah ditemukan itu salah atau tidak. Demikian juga dengan meningkatkan ketekunan maka, peneliti dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati.

Sebagai bekal peneliti untuk meningkatkan ketekunan adalah dengan cara membaca berbagai referensi buku maupun hasil penelitian atau dokumentasi-dokumentasi yang terkait dengan temuan yang diteliti. Dengan membaca ini maka wawasan peneliti akan semakin luas dan tajam, sehingga dapat digunakan untuk memeriksa data yang ditemukan itu benar/dipercaya atau tidak.

3. Triangulasi

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. Member check

Member check adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan member check adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh

para pemberi data berarti datanya 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 yang diberikan oleh pemberi data. Jadi tujuan member check adalah agar informasi yang diperoleh dan akan digunakan dalam penulisan laporan sesuai dengan apa yang dimaksud sumber data atau informan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, Undang-Undang No 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga
- Anonim, 2020. *Pedoman Penyusunan Skripsi*. Amuntai: STIA Amuntai
- Anisa, P. 2012 . *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Depok: FKM UI
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aritonang, Irianton. 2012. *Penyelenggaraan Makanan*. Yogyakarta : Jurusan Gizi Poltekkes.
- Astuti, Sri. dkk. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga.
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial lainnya*. Jakarta: Putra Grafika
- Edy Sutrisno. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Jakarta : Penerbit Kencana
- Hidayat, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik. Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Heri S., E. I. (2020). Paradigma Baru Pengelolaan SDM dalam Organisasi. (I. M. R. Hartana, Ed.) (Cet. 1). Depok: Rajawali Pers
- J.R, Raco 2013, *Metode Penelitian Kualitatif Jenis Karakteristik dan Keunggulannya*, Jakarta: Grasindo
- Lainua, M.Y.W. 2016. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Balita Stunting di Kelurahan Sidorejo Kidul Salatiga*. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga: Salatiga
- Nafisah Lathifatun, 2018. *“Efektivitas Program kampung KB dalam membentuk keluarga sejahtera di kota Yogyakarta”* Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga : Yogyakarta
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. 2015. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga : Yogyakarta

Oktaviani WD, Saraswati LD, Rahfiludin MZ. *Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fastfood, Aktivitas fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja dan Orang Tua dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Studi Kasus Pada Siswa SMA Negeri 9 Semarang Tahun 2012)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat [Internet]

Sugiyono. 2024. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.

