

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Sebagai bahan perimbangan dan rujukan dalam penelitian ini akan dicantumkan beberapa hasil penelitian terdahulu oleh beberapa peneliti yang pernah penulis baca diantaranya.

1. Selvia Maina Sari (2024) Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Dalam Penelitian Yang Berjudul "**Efektivitas Program Kelas Ibu Hamil Dan Balita Dalam Penurunan Stunting Di Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Pada Desa Tambalangan)**". Efektivitas program kelas ibu hamil dan balita dalam penurunan stunting cukup baik hal ini dapat dilihat dari indikator: Pertama sosialisasi cukup baik, program tersebut berupa pembinaan dengan pembinaan tersebut berupaya dalam penurunan angka stunting. Kedua, memahami tentang program kelas ibu hamil dan balita belum baik, karena banyak yang salah artikan dalam upaya menangani stunting, dalam mencegah stunting belum baik. Ketiga, pelaksanaan program cukup baik dilihat dari kegiatan program kelas ibu hamil dan balita dalam pencegahan stunting, kesesuaian waktu pelaksana program cukup baik dilihat dari salah satu kegiatan yakni sosialisasi kelas ibu hamil dan balita, Keempat, pencapaian tujuan program cukup baik dilihat dari kegiatan dalam pencegahan stunting dan pencapaian tujuan kegiatan cukup baik, dilihat dari menurunnya angka stunting. Kelima, dampak program cukup baik dilihat dari rutusnya ibu hamil dan ibu balita datang ke posyandu tiap bulannya. Faktor pendorong Efektivitas program kelas ibu hamil

dan balita adalah adanya partisipasi masyarakat yang tinggi dalam kegiatan perbaikan gizi. Adapun faktor penghambat, minimnya pengetahuan dan kemampuan pengelola stunting dan kurangnya pemahaman terhadap program kelas ibu hamil dan balita karena banyak yang salah artikan makna dari program tersebut dalam upaya menangani stunting.

2. Ayu Patmawati (2020) Program Studi Ilmu Administrasi Negara Dalam Penelitian Yang Berjudul "**Efektivitas Program Pencegahan Stunting Di Desa Padasari Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang**". Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Efektivitas Program Pencegahan Stunting di Desa Padasari Kecamatan Cimalaka kabupaten Sumedang. Penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut: Masih adanya hambatan dalam orang tua sasaran, karena masih mengabaikan saran dari pelaksana program tentang kebersihan lingkungan untuk pencegahan stunting. Ketidak jelasan Informasi dalam Pencegahan Stunting masih adanya hambatan, yaitu dari sasaran yang sering sekali mengabaikan informasi yang di sampaikan, dan dalam pencatatan informasi pendataan masih kurang jelas di karenakan pada saat penimbangan maupun pemeriksaan sering adanya balita (sasaran) yang mengamuk tidak ingin di periksa. Sasaran Sosialisasi pada Pencegahan Stunting masih adanya hambatan, karena dalam menyampaikan sosialisasi terbatasnya sumber daya manusia, kurang efektifnya orang tua sasaran dalam menanggapi, ini sangat berpengaruh pada program pencegahan stunting. Dalam Penyelenggara Program masih adanya kendala atau hambatan dalam pelaksanaan program seperti pemahaman masyarakat yang berbeda dalam

menanggapi masalah stunting, anggaran yang tidak sepenuhnya tertutupi untuk pemberian makanan tambahan kepada sasaran, dan sarana dan prasarana yang masih kurang memadai dalam seperti kendaraan desa siaga untuk keperluan masyarakat khususnya untuk sasaran. Masih kurangnya sarana dan prasarana penunjang seperti kendaraan Desa Siaga. f. Anggaran yang kurang memadai terhadap pemberian makanan tambahan kepada sasaran.

Kesimpulan penelitian pertama yang mengkaji, efektivitas program ibu hamil dan balita dalam penurunan stunting. Hasilnya menunjukkan bahwa program tersebut berjalan cukup baik, sosialisasi dan pelaksanaan kegiatan rutin di posyandu. Namun, masih terhambat oleh rendahnya pemahaman masyarakat yang sering salah mengartikan upaya pencegahan stunting serta keterbatasan kemampuan pengelola. Sedangkan penelitian kedua efektivitas program pencegahan stunting, menemukan hambatan yang lebih kompleks, mulai dari sikap orang tua yang mengabaikan saran kebersihan lingkungan hingga ketidakjelasan informasi akibat kendala teknis saat pendataan balita. Selain itu, faktor eksternal seperti anggaran yang tidak mencukupi untuk pemberian makanan tambahan serta minimnya saran transportasi menjadi kendala utama dalam optimalisasi pencegahan stunting di wilayah tersebut.

Berdasarkan tinjauan terhadap dua penelitian terdahulu, terdapat perbedaan mendasar yang menjadi celah (Gap) sekaligus kebaruan dalam penelitian ini. Penelitian terdahulu umumnya membahas program pencegahan stunting secara umum, seperti ibu hamil atau sosialisasi kesehatan umum, lebih banyak menyoroti hambatan dari sisi pengetahuan masyarakat dan keterbatasan

sarana umum. Sedangkan penelitian ini fokus pada program pemberian makanan tambahan (PMT) yang mencakup inovasi lokal seperti sedekah telur bebek dan PMT berbasis pangan lokal, menemukan hambatan yang lebih spesifik dan teknis seperti, keterlambatan anggaran pusat dengan konsistensi pelaksanaan program di lapangan, serta mekanisme pemantauan yang memiliki risiko ketidakefektifan karena makanan tersebut bisa saja dikonsumsi oleh anggota keluarga bukan anak sasaran.

B. Tinjauan Teoritis

1. Kebijakan Publik

a. Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan publik diartikan sebagai suatu rangkaian keputusan yang saling memiliki hubungan yang diterbitkan oleh badan dan pejabat-pejabat pemerintah. Suatu kebijakan memiliki kaitan dengan proses pengambilan keputusan yang bertujuan untuk melanjutkan suatu tindakan yang akan dilakukan. Menurut Anggara (Joko 2024: 2)

Secara umum, kebijakan publik tersiri dari berbagai lapis pemaknaan. Beberapa pemaknaan yang diberikan para ilmuwan terhadap kebijakan publik tidak jarang justru mereduksi makna kebijakan itu sendiri. Ketika kebijakan publik hanya dimaknai sebagai proses *decision making*, maka kebijakan publik merupakan keputusan yang bersifat otoritatif, termasuk keputusan untuk membiarkan sesuatu itu terjadi, demi teratasinya suatu persoalan publik. Kebijakan juga sering dimaknai sebagai proses kerja dari para pembuat kebijakan publik sehingga kebijakan yang dihasilkan bersifat sangat teknokratis dan administratif.

Kebijakan semacam ini bukan hanya sulit menjangkau kepentingan masyarakat yang sebenarnya tetapi bisa menjadi alat bagi para pemangku kebijakan untuk memenuhi kepentingan mereka sendiri. Lapis pemaknaan ketiga adalah kebijakan yang dimaknai sebagai bentuk intervensi sosio kultural dengan mendayagunakan berbagai instrument untuk mengatasi persoalan publik.

Kebijakan publik merupakan serangkaian keputusan, tindakan atau program yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatasi masalah publik dan mencapai tujuan bersama, mencakup bidang sosial, ekonomi, pendidikan, atau kesehatan, serta melibatkan proses pembentukan, pelaksanaan, dan evaluasi yang bertujuan mengalokasikan nilai-nilai secara paksa dan terarah bagi seluruh masyarakat.

Secara konseptual kebijakan publik dapat dilihat dari kamus administrasi publik menurut Chandler dan Plano (Harbani 2016: 38) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber-sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah publik atau pemerintah. Bahkan mereka beranggapan bahwa kebijakan publik merupakan suatu bentuk investasi yang kontinu oleh pemerintah demi kepentingan orang-orang yang tidak berdaya dalam masyarakat agar dapat hidup dan ikut berpartisipasi dalam pemerintahan.

Menurut Chaizi Nasucha (Harbani 2016: 39), mengatakan bahwa kebijakan publik adalah kewenangan pemerintah dalam pembuatan suatu kebijakan yang digunakan ke dalam perangkat peraturan hukum. Kebijakan tersebut bertujuan untuk meyerap dinamika sosial dalam

masyarakat, yang akan dijadikan acuan perumusan kebijakan agar tercipta hubungan sosial yang harmonis.

Kebijakan publik adalah suatu rangkaian pilihan-pilihan yang saling berhubungan yang dibuat oleh lembaga atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintahan, seperti pertahanan keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan masyarakat, kriminalitas, perkotaan dan lain-lain. Menurut William (Harbani 2016: 39)

Menurut Easton (Permana 2023: 4) mendefinisikan kebijakan publik sebagai pengalokasian nilai-nilai kekuasaan untuk seluruh masyarakat yang keberadaannya mengikat. Dalam pengertian ini hanya pemerintah yang dapat melakukan sesuatu tindakan kepada masyarakat dan tindakan tersebut merupakan bentuk dari sesuatu yang dipilih oleh pemerintah yang merupakan bentuk dari pengalokasian nilai-nilai kepada masyarakat.

b. Tahapan Proses Kebijakan Publik

Proses kebijakan publik memiliki sejumlah tahapan dengan tujuan untuk mempermudah pemahaman terhadap proses pembuatan kebijakan publik, yaitu:

1) Analisis Kebijakan

Analisi kebijakan asal mula disebabkan oleh banyaknya kebijakan yang tidak memuaskan. Begitu banyak kebijakan yang tidak memecahkan masalah kebijakan, bahkan banyak kebijakan menciptakan masalah baru. Menurut E. S. Quade (Harbani 2016: 41).

Berikut beberapa proses analisis kebijakan:

a) Identifikasi Masalah

Menurut Badjuri (Harbani 2016: 42), mengatakan bahwa pada dasarnya kebijakan publik terjadi karena adanya masalah yang perlu ditangani secara serius. Tanpa adanya masalah, barangkali tidak pernah ada sebuah kebijakan publik timbul.

b) Identifikasi Alternatif

Apabila masalah tersebut telah disetujui untuk dipecahkan atau dengan kata lain tujuan yang hendak dicapai telah disetujui, maka pertanyaan untuk tahap berikut adalah model atau teori apa yang mampu mengidentifikasi faktor penyebab dan berdasarkan analisis kebijakan.

c) Seleksi Alternatif

Dalam tahap ini seorang perencana akan melakukan seleksi, sehingga dapat merekomendasikan alternatif yang mana, yang paling baik dalam pencapaian tujuan.

2) Pengesahan Kebijakan

Proses pengesahan kebijakan adalah proses penyesuaian dan secara penerimaan bersama terhadap prinsip-prinsip yang diakui dan ukuran yang diterima. Sebagai pembuatan keputusan dalam suatu usulan kebijakan. Menurut Harbani (2016: 51)

3) Implementasi Kebijakan

Menurut Gordon (Harbani 2016:58), mengatakan bahwa implementasi yang berkenaan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan pada realisasi

program. Dalam hal ini administrator mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan dan menerapkan kebijakan yang telah diseleksi.

4) Evaluasi Kebijakan

Salah satu bidang penting lain yang dipergunakan untuk mengawasi jalannya proses implementasi adalah *monitoring*. Di dalam proses tersebut dilakukan pengamatan langsung ke lapangan dan hasil sementara untuk dinilai tingkat efisiensi dan efektifitasnya. Menurut Keban (Harbani 2016: 60)

2. Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil, atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Dalam kamus Besar Bahasa Indonesia efektif yaitu efek atau pengaruh yang dapat membawa hasil, usaha atau tindakan yang berlaku sesuai dengan undang-undang. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketetapan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan (Muhammad Sawir 2020 : 126)

Efektivitas berasal dari kata "efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai. Efektivitas mengandung arti "keefektif-an" (*effectiveness*) pengaruh efek keberhasilan atau kemandirian kemujaraban. "Dengan kata lain efektivitas menunjukkan sampai

seberapa jauh pencapaian hasil yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. (Lysa Anggraini 2018: 13)

Secara umum, efektivitas adalah suatu keadaan yang menunjukkan tingkat keberhasilan atau pencapaian suatu tujuan yang diukur diukur dengan kualitas, kuantitas, dan waktu, sesuai dengan yang telah direncanakan sebelumnya. Efektivitas merupakan ukuran berhasil tidaknya pencapaian tujuan suatu organisasi untuk mencapaitujuannya. Apabila suatu organisasi mencapai tujuan maka organisasi tersebut telah berjalan dengan efektif.

Menurut Noci (2017: 45) mengemukakan bahwa: “Efektivitas program merupakan capaian yang diperoleh atau kondisi akhir output dari suatu pekerjaan atau program, dengan kata lain sebagai suatu pengukuran akan tercapainya target atau tujuan secara matang yang telah di rencanakan sebelumnya”.

Efektivitas program merupakan suatu cara untuk mengukur sejauh mana program tersebut dapat berjalan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Penilaian terhadap tingkat kesesuaian program merupakan salah satu cara untuk mengukur efektivitas program. Efektivitas program dapat diketahui dengan membandingkan tujuan program dengan output program. Menurut Ditjen Binlantas Depnaker (Erizal 2025: 39)

Efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu secara sadar ditetapkan sebelum untuk menghasilkan sejumlah barang dan jasa kegiatan yang dijalankannya. Efektivitas menunjuk

keberhasilan dari segi tercapai tidaknya sasaran yang telah ditetapkan. Jika hasil kegiatan semakin mendekati sasaran, berarti makin tinggi efektivitasnya. Menurut Siagian (Aswar 2017: 74).

Menurut Mahmudi (Aswar 2017: 75) bahwa efektivitas merupakan hubungan antara output dengan tujuan, maka semakin besar kontribusi (sumbangan) output terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan. Ditinjau dari segi pengertian efektivitas kebijakan tersebut, maka dapat diartikan bahwa efektivitas adalah sejauh mana dapat mencapai tujuan pada waktu yang tepat dalam pelaksanaan tugas pokok, kualitas produk yang dihasilkan dalam perkembangan.

Menurut H. Emerson yang dikutip Soewarno Handyaningrat S. dalam (Daniarsyah, 2019) Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Menurut Georgopolous and Tannembaum dalam (Daniel 2022), mengemukakan Efektivitas ditinjau dari sudut pencapaian tujuan, merupakan keberhasilan suatu organisasi yang mempertimbangkan selain sasaran organisasi juga mekanisme mempertahankan diri dalam proses mengejar sasaran.

Menurut Umar (Putri 2025: 88) menjelaskan bahwa efektivitas berarti tujuan yang telah direncanakan sebelumnya ini dapat tercapai atau dengan kata sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan.

Menurut Mesiono (2018: 87) Efektivitas merupakan suatu ukuran keberhasilan atau kesuksesan dalam melakukan tugas-tugas sesuai

dengan perencanaannya, baik dilakukan atas nama perorangan, organisasi maupun lembaga atau instansi, yang dalam pelaksanaannya didukung oleh tenaga profesional berpengalaman dan memiliki pengetahuan serta dana yang memadai.

Berdasarkan pengertian efektivitas yang dikemukakan oleh beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah rangkaian kegiatan atau aktivitas utama yang dapat dilakukan oleh setiap orang atau kelompok organisasi dimana kegiatan yang dilakukan dapat mempengaruhi dan mencapai target-target yang ingin dicapai dalam organisasi tersebut.

b. Ukuran Efektivitas

Mengukur efektivitas organisasi bukanlah suatu hal yang sangat sederhana, karena efektivitas dapat dikaji dari berbagai sudut pandang dan tergantung pada siapa yang menilai serta menginterpretasikannya. Bila dipandang dari sudut produktivitas, maka seorang manajer produksi memberikan pemahaman bahwa efektivitas berarti kualitas dan kuantitas barang dan jasa. Tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antararencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Namun, jika usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan yang dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai atau sasaran yang diharapkan, maka hal itu dikatakan tidak efektif.

Kriteria atau ukuran mengenai pencapaian tujuan efektif atau tidak, menurut Sutrisno (Dedi Amrizal, Dkk 2018: 43) yaitu:

- 1) **Pemahaman Program**
 Suatu penilaian atau pengukuran terhadap sejauh mana kejelasan tujuan yang akan dicapai supaya dalam pelaksanaan tugas mencapai sasaran yang tertera dan tujuan organisasi dapat tercapai serta strategi pencapaian tujuan atau pemahaman tentang upaya dalam mencapai sasaran yang ditentukan.
- 2) **Tepat Sasaran**
 Penentuan sasaran yang baik yang ditetapkan secara individu atau organisasi. Demikian pula sebaliknya, jika sasaran yang ditetapkan itu kurang tepat, maka akan menghambat pelaksanaan berbagai kegiatan itu sendiri.
- 3) **Tepat Waktu**
 Sesuatu yang dapat menentukan keberhasilan suatu kegiatan yang dilakukan dalam sebuah organisasi tetapi juga dapat berakibat pada kegagalan suatu aktivitas organisasi. Penggunaan waktu yang tepat akan menciptakan efektivitas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.
- 4) **Tercapainya Tujuan**
 Keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti priodesasinya.
- 5) **Perubahan Nyata**
 Kegiatan membutuhkan upaya yang konsistensi agar dapat diterapkan dengan baik dan telah menunjukkan perubahan serta hasil nyata.

Menurut Campbell J. P dalam (Sitta 2022: 5), terdapat beberapa cara pengukuran efektivitas secara umum dan yang paling menonjol yaitu:

- 1) **Keberhasilan Program**
 Efektivitas program dapat dijalankan dengan kemampuan operasional dalam melaksanakan program-program kerja yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Keberhasilan program dapat di tinjau dari proses dan mekanisme suatu kegiatan dilakukan di lapangan.
- 2) **Keberhasilan Sasaran**
 Efektivitas ditinjau dari sudut pencapaian tujuan dengan memuaskan perhatian terhadap aspek output, artinya efektivitas dapat diukur dengan seberapa jauh tingkat output dalam kebijakan dan prosedur dari organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
- 3) **Kepuasan terhadap Program**
 Kepuasan merupakan kriteria efektivitas yang mengacu pada keberhasilan program dalam memenuhi kebutuhan pengguna. Kepuasan dirasakan oleh para pengguna terhadap kualitas produk atau jasa yang dihasilkan. Semakin berkualitas produk dan jasa yang

diberikan maka kepuasan yang dirasakan oleh pengguna semakin tinggi, maka dapat menimbulkan keuntungan bagi lembaga.

4) Tingkat *input* dan *output*

Pada efektivitas tingkat input dan output dapat dilihat dari perbandingan antara masukan (*input*) dengan keluaran (*output*). Jika output lebih besar dari input maka dapat dikatakan efisien dan sebaliknya jika input lebih besar dari output maka dapat dikatakan tidak efisien.

5) Pencapaian tujuan menyeluruh

Sejauh mana organisasi melaksanakan tugasnya untuk mencapai tujuan. Dalam hal ini merupakan penilaian umum dengan sebanyak mungkin kriteria tunggal dan menghasilkan penilaian umum efektivitas.

Menurut Budiani (Dedi Amrizal, Dkk 2018) untuk melihat efektivitas program dapat dilakukan dengan menggunakan 4 indikator, yaitu:

- 1) Ketepatan Sasaran Program, sejauh mana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.
- 2) Sosialisasi Program, Kemampuan program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.
- 3) Tujuan Program, faktor pendukung dari berhasilnya efektivitas suatu program.
- 4) Pemantauan Program, Kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakan program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program. Dalam pemantauan program memiliki tujuan yaitu penanggulangan dan penanganan stunting kepada balita dan pengawasan dalam penurunan stunting.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Program

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat efektivitas program dalam sebuah organisasi atau perusahaan, faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1) Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi memiliki pengaruh signifikan terhadap efektivitas program, terutama program yang berkaitannya dengan kesehatan dan gizi.

Berikut beberapa faktor ekonomi yang mempengaruhi keberhasilan program:

a) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan faktor utama yang mempengaruhi akses terhadap makanan bergizi, pelayanan kesehatan, dan pendidikan. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang memadai, yang berdampak negatif pada efektivitas program gizi.

b) Akses Terhadap Sumber Daya

Ketersediaan dan akses terhadap sumber daya ekonomi seperti pasar, pekerjaan, dan fasilitas keuangan mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan program yang ada. Daerah dengan akses terbatas sering kali memiliki tingkat partisipasi yang rendah dalam program kesehatan dan gizi.

c) Dukungan Pendanaan

Efektivitas program juga bergantung pada alokasi anggaran dan dukungan pendanaan yang memadai dari pemerintah dan lembaga donor. Program yang kekurangan dana sering kali sumber mengalami kesulitan dalam hal penyediaan layanan, distribusi daya dan pemantauan serta evaluasi yang efektif.

d) Stabilitas Ekonomi Makro

Stabilitas ekonomi makro suatu Negara mempengaruhi kapasitas pemerintah untuk mendanai dan melaksanakan program

kesehatan dan gizi. Inflasi, resesi, atau kondisi ekonomi yang stabil dapat mengganggu implementasi program dan mengurangi efektivitasnya.

2) Faktor Sosial dan Budaya

Faktor sosial dan budaya juga memainkan peran penting dalam menentukan suatu keberhasilan program kesehatan dan gizi.

Beberapa faktor utama meliputi:

a) Tingkat Pendidikan dan Kesadaran Masyarakat

Tingkat pendidikan dan kesadaran dari masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik dan praktik kesehatan mempengaruhi penerima dan partisipasi dalam program. Edukasi yang memadai dapat meningkatkan pemahaman dan komitmen masyarakat terhadap program gizi.

b) Norma dan Nilai Budaya

Nilai-nilai budaya dan norma sosial sering kali mempengaruhi kebiasaan makan, perilaku kesehatan, dan sikap terhadap program kesehatan. Misalnya, beberapa budaya mungkin memiliki pantangan makanan tertentu yang dapat mempengaruhi asupan gizi.

c) Struktur Keluarga dan Peran Gender

Struktur keluarga dan peran gender dalam masyarakat juga mempengaruhi suatu efektivitas program. Dalam banyak budaya, perempuan bertanggung jawab atas penyediaan makanan dan perawatan kesehatan anak-anak. Oleh karena itu, pemberdayaan

perempuan dan keterlibatan mereka dalam program sangat penting.

d) Jaringan Sosial dan Dukungan Komunitas

Jaringan sosial dan dukungan dari berbagai komunitas yang dapat meningkatkan partisipasi dan keberhasilan program melalui penguatan ikatan sosial dan partisipasi kolektif. Program yang didukung oleh pemimpin komunitas dan kelompok masyarakat cenderung lebih efektif dalam pelaksanaannya.

3. Program Makanan Tambahan (PMT)

a. Pengertian Program Makanan Tambahan (PMT)

Pemberian Makanan Tambahan adalah program intervensi bagi balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. Sedangkan pengertian makanan untuk pemulihan gizi adalah makanan padat energy yang diperkaya dengan vitamin dan mineral, diberikan kepada balita gizi buruk selama pemulihan. Menurut Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dalam (Mardiana 2023: 4).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita yang aman dan bermutu serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ada dua macam yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan. Keduanya memiliki tujuan yang sama yaitu untuk

memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita. (Rizqi 2024: 46).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal adalah makanan tambahan pangan lokal yang diberikan untuk memperbaiki status gizi balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, higiene sanitasi untuk ibu, pengasuh dan keluarga. Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian keluarga dalam penyediaan pangan yang bergizi dengan memanfaatkan potensi pangan lokal secara berkelanjutan.

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. PMT Pemulihan bagi anak usia 6-59 bulan dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari, PMT Pemulihan dimaksud berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dalam (Mardiana 2023: 4).

Menurut Departemen Kesehatan RI, PMT merupakan bagian penatalaksanaan balita gizi kurang, PMT ini disebut PMT Pemulihan (PMT-P). PMT-P dilaksanakan oleh Pusat Pemulihan Gizi (PPG) di posyandu dan secara terus menerus di rumah tangga. Lamanya pemberian PMT-P diberikan setiap hari kepada anak selama 3 bulan (90 hari). Kenaikan berat badan balita (12-60 bulan) menurut penata

laksanaan gizi buruk yaitu minimal 200 gram dalam setiap kali penimbangan.

Makanan tambahan adalah makanan bergizi sebagai tambahan selain makanan utama bagi kelompok sasaran guna memenuhi kebutuhan gizi. Makanan tambahan untuk balita adalah yang diberikan pada balita menderita kurang gizi yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut (Darubekti, 2021).

Kegiatan pemberian makanan tambahan kepada balita PMT yang menjadi alternatif untuk memenuhi asupan-sayuran sebagai sumber vitamin dan mineral. Pemberian makanan dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu solusi dalam penanganan stunting pada balita (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Wijianto et al., 2022)

b. Tujuan dan Sasaran Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Tujuan dari pemberian makanan tambahan (PMT) secara umum, adalah memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus memberi pembelajaran pada ibu balita sasaran. Makanan tambahan bisa diberikan pada balita gizi buruk, dapat juga diberikan kepada balita sehat, namun makanan

tambahan yang diberikan hanya berfungsi sebagai tambahan saja, bukan sebagai pengganti makanan pokok. Terpenuhiya asupan nutrisi untuk balita tidak hanya mendukung tumbuh kembangnya saja, tapi juga membantu anak selalu sehat. Anak juga akan lebih aktif dalam mengeksplor lingkungan yang bisa memberikan manfaat untuk meningkatkan kecerdasan otak (Sugandini et al ., 2023).

Pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memperbaiki keadaan gizi pada anak golongan rawan gizi yang menderita kurang gizi, dan diberikan kepada anak balita dengan kriteria tiga kali berturut-turut tidak naik timbangannya serta yang berat badannya pada KMS terletak di bawah garis merah. Pemberian makanan tambahan memiliki tujuan untuk menambah energi dan zat gizi esensial, serta tujuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan pada bayi dan balita gizi buruk, antara lain untuk memberikan makanan tinggi energi, tinggi protein, dan cukup vitamin mineral secara bertahap, guna mencapai status gizi optimal (Kesmas, 2015).

Bertujuan memberikan makanan bergizi tambahan kepada sasaran. Untuk meningkatkan status gizi mereka, mencegahstunting dan mendukung pertumbuhan serta terhadap kekurangan gizi.

Sasaran program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah anak dengan kelompok usia 6-59 bulan atau disebut juga balita. Pemberian makanan tambahan. diharapkan dapat membantu pemulihan gizi dan sebagai tambahan dalam melengkapi kebutuhan gizi sehari hari selain makan utama. Pemberian PMT dilakukan selama 90 hari secara

berturut-turut atau tiga bulan dengan melakukan pemantauan di setiap bulan selama pelaksanaan program tersebut.

Sasaran utama dari program PMT adalah anak balita (bawah lima tahun), ibu hamil dan menyusui, lansia, keluarga berisiko kekurangan gizi dan masyarakat yang mengalami krisis atau bencana.

Penerima makanan tambahan berbasis pangan lokal untuk kriteria balita adalah balita berat badan tidak naik, balita berat badan kurang dan balita gizi kurang. Adanya kriteria balita yang akan menerima makanan tambahan berbahan pangan lokal merupakan langkah intervensi dalam perbaikan status gizi balita agar terhindar dari stunting dan risiko masalah gizi lainnya.

4. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak slanting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang

cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak (Kemkes, 2018).

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh yang memadai. Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita stunting adalah berdasarkan indeks Tinggi badan menurut umur (TB/U) menurut standar WHO child growth standart dengan kriteria stunting jika nilai z score TB/U < -2 Standard Deviasi (SD). Periode 0-24 bulan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Untuk itu diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat pada usia ini (Mucha, 2015).

Stunting yang dikenal sebagai pertumbuhan terhambat, adalah kondisi medis yang menandakan kurangnya pertumbuhan fisik dan perkembangan anak secara normal. Kondisi ini menjadi fokus perhatian global karena dampak jangka panjangnya pada kesehatan dan kemampuan anak-anak untuk mencapai potensi penuh mereka. Stunting adalah kondisi yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan anak apabila dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Sederhananya, stunting merupakan sebutan bagi gangguan pertumbuhan pada anak.

Penyebab utama dari stunting adalah kurangnya asupan nutrisi selama masa pertumbuhan anak.

Stunting merupakan status gizi yang mengindikasikan adanya kekurangan asupan dan penyakit infeksi kronis dan berulang. Hal ini mengindikasikan terjadinya kelaparan dalam waktu cukup lama. Apabila ini terjadi maka ini merupakan bentuk tidak terpenuhinya hak asasi bayi/ anak, mengklasifikasi berat badan kurang, stunting, serta gizi kurang. (Kuntari 2025: 49)

Banyak orang yang tidak menyadari bahwa tinggi pendeknya anak bisa menjadi tanda adanya masalah gizi kronis. Perlu diingat bahwa perlu diingat bahwa anak pendek belum tentu mengalami stunting. Namun anak yang mengidap stunting pasti berperawakan pendek. Anak dengan asupan gizi terbatas sejak kecil dan telah berlangsung lama berisiko mengalami pertumbuhan yang terhambat.

Stunting merupakan masalah kesehatan yang sudah ada sejak lama, seperti gizi buruk, terserang infeksi berkali-kali, kelahiran premature, dan berat badan lahir rendah. Namun, kekurangan gizi menjadi penyebab yang paling banyak.

Dalam Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting pada pasal 1 ayat (1) mendefinisikan mengenai stunting yaitu :

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar yang

ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

b. Penyebab Stunting

Penyebab terjadinya stunting sangat beragam dan kompleks, mulai dari faktor genetik hingga lingkungan. Berdasarkan kerangka konsep UNICEF, penyebab stunting diantaranya adalah kurangnya kebutuhan dasar, seperti keadaan politik, status sosial ekonomi yang buruk, serta kurangnya asupan gizi dan infeksi. Selain itu, sejumlah faktor lain juga memengaruhi terjadinya stunting, seperti ibu yang pendek, jarak melahirkan yang berdekatan, hamil ketika usia remaja, pola pendidikan, pelayanan kesehatan, ibu defisiensi zine dan zat besi, berat bayi lahir rendah, panjang badan lahir yang pendek, riwayat malnutrisi pada awal kehamilan, lingkungan yang tidak higienis, praktek pemberian ASI yang buruk, anemia, kurangnya suplemen vitamin A, infeksi, ibu yang merokok, dan bayi lahir prematur (Helmayati, 2020).

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, di antaranya praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan yang kurang. 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, distribusi makanan dan besarnya keluarga/jumlah anggota keluarga (Supariasa dalam Lainua 2016).

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor resiko kejadian stunting yang bermakna. Pengetahuan akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anaknya dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal. Pengetahuan gizi yang tidak memadai kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah gizi (Wulandari, Dkk dalam Elly 2023).

Tinggi badan ibu berhubungan dengan pertumbuhan fisik anak. Ibu yang pendek merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi stunting (Fitriahadi, 2018)

Stunting merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status dan kesehatan pada periode. UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung stunting adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor tersebut terkait dengan pendidikan, akses pangan, akses pelayanan kesehatan dan kebersihan lingkungan. Namun, akar penyebab dari semua itu terletak pada tingkat individu dan rumah tangga, seperti

tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga. Banyak studi telah menemukan hubungan yang kuat antara tingkat pendidikan ibu dan status gizi bayi. Menurut Minarto (Wahyuni et.al 2023, 29)

c. Dampak Stunting

Dampak stunting terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak sangat merugikan. Stunting dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Anak-anak yang mengalami stunting pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, anak stunting juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa. Secara ekonomi, hal tersebut tentunya akan menjadi beban bagi negara terutama akibat meningkatnya pembiayaan kesehatan. Potensi kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh stunting sangat besar (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stunting bisa berdampak menurunnya tingkat kecerdasan, menurunkan produktivitas, kerentanan terhadap penyakit, sehingga menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan serta ketimpangan yang berefek jangka panjang bagi dirinya, keluarga, dan pemerintah. Oleh sebab itu, perlu dilakukan upaya pencegahan stunting agar pentingnya pendamping keluarga untuk mencegah stunting pada anak-anak pertumbuhan ekonomi bisa lebih baik, tanpa dibebani oleh biaya-biaya pengobatan terhadap penyakit degeneratif, dan sumber daya

manusia menjadi lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian sebagian kecil (25 %) catin wanita masih mempunyai pengetahuan rendah, kurang dari separoh (40 %) catin wanita. mempunyai sikap negatif tentang stunting dan sebagian kecil (20 %) catin wanita tidak siap dalam upaya pencegahan stunting (Sukmayenti & Sholihat. 2022).

Akibat dari kekurangan nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan yang dapat meningkatkan risiko kesakitan dan memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak (Dewi et al., 2024). Dampak stunting dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Stunting bukan merupakan penyebab langsung kematian. Mortalitas stunting berhubungan dengan penyakit penyertanya. Seorang anak yang menderita stunting akan lebih rentan terkena penyakit dan ketika beranjak dewasa juga akan sangat berisiko terkena penyakit degeneratif. Stunting meningkatkan morbiditas dan mortalitas infeksi, terutama pneumonia dan diare, serta sepsis, tuberkulosis paru, meningitis dan hepatitis. Kondisi ini dapat menyebabkan anak-anak tersebut lebih sering sakit dan membutuhkan perawatan medis lebih intensif, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kematian pada usia dini (Rahmawati et al., 2024).

Menurut WHO, stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan motorik halus dan motorik kasar. Perkembangan motorik halus merupakan aspek perkembangan yang meliputi gerakan tubuh yang melibatkan bagian tubuh tertentu saja dan dijalankan oleh otot-otot kecil.

Perkembangan motorik kasar herhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh yang dilakukan oleh otot-otot besar (Darna et al ., 2024).

Dampak buruk stunting hingga usia tua membuat kondisi ini sangat penting untuk dicegah. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting:

- 1) Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- 2) Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

d. Pencegahan dan Penanganan Stunting

Pemenuhan gizi tersebut meliputi gizi pada masa kehamilan dan masa kanak-kanak hingga usia 2 tahun. Pemberian makanan yang tepat dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi anak dan mendukung pertumbuhan yang optimal. Berikut adalah beberapa cara untuk mengantisipasi terjadinya stunting pada anak:

- 1) Nutrisi yang cukup di masa kehamilan

Pola makan seimbang di masa kehamilan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang sehat. Pola makan seimbang termasuk mengonsumsi berbagai makanan yang mengandung nutrisi penting seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral.

2) ASI eksklusif di 6 bulan pertama bayi

ASI merupakan sumber makanan kaya nutrisi yang mudah dicerna oleh bayi. ASI mengandung nutrisi lengkap untuk otak dan tubuh bayi, kekebalan tubuh lebih kuat yang dibutuhkan bayi di masa 6 bulan pertama kehidupan bayi.

3) Memperkenalkan MPASI di waktu yang tepat

Setelah 6 bulan, bayi membutuhkan MPASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. MPASI sebaiknya diperkenalkan secara bertahap dalam jumlah kecil, mulai dari makanan kaya nutrisi seperti sereal dengan zat besi, buah, sayur, dan daging.

4) Kebiasaan menjaga kebersihan

Kebersihan dan higienitas sangat penting dalam mencegah penyakit seperti diare yang dapat memicu stunting dan malnutrisi.

5) Akses terhadap air bersih

Menyediakan anak air minum yang bersih dapat mencegah penyakit akibat konsumsi air yang tidak bersih, yang imbasnya memicu stunting dan malnutrisi.

6) Akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas

Pemeriksaan rutin dan imunisasi dapat membantu mendeteksi serta merawat masalah kesehatan yang dapat menyebabkan stunting atau malnutrisi pada anak.

7) Pendidikan dan kesadaran

Pendidikan dan kesadaran dapat membantu orang tua membuat keputusan mengenai nutrisi dan kesehatan pada anak.

8) Biasakan aktivitas fisik

Aktivitas fisik secara rutin dapat membantu mendukung tumbuh kembang anak yang sehat. Anak sebaiknya dibiasakan bergerak aktif dan bermain sesuai usianya.

9) Camilan bernutrisi

Memberikan anak makanan ringan bernutrisi dapat membantu anak memenuhi kebutuhan nutrisinya di antara waktu makan. Camilan seperti buah-buahan, sayur, kacang-kacangan, dan biji-bijian menyediakan vitamin, mineral, lemak sehat yang penting bagi anak.

10) Tidur yang cukup

cara mengatasi stunting pada anak adalah dengan mendapatkan tidur yang cukup. Tidur cukup sangat penting untuk tumbuh kembang yang sehat.

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah alur pemikiran dari penulis atau juga mengambil dari suatu teori yang dianggap relevan dengan fokus/judul penelitian dalam upaya menjawab masalah-masalah yang ada dirumusan penelitian tersebut. Kerangka pemikiran ini berkaitan dengan beberapa aspek Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Pencegahan Stunting Pada Anak Di Kelurahan Antasari Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara. Berdasarkan Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Hulu Sungai Utara No. 16 Tahun 2023 tentang pencegahan dan Percepatan penurunan stunting.

Pengukuran efektivitas program Menurut Sutrisno (Dedi Amrizal, Dkk 2018: 43) yaitu:

1. Pemahaman program
2. Tepat sasaran
3. Tepat Waktu
4. Tercapainya Tujuan
5. Perubahan Nyata

Untuk lebih jelas kerangka pemikiran dalam penelitian ini tergambar 2.1 sebagai berikut:

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

