

EFEKTIVITAS PROGRAM PENINGKATAN GIZI PADA BAYI DAN BALITA DALAM PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS PADANG SERAI KOTA BENGKULU

Bella Agustina¹⁾; Septi Rindawati²⁾ ; Sri Suharti ³⁾

Program of Public Administration

Department of Administration Publik, STIA Bengkulu

Email: ¹⁾ bellaagustina@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [20 November 2025]

Revised [25 Desember 2025]

Accepted [31 Januari 2026]

KEYWORDS

Efektifitas, program,
peningkatan Gizi, Puskesmas
Padang Serai

This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling yang terdiri dari 9 orang, yaitu Kepala Puskesmas, Koordinator Gizi, dua Tenaga Kesehatan, dan lima orang tua bayi serta balita. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang mencakup pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program peningkatan gizi di Puskesmas Padang Serai telah berjalan cukup efektif. Hal ini terlihat dari pelaksanaan sosialisasi program yang rutin melalui posyandu dan penyuluhan gizi, ketepatan sasaran program berdasarkan data KMS dan e-PPGBM, pemantauan program yang dilakukan secara berkelanjutan, serta ketepatan waktu kegiatan yang sesuai jadwal. Selain itu, pencapaian tujuan program juga menunjukkan hasil yang baik melalui meningkatnya kesadaran dan partisipasi masyarakat serta penurunan kasus gizi kurang pada balita. Namun, masih terdapat kendala seperti keterbatasan tenaga gizi, sarana dan prasarana, serta partisipasi masyarakat yang belum merata.

ABSTRACT

This study employed a descriptive method with a qualitative approach. Data collection techniques included observation, interviews, and documentation. Informants were selected using purposive sampling, consisting of nine individuals: the Head of the Community Health Center, the Nutrition Coordinator, two health workers, and five parents of infants and toddlers. Data analysis employed the Miles and Huberman interactive model, which encompasses data collection, data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results of the study indicate that the implementation of the nutrition improvement program at the Padang Serai Community Health Center has been quite effective. This is evident from the implementation of routine program socialization through integrated health posts (Posyandu) and nutrition counseling, the accuracy of program targets based on KMS and e-PPGBM data, continuous program monitoring, and the timeliness of activities according to schedule. In addition, the achievement of program objectives also shows good results through increased public awareness and participation and a decrease in cases of malnutrition in toddlers. However, there are still obstacles such as limited nutrition personnel, facilities and infrastructure, and unequal community participation.

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan nasional karena berhubungan erat dengan kualitas sumber daya manusia (SDM). Menurut UU Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, masyarakat berperan serta baik secara perorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu tantangan besar dalam pembangunan kesehatan adalah masalah gizi pada bayi dan balita.

Khususnya pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK), merupakan periode emas sekaligus periode kritis yang akan menentukan kualitas kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. Menurut Soekirman (2000), "Gizi yang baik dalam 1000 HPK merupakan persyaratan mutlak bagi pertumbuhan otak dan tubuh anak, sedangkan kekurangan gizi akan berdampak serius seperti *stunting*, keterlambatan perkembangan motorik, dan daya tahan tubuh yang rendah.

Organisasi UNICEF (1998) juga menegaskan bahwa intervensi gizi dini sangat penting, sebab dampak kekurangan gizi pada usia dini tidak hanya bersifat jangka pendek (anak mudah sakit, berat badan rendah, dan gangguan perkembangan) tetapi juga jangka panjang (rendahnya prestasi belajar, penurunan produktivitas kerja, serta risiko penyakit kronis di masa dewasa). Oleh karena itu, perbaikan gizi anak usia dini menjadi fokus utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Gizi yang optimal pada bayi dan balita juga menjadi pondasi utama bagi tumbuh kembang anak yang sehat, kuat dan cerdas. Masa ini sering disebut sebagai periode emas (*golden age*) karena perkembangan fisik dan otot berlangsung sangat cepat dan sensitif terhadap asupan gizi. Kekurangan gizi di masa ini dapat berdampak permanen dan menurunkan kualitas hidup anak di masa depan. Pemerintah Indonesia telah menetapkan program nasional untuk meningkatkan status gizi anak, seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT), edukasi gizi untuk ibu balita, serta pemantauan melalui posyandu.

Tujuan utama dari program-program ini adalah untuk mencegah dan mengurangi kejadian gizi buruk, *stunting*, *wasting*, dan *underweight* yang masih menjadi masalah nasional terutama daerah-daerah pinggiran atau berkembang. Meskipun berbagai program peningkatan gizi telah diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Padang Serai, kasus gizi buruk dan gizi kurang pada bayi dan balita masih ditemukan di wilayah tersebut. Hal ini menunjukkan adanya indikasi bahwa pelaksanaan program tidak efektif atau kendala dalam penerapannya di lapangan.

Secara global, WHO (2020) mencatat bahwa lebih dari 149 juta balita di dunia mengalami *stunting*, 45 juta menderita *wasting*, dan 38,9 juta mengalami *overweight*. Di Indonesia, masalah gizi juga masih menjadi tantangan utama. Dalam data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, menunjukkan prevalensi

Stunting nasional sebesar 21,6%, *wasting* sebesar 7,7%, dan *underweight* sebesar 17%. Angka ini masih jauh dari target target nasional dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yang menargetkan prevalensi *stunting* turun menjadi 14% pada tahun 2024.

Dalam data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, *prevalensi wasting* (gizi kurang akut) di Provinsi Bengkulu mencapai 7,2%, sementara *prevalensi underweight* (gizi buruk) sebesar 10,7%, sedangkan *prevalensi stunting* sebesar 20,2%. Data ini mengidentifikasi bahwa sebagian besar balita di wilayah tersebut belum menerima asupan gizi sesuai standar meskipun program peningkatan gizi telah tersedia ditingkat Puskesmas.

Kondisi serupa juga ditemukan di Kota Bengkulu. Dalam profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (2024), melaporkan bahwa masih terdapat kasus balita dengan gizi kurang (BB/U 0,9%), balita *stunting* (TB/U 0,4%), dan balita *wasting* (BB/TB 0,7%). Data ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, masalah gizi balita belum sepenuhnya teratasi di tingkat kota.

Dalam laporan PPG PKM (2021:31), masalah gizi di wilayah Puskesmas padang serai yang ada di RT.15 RW.04 ditinjau dari beberapa aspek seperti. Status gizi berdasarkan indeks BB atau TB menunjukkan bahwa dari 24 balita yang di data 8,3% balita dengan status gizi kurang, 75% balita dengan status gizi baik, 4.16% balita dengan resiko gizi lebih, 8.33% dengan status gizi obesitas. Status gizi

berdasarkan BB atau U menunjukkan bahwa 24 balita yang di data 12,5% balita dengan berat badan kurang, 79,16% balita memiliki status gizi normal, dan 8,33% balita dengan risiko berat badan lebih. Indeks BB atau U juga menunjukkan bahwa dari 24 balita yang di data 4,16% balita dengan status gizi sangat pendek, 20,83% balita memiliki status gizi pendek, 75% balita dengan status gizi normal.

Secara khusus, di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu masih dijumpai balita dengan status gizi kurang, *stunting*, *wasting*, dan *underweight*. Berdasarkan laporan Puskesmas (2023), terdapat masalah utama. Pertama, balita dengan gizi kurang (*underweight*) yang disebabkan oleh pola makan yang tidak sesuai anjuran dan tidak seimbang. Kedua, balita *stunting* yang memiliki kondisi tinggi badan menurut umur yang rendah akibat kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan. Ketiga, kasus balita *wasting* yang memiliki tinggi badan rendah akibat kekurangan gizi akut. Dan terakhir, kasus bayi lahir dengan berat badan rendah yang berisiko mengalami gizi kurang dikemudian hari

Masalah gizi pada bayi dan balita memiliki dampak jangka panjang yang serius. Anak dengan gizi kurang atau buruk berisiko mengalami penurunan kecerdasan (IQ), gangguan tumbuh kembang, hingga berisiko lebih tinggi terhadap penyakit infeksi. Selain itu, *stunting* yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis akan menurunkan produktivitas di masa dewasa. Kondisi ini menunjukkan bahwa ada kesenjangan antara pelaksanaan program peningkatan gizi dengan hasil yang dicapai. Bisa jadi terdapat kendala dari segi pelayanan, partisipasi masyarakat, ketersediaan sumber daya, ataupun pendekatan edukasi gizi yang kurang efektif

LANDASAN TEORI

Konsep Efektivitas

Disebut efektivitas apabila tercapai tujuan maupun sasaran yang telah ditentukan oleh setiap organisasi atau lembaga. Hal ini sesuai dengan pendapat H.Emerson yang dikutip oleh Soewarno Handyaningrat (1994:16) yang menyatakan bahwa “Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan”. Effendy (2008:14) mengemukakan bahwa “Efektivitas adalah komunikasi yang prosesnya mencapai tujuan yang direncanakan sesuai dengan biaya yang dianggarkan, waktu yang ditetapkan, dan jumlah personil yang ditentukan”. Definisi ini menunjukkan bahwa efektivitas mengukur sejauh mana suatu program melalui berbagai intervensi dan komunikasi berhasil menyampaikan pesan dan tujuan yang ditetapkan.

Menurut Agung Kurniawan (2005:109) “Efektivitas didefinisikan sebagai kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak ada tekanan yang berat yang tentunya dapat menghambat pelaksanaan program”. Dari pendapat Kurniawan disimpulkan bahwa efektivitas program gizi tidak hanya diukur dari hasil status gizi bayi dan balita tetapi juga dari keberlangsungan dan harmonisasi proses pelaksanaan antara petugas dan sasaran. Sehingga intervensi dapat berjalan lancar dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Steers (1985:87) “Efektivitas adalah jangkauan usaha suatu program sebagai suatu sistem dengan sumber daya dan sarana tertentu untuk memenuhi tujuan dan sasaraannya tanpa melumpuhkan cara dan sumber daya itu tanpa memberikan tekanan yang tidak wajar terhadap pelaksanaannya”. Pendapat ini menyimpulkan efektivitas program peningkatan gizi diukur berdasarkan keberhasilan pencapaian tujuan program secara menyeluruh tanpa membebani sumber daya dan pelaksana secara tidak wajar. Dari beberapa pendapat diatas mengenai efektivitas, maka dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah suatu tolak ukur atau indikator keberhasilan atau seberapa jauh target (kuantitas, kualitas, dan waktu) yang telah dicapai oleh manajemen yang mana target tersebut sudah ditemukan terlebih dahulu. Diukur dan ditentukan dimana semakin besar presentasi target dicapai maka semakin tinggi pula efektivitasnya.

Upaya mengevaluasi jalannya suatu organisasi dapat dilakukan melalui konsep efektivitas. Konsep ini adalah salah satu faktor untuk menentukan apakah perlu dilakukan perubahan secara signifikan terhadap bentuk dan manajemen organisasi atau tidak. Dalam hal efektivitas merupakan pencapaian tujuan organisasi melalui pemanfaatan sumber daya yang dimiliki secara efisien. Ditinjau dari sisi masukan (input), proses, maupun keluaran (output). Dalam hal ini yang dimaksud sumber daya meliputi ketersediaan personil, sarana dan prasarana, serta metode dan model yang digunakan. Suatu

kegiatan dikatakan efisiensi apabila dikerjakan dengan ketepatan cara (usaha, kerja) dan dengan tidak membuang-buang waktu serta biaya. Sedangkan dikatakan efektif apabila kegiatan tersebut dilaksanakan dengan benar serta memberikan manfaat.

Ukuran Efektivitas

Mengukur efektivitas merupakan pekerjaan rumit yang dimana hal ini dapat dikaji dari berbagai sudut pandang penilaian dan bergantung pada siapa yang melakukan penilaian terhadap kinerja organisasi tersebut. Efektivitas kerap kali menjadi bahan perbincangan diakibatkan oleh relatifnya pendapat serta pandangan masing-masing orang untuk melihat dan merasakan keefektifan, setiap orang memiliki kriteria dan syarat masing-masing untuk menentukan efektivitas.

Dalam kalimat sederhana, efektivitas dikatakan juga dapat diukur dengan cara membandingkan antara rencana atau pembentukan program yang telah ditentukan dengan hasil nyata implementasi dan tindakan yang dilakukan tidak tepat sasaran. Sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai dan tidak memenuhi harapan yang telah ditentukan sebelumnya, maka dengan hal tersebut dapat dikatakan tidak efektif.

Adapun kriteria untuk mengukur efektivitas suatu organisasi terdapat beberapa pendapat yang dapat digunakan, yaitu:

Teori Tangkilan (2005:141), yang mengukur efektivitas dengan empat indikator yaitu :

1. Pencapaian Target

Maksud dari pencapaian target disini adalah sejauh mana target yang telah ditetapkan organisasi dapat terealisasi dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari sejauh mana pelaksanaan tujuan organisasi dalam mencapai target sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

2. Kemampuan Adaptasi

Keberhasilan suatu organisasi dilihat dari sejauh mana organisasi dapat menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi baik dalam organisasi maupun luar organisasi.

3. Kepuasan Kerja

Suatu kondisi yang dirasakan oleh seluruh anggota organisasi yang mampu memberikan kenyamanan dan motivasi bagi peningkatan kinerja organisasi. Yang menjadi fokus elemen ini adalah antara pekerjaan dan kesesuaian imbalannya atau intensif atau diberlakukan bagi anggota organisasi yang berprestasi.

4. Tanggung Jawab

Organisasi dapat melaksanakan mandat yang telah diamanatkan sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat sebelumnya dan bisa menghadapi serta menyelesaikan masalah yang terjadi.

Menurut Budiani (2007:53), ada empat cara dalam mengukur efektivitas program, antara lain:

1. Ketepatan sasaran program yaitu sejauh mana peserta program tepat atau sesuai dengan sasaran program yang telah ditentukan sebelumnya.
2. Sosialisasi program yaitu kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat diketahui oleh masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.
3. Pencapaian tujuan program yaitu sejauh mana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang ditetapkan.
4. Pemantauan program yaitu kegiatan yang dilakukan pada saat kegiatan berlangsung dan setelah terlaksananya kegiatan program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

Martani dan Lubis (1987:55) juga berpendapat bahwa ada tiga cara untuk mengukur efektivitas, yaitu:

1. Pendekatan sumber (resource approach) yakni mengukur efektivitas dari input. Pendekatan mengutamakan adanya keberhasilan suatu organisasi untuk memperoleh sumber daya, baik fisik maupun nonfisik yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.
2. Pendekatan proses (process approach) adalah untuk melihat sejauh mana efektivitas pelaksanaan program dari semua kegiatan proses internal atau mekanisme organisasi.
3. Pendekatan sasaran (goals approach) dimana pusat perhatian pada output, mengukur keberhasilan organisasi untuk mencapai hasil (output) yang sesuai dengan rencana.

Konsep Kebijakan

Kebijakan publik biasanya memberi perhatian terhadap masalah-masalah publik sehingga untuk menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi, pemerintah memiliki alat yaitu sebuah kebijakan. Masalah publik terjadi apabila melibatkan banyak orang dan mempunyai akibat. Akibat tersebut bukan hanya terjadi pada orang-orang yang secara langsung terlibat tetapi juga sekelompok orang lain yang secara tidak langsung juga ikut terlibat.

Menurut Anderson (1979:3) "Kebijakan publik adalah suatu tindakan yang mempunyai tujuan yang dilakukan oleh seseorang pelaku atau sejumlah pelaku untuk memecahkan masalah". Dalam hal ini, kebijakan bukan sekedar keputusan melainkan serangkaian tindakan yang dilakukan secara sadar dan terencana oleh pemerintah atau institusi publik dalam merespon permasalahan yang ada di masyarakat. Keberadaan kebijakan publik merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap warga, karena dengan adanya kebijakan publik dapat mencapai kesejahteraan rakyat. Kebijakan publik biasanya berkaitan dengan aturan-aturan yang dibuat dan dilaksanakan oleh suatu negara sebagai suatu tindakan pemerintah. Lingkup kebijakan publik begitu luas karena mencakup berbagai sektor atau bidang pembangunan seperti kebijakan publik dibidang pendidikan, kesehatan, pertanian, dan sebagainya. Bentuk-bentuk kebijakan publik di Indonesia beraneka ragam, mulai dari Undang-Undang Dasar (UUD), Undang-Undang (UU), Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (Perpres), dan lain-lain.

Dalam konteks hukum di Indonesia, kebijakan publik tercermin dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional menegaskan bahwa kebijakan publik merupakan hasil dari proses perencanaan pembangunan yang melibatkan pemerintah dan masyarakat dengan menghitung sumber daya yang tersedia. Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah menekankan bahwa kebijakan daerah merupakan bagian dari kebijakan publik yang diambil oleh kepala daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah daerah.

Undang-Undang 15 Tahun 2019 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, menyebutkan bahwa kebijakan publik dapat diwujudkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan, mulai dari undang-undang, peraturan pemerintah, hingga peraturan daerah. Selain itu, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Kesejahteraan Sosial menegaskan bahwa kebijakan publik menjadi instrumen penting dalam upaya meningkatkan taraf hidup masyarakat melalui berbagai program perlindungan sosial, penanggulangan kemiskinan, dan peningkatan kualitas hidup. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa kebijakan publik di Indonesia merupakan landasan hukum yang kuat.

Konsep Pelayanan Publik

Dalam suatu lembaga pemerintahan yang berorientasi pada kesejahteraan rakyat, pelayanan publik merupakan salah satu unsur penting. Pelayanan dapat diartikan sebagai pemberian (melayani) keperluan perorangan atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan.

Pelayanan publik atau pelayanan umum adalah segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan usaha Milik Daerah, dalam upaya pemenuhan Perpu (Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2007:4-5).

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, definisi dari pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sedangkan menurut Bab 1 Pasal 1 Ayat 1 UU No. 25 Tahun 2009, yang dimaksud pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai

dengan peraturan perundang-undangan setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Hardiyansyah (2011:23), Jenis pelayanan umum atau publik yang diberikan oleh pemerintah terdiri dari tiga bentuk, yaitu:

1. Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif adalah pelayanannya berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang diperlukan oleh publik, misalnya pembuatan KTP, SIM, akta kelahiran, akta kematian, paspor, STNK, dan sebagainya.

2. Pelayanan Barang

Pelayanan Barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya jaringan telepon penyediaan tenaga listrik, dan penyediaan air bersih.

3. Pelayanan Jasa

Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik, seperti pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, jasa pos, penanggulangan bencana, serta pelayanan sosial.

Lembaga Administrasi Negara (dalam SANKRI Buku III, 2004:185) berpendapat bahwa ada lima jenis pelayanan publik pemerintah, yaitu:

1. Pelayanan pemerintah adalah jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan tugas-tugas umum pemerintahan, seperti KTP, SIM, pajak, perijinan, dan keimigrasian.
2. Pelayanan pembangunan adalah suatu jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam melakukan aktivitas sebagai warga negara. Pelayanan ini meliputi penyediaan jalan, jembatan, pelabuhan, bandara, dan lainnya.
3. Pelayanan utilitas adalah jenis pelayanan yang terkait dengan utilitas bagi masyarakat seperti penyediaan listrik, air, telepon, dan transportasi lokal
4. Pelayanan sandang, papan, dan pangan adalah jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan seperti penyediaan beras, gula, minyak, gas, tekstil, dan perumahan murah.
5. Pelayanan kemasyarakatan adalah jenis pelayanan yang dilihat dari sifat dan kepentingannya lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, penjara, panti asuhan, dan lainnya.

Program Peningkatan Gizi

Menurut Departemen Kesehatan RI (2000), program peningkatan gizi diarahkan untuk menurunkan masalah gizi yang terjadi di daerah miskin baik itu pedesaan maupun di perkotaan dengan meningkatkan keadaan gizi keluarga, meningkatkan partisipasi masyarakat, meningkatkan kualitas pelayanan gizi baik di puskesmas maupun di posyandu.

Menurut SK.Menkes No.1277/Menkes/SK/XI/2007 tentang Organisasi dan Tata kerja Departemen Kesehatan, strategi yang dilakukan untuk peningkatan gizi adalah melalui pemberdayaan keluarga di bidang kesehatan dan gizi, pemberdayaan petugas subsidi langsung berupa dana untuk pembelian makanan tambahan dan penyuluhan gizi buruk dan ibu hamil. Secara khususnya program peningkatan gizi pada bayi dan balita bertujuan untuk meningkatkan pengembangan anak, dengan penurunan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB) dalam rangka mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum dan tujuan nasional.

Tujuan dari kegiatan perbaikan gizi di masyarakat adalah meningkatkan status gizi di masyarakat melalui pemantauan status gizi masyarakat yang mempunyai risiko tinggi (ibu bayi dan balita).

Gizi dan Zat Gizi pada Bayi dan Balita

Gizi berasal dari bahasa Arab yaitu *giza* yang artinya makanan. Gizi adalah keseluruhan berbagai proses dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya bahan-bahan tersebut dapat menghasilkan berbagai aktivitas penting dalam tubuh anak itu sendiri. Bahan-bahan tersebut dikenal dengan istilah Unsur Gizi.

Menurut Who (2003) menjelaskan bahwa zat gizi memiliki peran penting dalam :
Bayi dan Balita

Nuraeni (2001:16), menyatakan pada tahun pertama pertumbuhan fisik begitu sangat cepat sedangkan tahun kedua mulai mengendur. Pertumbuhan otak seperempat dari berat otak dewasa dicapai pada usia sembilan bulan dan tiga perempat dicapai pada akhir tahun kedua. Pertumbuhan berat badan bayi pada masa usia beberapa bulan tahun pertama berlangsung sangat cepat. Kemudian berlangsung sangat lambat. Berat badan bayi yang baik sewaktu lahir adalah 3 atau 4 kg dengan tinggi badan 50 cm. Apabila anak lahir dengan berat badan 3 kg pada waktu mencapai usia 5 bulan berat badannya mencapai 6 kg. Dan dalam memasuki usia 12 bulan anak yang mendapat gizi yang baik akan mencapai berat 9 kg, Menurut Depkes RI(2007), ciri-ciri anak sehat adalah sebagai berikut :

- a) Tumbuh dengan baik yang dapat dilihat dari naiknya berat badan dan tinggi badan secara teratur.
- b) Tingkat perkembangannya sesuai dengan umurnya.
- c) Tampak aktif, gesit, dan gembira.
- d) Mata bersih dan bersinar serta Bibir dan lidah tampak segar
- e) Nafsu makan baik..
- f) Kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering.
- g) Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Konsep Puskesmas

Menurut Permenkes RI No.75 (2014), Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah naungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan yang preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan atau upaya kesehatan masyarakat. Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Keberadaan puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau.

METODE PENELITIAN

Metode Analisis

Menurut John W. Creswell (2014:154), penelitian kualitatif adalah pendekatan yang mengeksplorasi dan memahami makna yang dianggap oleh individu atau kelompok berasal dari permasalahan sosial atau kemanusiaan. Peneliti kualitatif, menurut Creswell, bekerja di lokasi yang alami (natural setting), mengandalkan dirinya sendiri sebagai instrumen utama dalam pengumpulan data, menggunakan berbagai sumber data, dan menganalisis data secara induktif, yaitu dari data mentah menuju pola-pola dan tema yang bermakna. Selain itu, penelitian ini bersifat fleksibel dan terbuka terhadap perubahan desain penelitian selama proses berlangsung, serta menekankan pada makna subjektif yang dikonstruksi oleh partisipan, bukan yang ditentukan oleh peneliti.

Menurut Miles dan Huberman (1992:16), data yang dikumpulkan dalam aneka macam cara (observasi, wawancara, dan dokumentasi) kemudian dianalisis melalui tiga tahapan, yaitu:

Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dicatat dalam catatan lapangan yang berisi apa saja yang dilihat, didengar, dirasakan, disaksikan, dialami, dan juga temuan apa saja yang ditemukan selama penelitian dan bahan rencana pengumpulan data.

Reduksi Data

Menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan catatan lapangan. Reduksi data merupakan kegiatan merangkum catatan-catatan lapangan dengan memilih hal-hal pokok yang berhubungan dengan permasalahan penelitian. Kemudian rangkuman catatan-catatan lapangan yang didapat disusun secara sistematis agar memberikan gambaran yang lebih tajam serta mempermudah pelacakan kembali jika sewaktu-waktu data diperlukan kembali.

Penyajian Data

Penyajian data berguna untuk melihat gambaran keseluruhan hasil penelitian dari reduksi data dan penyajian data itulah, selanjutnya dapat ditarik kesimpulan data dan dapat memverifikasikan ke bermaknaan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Program Peningkatan Gizi Pada Bayi Dan Balita Di Puskesmas Padang Serai

Sebuah program yang dirancang dengan berbagai macam pertimbangan tentu dibuat untuk satu tujuan tertentu yang dapat memberikan dampak terhadap objek yang dituju oleh program tujuan dari sebuah program tertentu dan dapat dijadikan sebuah landasan perihal pelaksanaannya ataupun disebut juga dengan implementasi dari sebuah kebijakan. Yang menjadi tujuan utama dilaksanakan program peningkatan gizi bayi dan balita ialah untuk meningkatkan status gizi masyarakat khususnya pada bayi dan balita serta mengurangi jumlah penderita gizi buruk pada bayi dan balita di wilayah administratif puskesmas Padang Serai. Pada bagian pembahasan penulis menggunakan indikator-indikator untuk mengukur efektivitas menurut Budiani (2007:53). Adapun indikator yang digunakan dalam pengukuran efektivitas, yaitu :

Sosialisasi Program

Sosialisasi program merupakan langkah awal dalam pelaksanaan program yang menentukan keberhasilan program dalam mencapai tujuannya. Oleh karena itu sosialisasi program harus dilakukan dengan cara-cara yang terencana dan sistematis dengan memberdayakan sumber daya yang dimiliki oleh suatu organisasi agar tujuan yang direncanakan tercapai dengan baik.

Program yang telah dilaksanakan harus ditunjukkan kepada sasaran yang tepat sehingga proses pelaksanaan program dapat berjalan dengan efektif. Dalam hal ini, sosialisasi program dapat berkaitan dengan sejauh mana *stakeholder* atau pemangku kepentingan dan kelompok lainnya mengetahui, memahami, dan memberikan sosialisasi atau proses pemahaman kepada masyarakat terkait Program Gizi. Kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Padang Serai yaitu dengan cara turun langsung ke lapangan dan memberikan edukasi terkait Pemberi Makanan Tambahan (PMT) pada balita. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan suatu kegiatan pemberian makanan tambahan pada balita dalam bentuk cemilan yang aman dan bermutu dengan memperhatikan aspek mutu, gizi, dan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. PMT diberikan kepada balita 6-59 bulan dengan kategori kurus yang memiliki status gizi berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB.

Strategi sosialisasi yang menggabungkan pendekatan langsung, media, dan keterlibatan kader terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat. Respon positif masyarakat dan penerapan saran gizi di rumah menunjukkan bahwa program peningkatan gizi di Puskesmas Padang Serai berhasil mencapai target komunikasi dan partisipasi.

Ketepatan Sasaran Program

Ketepatan sasaran merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan suatu program, termasuk program peningkatan gizi di Puskesmas Padang Serai. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak puskesmas dan masyarakat, dapat disimpulkan bahwa program gizi telah tepat sasaran, terutama dalam menjangkau kelompok yang menjadi prioritas, yaitu bayi, balita, serta ibu hamil dan menyusui. Kegiatan program gizi dan balita dari pemerintah yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Padang Serai, efektivitas yang menghasilkan nilai yang cukup baik yaitu salah satunya dengan adanya penyuluhan. Penyuluhan yang dilakukan para tenaga kesehatan dilakukan di masing-masing posyandu. Posyandu merupakan pos kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan di Posyandu dilakukan sekali dalam sebulan. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam posyandu yaitu:

- Pendaftaran ini berupa pengetahuan untuk mengetahui target program yang sedang berjalan. Dengan adanya pendaftaran dapat diketahui partisipasi masyarakat meningkat atau berkurang.
- Penimbangan bayi atau balita bertujuan untuk mengetahui berat badan bayi dan balita. Dengan demikian dapat diketahui status gizi bayi dan balita, yaitu kesesuaian antara usia bayi atau balita dengan berat badan.
- Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat), dengan adanya perencanaan pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) yaitu pencatatan berat badan bayi pada KMS (Kartu Menuju Sehat) maka akan diketahui perkembangan berat badan bayi dan balita. KMS (Kartu Menuju Sehat) akan diberikan kepada ibu bayi dan balita dan di bawa setiap kali datang ke Posyandu.
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai makanan tambahan yang mengandung zat gizi seperti telur rebus, bubur kacang hijau, dan roti. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada bayi dan balita hanya akan diberikan kepada bayi dan balita yang datang ke posyandu.
- Pemberian vitamin A dilakukan dua kali dalam setahun tepatnya pada bulan Februari dan Agustus. Vitamin A dengan kapsul warna biru diberikan pada bayi berusia 0-11 bulan, sedangkan kapsul warna merah diberikan pada bayi dan balita berusia 1-5 tahun.
- Penyuluhan gizi dilakukan untuk menambah pengetahuan ibu-ibu tentang gizi dan balita. Dengan adanya penyuluhan tersebut para ibu bayi dan balita diharapkan dapat melaksanakan pesan penyuluhan tersebut. Sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi dan balita mereka. Kegiatan penyuluhan gizi dilaksanakan di posyandu biasanya diberikan kepada anak-anak yang berusia balita dan anak-anak yang mengalami kekurangan gizi.
- Pencatatan ini berupa data-data identitas seperti nama bayi, usia, serta data-data hasil penimbangan bayi dan balita oleh petugas posyandu.

Program gizi di Puskesmas Padang Serai berjalan tepat sasaran. Anak-anak yang termasuk sasaran program rutin mendapatkan pemantauan, makanan tambahan, dan vitamin A. Hal ini menunjukkan bahwa program tidak hanya terlaksana, tetapi juga menjangkau kelompok yang memang membutuhkan intervensi gizi, sehingga tujuan peningkatan kesehatan dan tumbuh kembang balita dapat tercapai secara efektif.

Pemantauan Program

Dari hasil penelitian yang dilakukan, pemantauan kegiatan berlangsung baik. Hal ini dikarenakan para tenaga kesehatan bagian gizi, ikut serta dan turun langsung ke lapangan untuk melakukan pemantauan serta melaksanakan program gizi bayi dan balita. Adanya surveilensi gizi yang dimana salah satu proses pengamatan masalah dan program gizi secara terus-menerus baik situasi normal maupun situasi darurat.

Kegiatan rutin seperti penimbangan bayi dan balita di posyandu, pemberian makanan tambahan (PMT), vitamin A, serta penyuluhan gizi dilaksanakan secara berkala dan melibatkan kader posyandu serta bidan wilayah. Pemantauan status gizi dilakukan secara sistematis melalui Kartu Menuju Sehat (KMS), aplikasi e-PPGBM, dan laporan bulanan posyandu, yang memungkinkan petugas mengidentifikasi balita dengan gizi kurang dan menindaklanjuti dengan pemberian PMT atau kunjungan rumah.

Kepala Puskesmas dan koordinator gizi menekankan pentingnya kerjasama lintas sektor dan sosialisasi kepada orang tua untuk memastikan program tepat sasaran. Dari perspektif tenaga kesehatan gizi, pemantauan ini sangat membantu dalam menentukan tindak lanjut yang cepat dan terarah. Sementara itu, orang tua menyatakan beberapa kendala seperti keterbatasan waktu, yang menunjukkan perlunya pendampingan dan edukasi berulang agar semua sasaran program dapat terlayani dengan optimal. Secara keseluruhan, pemantauan yang rutin dan sistematis menjadi kunci keberhasilan program gizi.

Ketepatan Waktu

Pelaksanaan program gizi bayi dan balita di Puskesmas Padang Serai menunjukkan tingkat ketepatan waktu yang relatif baik. Berdasarkan hasil observasi di Posyandu dan data laporan bulanan Puskesmas, kegiatan penimbangan balita, pemberian vitamin A, pemberian obat cacing, serta penyuluhan gizi dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Penimbangan balita dilakukan setiap bulan, sedangkan pemberian kapsul vitamin A mengikuti kalender nasional yaitu Februari dan Agustus, sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Selain itu, partisipasi aktif kader Posyandu juga berperan penting dalam menjaga ketepatan waktu kegiatan. Kader secara rutin mengingatkan orang tua mengenai jadwal Posyandu, mencatat hasil penimbangan, dan memastikan semua anak menerima layanan sesuai jadwal. Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa ketepatan waktu pelaksanaan program gizi di Puskesmas Padang Serai dikatakan efektif, karena seluruh kegiatan inti dapat berjalan sesuai jadwal, mendukung pemantauan pertumbuhan anak secara rutin, dan mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Walaupun ada keterbatasan Kader Posyandu dan Tenaga Gizi, tetapi masih bisa diatasi.

Pencapaian Tujuan Program

Pencapaian tujuan program peningkatan gizi di Puskesmas Padang Serai menunjukkan hasil yang positif. Penimbangan rutin setiap bulan di posyandu, pencatatan di KMS dan e-PPGBM, serta intervensi berupa PMT dan pemberian vitamin A memastikan balita yang berisiko gizi kurang terpantau dan mendapatkan tindak lanjut tepat.

Penyuluhan gizi kepada orang tua juga rutin dilakukan, meningkatkan pengetahuan tentang MP-ASI, pola makan seimbang, dan pencegahan stunting. Meskipun ada keterbatasan SDM, sarana prasarana, dan tingkat kehadiran orang tua, data menunjukkan tren menurunnya balita gizi kurang dibanding tahun sebelumnya. Dengan demikian, tujuan program yaitu pemantauan status gizi anak, intervensi gizi untuk yang membutuhkan, dan peningkatan kesadaran orang tua telah tercapai secara signifikan. Berkat kerjasama tenaga kesehatan, kader posyandu, dan dukungan masyarakat. Seperti hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala Puskesmas dan orang tua bayi atau balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada Bab IV mengenai Efektivitas Program Peningkatan Gizi pada Bayi dan Balita dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

Sosialisasi Program

Sosialisasi dilakukan melalui penyuluhan langsung, media sosial, pamflet, dan peran aktif kader posyandu. Pendekatan yang bervariasi dan langsung kepada masyarakat membuat program lebih dikenal dan dipahami oleh orang tua bayi dan balita.

Ke tepatan Sasaran Program

Program telah menysasar kelompok prioritas yaitu ibu hamil, ibu menyusui, serta bayi dan balita dengan risiko gizi kurang. Pendataan melalui Kartu Menuju Sehat (KMS) dan sistem e-PPGBM membantu intervensi lebih tepat sasaran.

Pe mantau an Program

Pemantauan dilakukan secara rutin dan sistematis melalui posyandu, penimbangan bulanan, serta evaluasi berkala oleh tenaga kesehatan dan kader gizi. Laporan hasil pemantauan dijadikan dasar tindak lanjut dan perbaikan program.

Ke tepatan Waktu Program

Seluruh kegiatan seperti penimbangan, pemberian vitamin A, serta pelatihan kader terlaksana sesuai jadwal tanpa penundaan berarti. Hal ini menunjukkan kedisiplinan dan komitmen tinggi dari pihak puskesmas dan kader posyandu.

Pe ncapaian Tu ju an Program

Tujuan utama untuk meningkatkan status gizi dan menurunkan kasus gizi kurang telah tercapai cukup baik. Partisipasi masyarakat meningkat, dan data menunjukkan penurunan kasus gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai.

Saran

1. Diharapkan terus meningkatkan kualitas pelaksanaan program gizi melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader posyandu, memperluas jangkauan sosialisasi kepada masyarakat, serta memperkuat sistem pemantauan berbasis teknologi agar data lebih akurat dan terintegrasi.
2. Disarankan agar memberikan dukungan lebih besar terhadap pelaksanaan program peningkatan gizi, baik melalui penambahan anggaran, penyediaan sarana dan prasarana, penambahan SDM seperti Kader Posyandu atau Tenaga Gizi, maupun peningkatan koordinasi lintas sektor. Pemerintah juga perlu memperkuat kebijakan dan regulasi daerah yang mendukung upaya penurunan kasus gizi buruk, serta memperluas cakupan program hingga tingkat kelurahan dan RT agar semua masyarakat mendapatkan manfaat secara merata.
3. Diharapkan dapat terus meningkatkan keterampilan komunikasi dan inovasi dalam memberikan penyuluhan gizi kepada masyarakat. Kader dan petugas kesehatan perlu aktif melakukan pendampingan kepada keluarga yang memiliki bayi dan balita berisiko gizi kurang, serta memanfaatkan data KMS dan e-PPGBM secara optimal untuk mendeteksi dan menangani masalah gizi sejak dini. Bagi Masyarakat (Orang Tua Bayi dan Balita)

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Kurniawan. (2005). *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pamboran.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Creswell. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 4th ed. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Onong Uchajana Effendy. (2008). *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Fathoni. (2006). *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hardiyansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Steers. (1985). *Efektivitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga.

- Soewarno Handyaningrat. (1994). *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Jakarta: CV Haji Masagung.
- Tangkilisan. (2005). *Manajemen Publik*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Martani. & Lubis. (1987). *Teori Organisasi: Suatu Pendekatan Makro*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.
- Anderson. (1979). *Public Policy-Making: An Introduction*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Ratminto & Winarsih. (2007). *Manajemen Pelayanan: Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nuraeni. (2001). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta: EGC.
- Moleong. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Zuriah. (2006). *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nazir. (2005). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Miles. & Huberman. (1992). *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. Beverly Hills: Sage Publications.