

Analisis Kinerja Program Percepatan Penurunan Stunting di Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu

Rice Oktavia¹, Slamet Widodo², Praningrum²

¹²Program Studi Magister Manajemen, Fakultas Teknologi Pertanian
Universitas Bengkulu
Email: oktaviarice@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan Mendeskripsikan dan menganalisis bagaimana kinerja program Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi dilihat dari aspek intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode survei. Dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan data informasi dan informasi pokok dengan menggunakan kuesioner yang disebar, wawancara dan studi dokumentasi. Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden tim stunting dan Masyarakat target program stunting yang berjumlah 110 orang. Metode analisis data digunakan analisis deskriptif dan analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Dari hasil penelitian diketahui bahwa kinerja aspek intervensi gizi spesifik, diketahui bahwa intervensi gizi spesifik sudah berjalan dengan baik. Intervensi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya stunting dan umumnya diberikan oleh sektor kesehatan seperti asupan makanan, pencegahan infeksi, status gizi ibu, status gizi balita, pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil dan anak remaja putri, pemberian asi eksklusif, pemberian makanan tambahan bagi anak stunting dan gizi kurang atau buruk serta ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dan (2) Dari hasil penelitian diketahui bahwa kinerja aspek intervensi gizi sensitif, diketahui bahwa intervensi gizi sensitif sudah berjalan dengan baik. Intervensi gizi sensitif adalah kegiatan yang cukup cost effective untuk mengatasi masalah gizi khususnya masalah gizi stunting (anak pendek jika dibandingkan dengan standar normal). Intervensi sensitif adalah intervensi yang secara tidak langsung mempengaruhi kejadian stunting misal perbaikan pola asuh, Pelayanan gizi dan kesehatan, pemberian bantuan social, persediaan sarana air bersih dan jamban yang sehat.

Kata kunci: Gizi Spesifik, Gizi Sensitif, Stunting dan Program

PENDAHULUAN

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu merupakan program perangkat daerah (OPD) yang berada di wilayah kerja Pemerintah Provinsi Bengkulu. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dibentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 dan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 21 Tahun 2008, dengan tugas dan fungsi berdasarkan Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 32

Tahun 2009 yaitu menjalankan sebagian tugas Pemerintah Daerah Provinsi Bengkulu di Bidang Pembangunan Kesehatan. Tugas Pokok Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu adalah melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu mempunyai fungsi: *Pertama*, menyelenggarakan perumusan dan penetapan kebijakan teknis urusan bidang kesehatan; *Kedua*, penyelenggaraan urusan kesehatan meliputi regulasi dan kebijakan kesehatan, pelayanan kesehatan, penyehatan lingkungan dan pencegahan penyakit, serta sumber daya kesehatan; *Ketiga*, pembinaan dan pelaksanaan tugas-tugas kesehatan meliputi regulasi dan kebijakan kesehatan, pelayanan kesehatan, penyehatan lingkungan dan pencegahan penyakit, serta sumber daya kesehatan; *Keempat*, penyelenggaraan tugas-tugas kesekretariatan; dan *Kelima*, pengkoordinasian dan pembinaan UPTD.

Dalam menjalankan salah satu tugas pokok dan fungsi tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu memiliki fokus dan tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Pada proses mencapai tujuan tersebut, seluruh unsur SDM pada Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu untuk bekerja dengan tingkat kinerja yang optimal seperti kinerja program.

Fenomena yang sedang menjadi tantangan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu salah satunya adalah permasalahan *stunting*. *Stunting* adalah gagal tumbuh akibat kurangnya asupan gizi, di mana dalam jangka pendek dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak, metabolisme, dan pertumbuhan fisik pada anak. Sementara, dalam jangka panjang, dampak *stunting* adalah membuat kesulitan belajar, penyakit jantung dan pembuluh darah. Permasalahan *stunting* ini telah ditangani dengan baik oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Dalam rumusan strategi nasional percepatan penurunan *stunting* di Indonesia adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk percepatan penurunan *stunting* dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi *stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun. Strategi nasional percepatan pencegahan

stunting, dan hasilnya menunjukkan terjadi penurunan angka *stunting* di Tahun 2022, seperti yang terlampir pada grafik berikut:



Gambar 1
Perkembangan Tren dan Target Penurunan *Stunting* Nasional

Berdasarkan gambar di atas, dapat diketahui tren dan target penurunan *stunting* nasional per tahun 2,5%, sedangkan penurunan *stunting* di Provinsi Bengkulu tahun 2022 yaitu 2,3% masih dibawah standar nasional sehingga target kinerja program dalam penurunan *stunting* belum tercapai.

Tabel 1
Data Balita *Stunting* di Provinsi Bengkulu Triwulan III-2022

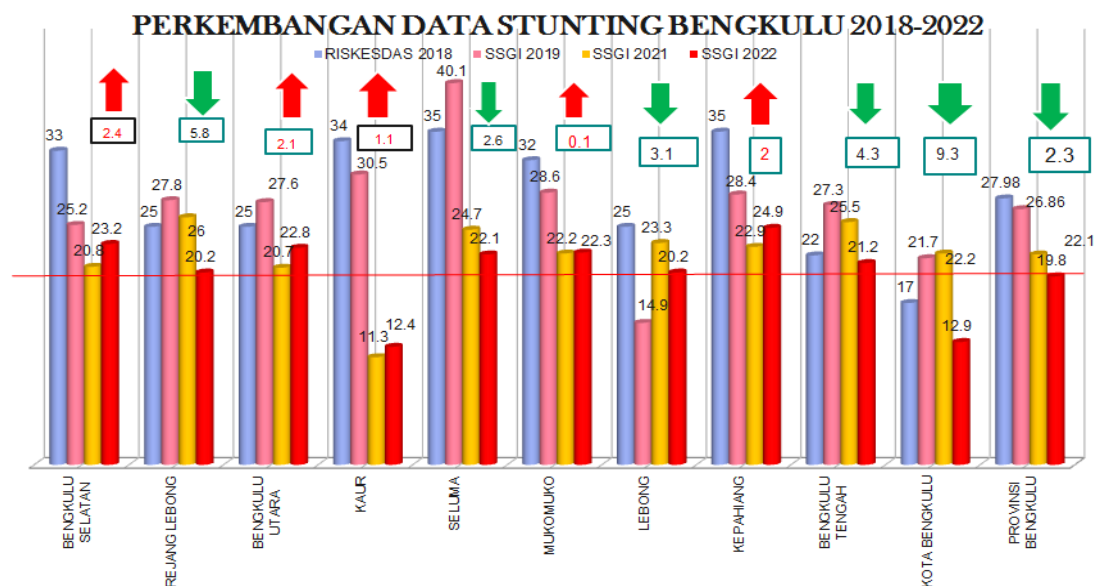
No	Kabupaten/Kota	Sasaran Balita Entry	Sasaran Balita Entry Agustus 2022	%	Stunting	
					Jumlah	%
1.	KAB BENGKULU SELATAN	10.630	10.458	98,38	303	2,90
2.	KAB REJANG LEBONG	14.960	11.892	79,49	268	2,25
3.	KAB BENGKULU UTARA	22.134	21.463	96,97	1.926	8,97
4.	KAB KAUR	8.095	7.808	96,45	338	4,33
5.	KAB SELUMA	13.766	13.231	96,11	557	4,21
6.	KAB MUKOMUKO	11.500	10.124	88,03	552	5,45
7.	KAB LEBONG	6.693	4.276	63,89	213	4,98
8.	KAB KEPAHIANG	9.654	6.591	68,27	436	6,62
9.	KAB BENGKULU TENGAH	9.038	8.185	90,56	363	4,43
10.	KOTA BENGKULU	11.738	9.575	81,57	83	0,87
JUMLAH		118.208	103.603	87,64	5.039	4,86

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (2022)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Triwulan III-2022, diketahui bahwa jumlah kasus *stunting* di Provinsi Bengkulu adalah sebanyak 5.039

orang balita. Ke-5.059 orang balita tersebut didominasi di wilayah Kabupaten Bengkulu Utara dengan jumlah balita *stunting* sebanyak 1.926 orang balita.

Berdasarkan kriteria perkembangan data *stunting* Bengkulu 2018-2022, dapat diketahui bahwa angka *stunting* di Provinsi Bengkulu telah mengalami penurunan di Tahun 2021 dari 22,1% Tahun 2022 menjadi 19,8% sedangkan target tahun 2024 penurunan *stunting* yaitu 14%. Dari Grafik di atas masih ada kabupaten/kota yang belum tercapai diantaranya enam kabupaten/kota telah berhasil menurunkan *stunting* sedangkan 5 Kabupaten mengalami kenaikan *stunting* hal ini disebabkan masih ada masyarakat yang tidak membawa balitanya keposyandu sehingga pertumbuhan anak tersebut tidak terpantau oleh petugas kesehatan, masih ada masyarakat atau orang tua balita tidak menerima anaknya dikatakan *stunting*, Pola asuh yang salah, pola makan yang salah dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang *stunting* untuk pertumbuhan balitanya.



Gambar 2

Perkembangan Data *Stunting* Provinsi Bengkulu 2018-2022

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu terkait intervensi spesifik dan sensitif dalam percepatan penurunan *stunting* dimana dari 20 indikator antara untuk percepatan penurunan *stunting*, 11 diantaranya ada di Dinas Kesehatan. Kemudian perubahan kebijakan Pemerintah berdasarkan Perpres 72 Tahun 2021 dimana pengalihan tanggung jawab koordinator percepatan penurunan *stunting* berada di

bawah BKKBN dan untuk di daerah ada di OPD KB sehingga membuat koordinasi di daerah belum dapat berjalan optimal karena masih terus disosialisasikan. Berdasarkan penelitian (Lancet, 2013) bahwa kontribusi Intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* terbagi menjadi dua yaitu Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif.

Intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Pengaruh (berkontribusi) Intervensi Spesifik di sektor kesehatan sebanyak 30% sedangkan Intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1.000 HPK. Pengaruh (berkontribusi) Intervensi Sensitif di luar sektor kesehatan sebanyak 70%.

Fenomena yang terjadi di lapangan menunjukkan masih ada target kinerja program percepatan penurunan *Stunting* belum tercapai yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tersebut, disebabkan oleh sejumlah aspek dan indikator kinerja yang didasarkan pada data yang terlampir pada Capaian Indikator Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022 yaitu diantaranya: kekurangan SDM pelaksana kegiatan; sarana dan prasarana pendukung yang kurang memadai dan anggaran biaya untuk penyelenggaraan kegiatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang bertujuan memberikan gambaran akan sesuatu. Penelitian deskriptif merupakan salah satu dari riset konklusif yang digunakan untuk membantu pembuat keputusan dalam menentukan, mengevaluasi dan memilih alternatif tindakan terbaik dalam sebuah situasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan menganalisa seberapa baik kinerja Program Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) dalam Penanggulangan Penurunan *Stunting* Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. Pendekatan penelitian

deskriptif merupakan metode penelitian untuk menggambarkan variabel penelitian sesuai dengan fenomena lapangan.

Populasi penelitian ini adalah tim *stunting* Dinas Kesehatan yang berjumlah 60 orang di 10 kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu. Responden penelitian pada tim *stunting* diambil dengan Teknik sensus, di mana seluruh anggota populasi menjadi unit analisis.

Tabel 2
Responden Penelitian

No	Dinas/Instansi	Jumlah Responden
1	Tim <i>Stunting</i> Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Bengkulu	60
2	Masyarakat Penerima Program <i>Stunting</i>	50
	Jumlah	110

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (2023)

Kemudian, penelitian ini juga melibatkan masyarakat penerima program pencegahan *stunting* di Provinsi Bengkulu. Responden penelitian diambil dari wilayah Kabupaten Bengkulu Utara dengan jumlah angka *stunting* terbesar di Provinsi Bengkulu, yakni sebesar 1.926 orang. Jumlah sampel diambil sebanyak 50 orang dengan Teknik *simple random sampling*, dengan proporsi 20 orang balita, 20 orang ibu hamil dan 10 orang remaja Pasangan Usia Subur (PUS).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan lebih banyak bersifat uraian dari hasil wawancara dan studi dokumentasi. Data yang telah diperoleh akan dianalisis secara kuantitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif. Teknik analisis data menurut Sugiyono (2013) merupakan proses mengprogramkan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Responden penelitian adalah target program *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara yang berjumlah 50 orang dan kepada tim *stunting* di Dinas Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu yang berjumlah 60 orang. Dari data isian karakteristik responden, diperoleh gambaran karakteristik responden seperti terangkum pada Tabel 3 berikut ini.

Tabel 3 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden		Tim <i>Stunting</i>		Target Program	
			Orang	%	Orang	%
	Jenis Kelamin	Laki-laki	6	10,0	2	4,0
		Perempuan	54	90,0	48	96,0
	Jumlah		60	100	100	100
2	Umur	≤ 30 Tahun	13	21,7	35	70,0
		31-35 Tahun	20	33,3	10	20,0
		36-40 Tahun	7	11,7	3	6,0
		41-45 Tahun	11	18,3	2	4,0
		>45 Tahun	9	15,0	-	-
	Jumlah		60	100	100	100
3	Pendidikan Terakhir	Tidak Tamat SD	0	0,0	1	2,0
		SD	0	0	2	4,0
		SD	0	0	5	10,0
		SMA	0	0	21	42,0
		Diploma (D-3)	14	23,3	14	28,0
		Sarjana (S1)	32	53,4	7	14,0
		Pascasarjana (S2)	14	23,3	0	0
	Jumlah		60	100		
4	Lama Bekerja	≤ 10 Tahun	9	15,0		
		11-15 Tahun	23	38,3		
		16-20 Tahun	8	13,3		
		>20 Tahun	20	33,3		
	Jumlah		60	100		

Sumber: Hasil Penelitian 2023 (diolah)

Berdasarkan jenis kelaminnya, responden penelitian dari tim *stunting* didominasi oleh responden Perempuan yakni sebanyak 54 orang atau sebesar 90%. Begitupula dengan responden masyarakat yang merupakan penerima program *stunting*, juga lebih banyak Perempuan (96%). Hasil penelitian ini menunjukkan

bahwa dalam kondisi riil di lapangan diketahui bahwa tim dan penerima program pencegahan *stunting* adalah kalangan perempuan yang terdiri dari para bidan/perawat/dokter dan ibu-ibu serta para perempuan muda yang merupakan pasangan usia subur (PUS) sebagaimana sasaran program *stunting*.

Dari sisi usia responden, tim *stunting* rata-rata adalah tenaga medis dan paramedis yang masih masih berusia antara 31-35 tahun. Sedangkan pada kelompok responden dari penerima program *stunting*, mayoritas usia responden adalah kurang dari/sama dengan 30 tahun (70%). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksana program merupakan tenaga medis masih berusia produktif dan masyarakat sasaran program memiliki karakteristik sebagaimana ditetapkan dalam program *stunting*.

Kemudian, jika dilihat dari sisi pendidikannya, responden penelitian telah memiliki pendidikan yang baik. Responden tim *stunting* telah berpendidikan terendah diploma (23,3%) dan tertinggi pascasarjana (23,3%) serta didominasi oleh responden berpendidikan sarjana (53,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa pelaksana program *stunting* telah memiliki Pendidikan yang memadai, sehingga dapat melaksanakan program dengan baik. Kemudian pada responden Masyarakat, berpendidikan terendah tidak tamat SD dan tertinggi adalah sarjana. Rata-rata responden masyarakat sudah berpendidikan SMA (42%). Kondisi ini menunjukkan bahwa Masyarakat sudah berpendidikan cukup baik, dan dapat mengikuti arahan pelaksana program dengan cukup baik pula.

Kemudian, tim *stunting* pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi adalah orang-orang yang sudah bekerja cukup lama, sehingga memiliki pengalaman yang memadai dalam pekerjaan yang digelutinya. Mereka sudah bekerja pada instansinya kurang dari 10 tahun hingga lebih dari 20 tahun. Rata-rata mereka mengaku sudah bekerja antara 11-15 tahun (38,3%) dan lebih dari 20 tahun (33,3%).

KESIMPULAN

Kesimpulan menggambarkan jawaban dari hipotesis dan atau tujuan penelitian atau temuan ilmiah yang diperoleh. Kesimpulan bukan berisi perulangan

dari hasil dan pembahasan, tetapi lebih kepada ringkasan hasil temuan seperti yang diharapkan di tujuan atau hipotesis. Bila perlu, di bagian akhir kesimpulan dapat juga dituliskan hal-hal yang akan dilakukan terkait dengan gagasan selanjutnya dari penelitian tersebut. Kesimpulan ditulis dalam paragraf utuh, bukan poin per poin.

Deskripsi Aspek Kinerja Intervensi Gizi Spesifik

Pengukuran kinerja pada aspek intervensi gizi spesifik menggunakan data persepsi responden, yakni tim *stunting* dan masyarakat penerima program di Kabupaten Bengkulu Utara. Tabel 4 berikut ini merangkum jawaban responden terhadap pencapaian kinerja aspek intervensi gizi spesifik tersebut.

Tabel 4
Deskripsi Jawaban Responden pada Aspek Intervensi Gizi Spesifik

Pernyataan	Jawaban					Jml Res p.	Tot al Sko r	Re- rata	Ket
	ST S	TS	CS	S	S S				
1. Saya telah mendapatkan tambahan asupan gizi dari fasilitas Kesehatan	2	6	14	43	45	110	453	4,19	Tinggi
2. Saya telah mendapatkan Tablet Tambah Daerah secara lengkap selama kehamilan	1	7	8	28	66	110	481	4,37	Sangat Tinggi
3. Saya telah mendapatkan Tablet Tambah Darah secara rutin dari fasilitas kesehatan	3	3	6	42	56	110	475	4,32	Sangat Tinggi
4. Anak saya telah mendapatkan ASI eksklusif secara cukup	1	1	6	29	73	110	502	4,56	Sangat Tinggi
5. Anak saya telah mendapatkan makanan pendamping ASI dari fasilitas kesehatan	36	11	4	27	32	110	338	3,07	Cukup
6. Anak saya telah mendapatkan bantuan perbaikan gizi dari fasilitas kesehatan	1	7	17	40	45	110	451	4,10	Tinggi
7. Anak saya telah dipantu pertumbuhan dan	1	3	3	30	73	110	501	4,56	Sangat Tinggi

Pernyataan	Jawaban					Jml Res p.	Tot al Sko r	Re- rata	Ket
	ST S	TS	CS	S	S S				
perkembangannya oleh tenaga Kesehatan di fasilitas kesehatan									
8. Anak saya telah mendapat tambahan asupan gizi dari fasilitas kesehatan	2	7	17	43	41	110	444	4,04	Tinggi
9. Anak saya telah memperoleh imunisasi dasar secara lengkap	1	4	4	27	74	110	499	4,54	Sangat Tinggi
Rata-rata								4,19	Tinggi

Sumber: Hasil Penelitian 2023 (diolah)

Keterangan:

1,00 – 1,80 : Sangat Rendah

1,81 – 2,60 : Rendah

2,61 – 3,40 : Cukup

3,41 – 4,20 : Tinggi

4,21 – 5,00 : Sangat Tinggi

Jawaban responden terhadap kinerja percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Bengkulu dari aspek intervensi gizi spesifik mendapatkan nilai rata-rata sebesar 4,19. Nilai rata-rata tersebut berada pada kriteria tinggi, karena berada pada interval jawaban 3,41 – 4,20. Hasil ini menggambarkan bahwa program percepatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan oleh tim *stunting* pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu sudah berjalan dengan baik. Pelaksanaan intervensi gizi spesifik yang dijalankan seperti pemberian tambahan gizi, pemantauan tumbuh kembang anak *stunting* dan sebagainya.

Dari 9 indikator intervensi gizi spesifik, diketahui bahwa indikator dengan jawaban tertinggi responden ada pada indikator “Anak saya telah mendapatkan ASI eksklusif secara cukup” dengan nilai rata-rata sebesar 4,56 (sangat tinggi). Hasil ini mengindikasikan bahwa program kerja pencegahan penurunan *stunting* terutama dalam sosialisasi pemberian ASI eksklusif sudah berjalan dengan sangat baik. Tim *stunting* telah memberikan edukasi kepada ibu-ibu dan anak-anak penerima program *stunting* bahwa ASI eksklusif sangat penting diberikan kepada anak hingga

2 tahun. Program ini dijalankan oleh tim *stunting* di tingkat puskesmas dan puskesmas serta instansi terkait. Peran serta Masyarakat sasaran program mengikuti kegiatan sangat tinggi.

Deskripsi Aspek Kinerja Intervensi Gizi Sensitif

Pengukuran kinerja pada aspek intervensi gizi sensitif juga menggunakan data persepsi responden, yakni tim *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu dan Masyarakat penerima program di Kabupaten Bengkulu Utara. Tabel 5 berikut ini merangkum jawaban responden terhadap pencapaian kinerja aspek intervensi gizi sensitif tersebut.

Tabel 5
Deskripsi Jawaban Responden pada Aspek Intervensi Gizi Sensitif

Pernyataan	Jawaban					Jml Res p.	Tot al Sko r	Re- rata	Ket
	ST S	TS	CS	S	S S				
1. Saya telah mendapatkan pelayanan KB pasca melahirkan pada fasilitas Kesehatan	3	3	16	38	50	110	459	4,17	Tinggi
2. Petugas telah mengawasi kehamilan berisiko di lingkungan fasilitas kesehatan	0	2	8	43	57	110	485	4,41	Sangat Tinggi
3. Saya telah mendapatkan pemeriksaan kesehatan secara memadai	1	4	13	57	35	110	451	4,10	Tinggi
4. Saya telah memiliki akses air yang layak konsumsi	2	5	10	53	40	110	454	4,13	Tinggi
5. Saya telah memiliki akses sanitasi lingkungan yang memadai	0	2	19	50	39	110	456	4,15	Tinggi
6. Saya mendapatkan bantuan JKN dari fasilitas kesehatan	3	6	22	41	38	110	435	3,96	Tinggi
7. Anak <i>stunting</i> saya telah mendapatkan pendampingan secara memadai	2	3	8	41	56	110	474	4,35	Sangat Tinggi

Pernyataan	Jawaban					Jml Res p.	Total Skor	Re-rata	Ket
	ST S	TS	CS	S	S S				
8. Keluarga saya telah mendapatkan bantuan tunai bersyarat dari pemerintah	5	13	27	39	26	110	398	3,62	Tinggi
9. Saya mendapat pemahaman mengenai <i>stunting</i> sudah memadai	1	6	18	49	36	110	443	4,03	Tinggi
10. Keluarga saya telah menerima bantuan social pangan secara memadai dari pemerintah	5	13	34	40	18	110	383	3,48	Tinggi
11. Saya mendapatkan pengetahuan agar tidak melakukan BAB secara sembarangan	3	1	9	36	61	110	481	4,37	Sangat Tinggi
Rata-rata								4,07	Tinggi

Sumber: Hasil Penelitian 2023 (diolah)

Keterangan:

- 1,00 – 1,80 : Sangat Rendah
- 1,81 – 2,60 : Rendah
- 2,61 – 3,40 : Cukup
- 3,41 – 4,20 : Tinggi
- 4,21 – 5,00 : Sangat Tinggi

Jawaban responden terhadap kinerja percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Bengkulu dari aspek intervensi gizi sensitif mendapatkan nilai rata-rata sebesar 4,07. Nilai rata-rata tersebut juga berada pada kriteria tinggi, karena berada pada interval jawaban 3,41 – 4,20. Hasil ini menggambarkan bahwa program percepatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan oleh tim *stunting* pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu sudah berjalan dengan baik.

Dari 11 indikator intervensi gizi sensitif, diketahui bahwa indikator yang berbunyi “Petugas telah mengawasi kehamilan berisiko di lingkungan fasilitas kesehatan” mendapatkan nilai rata-rata sebesar 4,41 (sangat tinggi). Hasil ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program *stunting* juga dilakukan kepada ibu-ibu hamil yang memiliki risiko di Kabupaten Bengkulu Utara. Risiko tersebut seperti risiko kehamilan di usia tua dan ibu-ibu hamil yang memiliki kekurangan gizi.

Selain itu, tingginya pencapaian kinerja dari aspek intervensi gizi sensitif juga dibuktikan dengan indikator “Saya mendapatkan pengetahuan agar tidak melakukan BAB secara sembarangan” dengan nilai rata-rata sebesar 4,37 (sangat tinggi). Pada aspek ini, program percepatan penutunan *stunting* memang ditujukan kepada faktor-faktor penyebab kejadian balita *stunting* seperti pengawasan pada kondisi ibu hamil dan kesehatan keluarga penerima manfaat program *stunting* di lingkungan fasilitas kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada semua pihak yang telah mendukung penelitian ini, terutama dosen pembimbing. Semoga artikel penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti (2012). Faktor Determinan “*Stunting*” pada Anak Usia 24-59 Bulan di Indonesia. *Program Pascasarjana IPB*, Bogor.
- Bungin, B. (2003). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Effendi, T. (2008). Pengukuran dan Analisis Kinerja Di Lingkungan Instansi Pemerintah. Kementerian Negara Pendayagunaan Aparatur Negara.
- Febrianto, F. (2021). *Analisis Kinerja Petugas Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Baru Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021*. (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang).
- Fikawati, S. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*, Depok: Rajawali Press.
- Gomes, F.C. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Gurning, F.P. (2018). *Dasar Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta: K-Media.
- Hafid, N. (2016). Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Jeneponto. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1): 42-53.
- Handoko, T.H. 1990. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE.
- Handoko, Y. S., & Nainggolan, A. M. (2021). Peran Fungsi Pengprograman Dalam Peningkatan Kinerja Staf Gereja Di Gpdi Mahanaim Tegal (Sebuah Kajian Teologis). *DA'AT: Jurnal Teologi Kristen*, 2(2), 1-13.
- Hasibuan, M. S. P. (2013). *Manajemen Kinerja dan Produktivitas Kerja*. Bumi Aksara.
- Kemendes RI (2018). *Buletin Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Laporan Capaian Indikator Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022.
- Mahmudi., 2010. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Penerbit UUP STIM YKPN, Yogyakarta
- Mahsun, Mohamad. (2013). *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE-UGM.
- Moehariono. (2012). *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Bandung: Ghalia Indonesia.
- Nawawi, Hadari. (2006). *Evaluasi dan Manajemen Kinerja di Lingkungan Perusahaan dan Industri*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nur, M., Yusuf, S., & Rusman, A. D. P. (2021). Analisis Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap. *Jurnal ilmiah manusia dan kesehatan*, 4(2), 190-200.
- Putri, N. Z. A. (2020). Analisis Value For Money Pada Kinerja Keuangan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Akuntansi, Universitas Negeri Islam Surabaya*.
- PERPRES No. 72 Tahun 2021. *Percepatan Penurunan Stunting*. T.E.U..Indonesia, Pemerintah Pusat. Nomor. 72
- Rahmawati, P. (2012). *Analisis kinerja pegawai kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2012*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Ratminto dan Winarsih, Atik Septi. (2009). *Manajemen Pelayanan: Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riadi, M. (2020). Tujuan , Syarat , Indikator , Model dan Proses). *KajianPustaka*, 1–12.
- Riniwati, H. (2016). *Manajemen sumberdaya manusia: Aktivitas utama dan pengembangan SDM*. Universitas Brawijaya Press.
- Rivai, Veithzal. (2004). *Kiat Memimpin dalam Abad ke-21*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Salamate, G. A. (2014). Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara. *JIKMU*, 4(4).
- Sanjaya, D. H., & Priyadi, M. P. (2019). Analisis Value For Money Dalam Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi (JIRA)*, 8(12).
- Sari, G. Y. N., Nanda, S. T., Apriliyani, I. B., & Zenita, R. (2022). Analisis value for money pada kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. *Jurnal Akuntansi Kompetif*, 5(1), 56-65.
- Siagian, Sondang P. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2014). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiani & Rosidah, (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sulistiyani, Ambar Teguh dan Rosidah. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyaningsih, E., Dewanti, P., Wijang Pralampita, P., & Utami, W. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengatasi Masalah *Stunting* dan Kesehatan melalui Pemberdayaan Masyarakat Desa Sukogidri, Jember. *Jurnal Pengabdian*, 5(1), 91–98.
- Sulisworo, D. (2009). Pengukuran Kinerja. Universitas Ahmad Dahlan.
- Sutrisno, Edy. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Suwatno, Donni Juni Priansa. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia; dalam Program Publik dan Bisnis*. Bandung: ALfabeta.
- Umar, Husein. (2005). *Evaluasi Kinerja Perusahaan; Teknik Evaluasi Bisnis dan Kinerja Perusahaan secara Komprehensif, Kuantitatif, dan Moderen*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Umar, Husein. (2005). *Evaluasi Kinerja Perusahaan; Teknik Evaluasi Bisnis dan Kinerja Perusahaan secara Komprehensif, Kuantitatif, dan Moderen*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wibowo. (2008). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Wibowo. (2011). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.