



Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandala Waluya
ISSN : 2809-3151
DOI : <https://doi.org/10.54883/jikmw.v5i2.1332>
<https://ejournal.umw.ac.id/jikmw/index>



Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padangsidimpuan Utara

Rezki Safitri Harahap, Dewi Agustina

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UIN Sumatera Utara

ABSTRAK

Indonesia tergolong sebagai negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan estimasi global, sekitar 22% atau sekitar 149,2 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting pada tahun 2020. Sementara itu, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2022, angka stunting balita di Indonesia mencapai 21,6%, menurun dari 24,4% pada tahun. Ibu hamil menjadi sasaran utama dalam upaya pencegahan stunting karena asupan gizi selama kehamilan sangat mempengaruhi tumbuh kembang janin. Puskesmas Padangsidimpuan Utara telah melaksanakan program pencegahan stunting melalui berbagai intervensi gizi dan edukasi kesehatan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pelaksanaan program pencegahan stunting pada ibu hamil di Puskesmas Padangsidimpuan Utara, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara tematik menggunakan teknik triangulasi. Hasil: Program telah dilaksanakan melalui penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan, dan pemeriksaan kehamilan rutin. Faktor pendukung meliputi peran aktif kader kesehatan dan dukungan lintas sektor. Kesimpulan: Pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Padangsidimpuan Utara telah berjalan cukup baik, namun masih memerlukan penguatan dalam edukasi dan akses layanan.

Kata Kunci: Stunting, Ibu Hamil, Gizi, Program Pencegahan, Puskesmas

Implementation Of Stunting Prevention Program For Pregnant Women At North Padangsidimpuan Public Health Center

ABSTRACT

Indonesia is classified as a country with a relatively high prevalence of stunting, with global estimates showing that around 22% or approximately 149.2 million children under five experienced stunting in 2020. The Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) reported that in 2022, the national stunting rate reached 21.6%, decreasing from 24.4% in the previous year. Pregnant women are the primary target of stunting prevention efforts because nutritional intake during pregnancy significantly influences fetal growth and development. The Padangsidimpuan Utara Community Health Center has implemented various interventions, including nutrition education, supplementary feeding, and routine antenatal care. Supporting factors include the active role of health cadres and cross-sectoral collaboration, while major barriers involve low maternal nutritional knowledge and limited access to health services in certain areas.

Keywords: Stunting, Pregnant Women, Nutrition, Prevention Program, Health Center

Penulis Korespondensi :

Rezki Safitri Harahap
Prodi IKM, FKM, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
E-mail : rezkisafitri998@gmail.com

Info Artikel :

Submitted : 07 Oktober 2025
Revised : 14 November 2025
Accepted : 29 November 2025
Published : 30 Desember 2025

PENDAHULUAN

Stunting, atau kekurangan gizi kronis, adalah permasalahan kesehatan berskala global yang mempengaruhi pertumbuhan fisik serta perkembangan otak anak. Kondisi ini umumnya terjadi pada anak di bawah usia lima tahun dan disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kurangnya asupan gizi, seringnya mengalami infeksi, serta lingkungan sosial dan ekonomi yang tidak mendukung. Stunting dapat meningkatkan risiko kematian pada bayi dan anak, sekaligus berdampak panjang terhadap produktivitas ekonomi suatu negara. Saat ini, diperkirakan hampir 150 juta anak di dunia mengalami kondisi ini (Organization. 2022).

Secara global, sekitar 155 juta anak balita (22,9%) mengalami stunting, 41 juta balita (6%) mengalami kelebihan berat badan, dan 52 juta balita (7,2%) termasuk kategori kurus. Data tahun 2017 menunjukkan, kasus stunting terbanyak berada di Afrika (29%) dan Asia (55%). Di Asia, wilayah Asia Selatan mencatat angka tertinggi sebesar 58,7%, diikuti Asia Tenggara (14,9%), Asia Timur (4,8%), Asia Barat (4,2%), dan Asia Tengah dengan proporsi terendah yaitu 0,9%. Indonesia sendiri menempati posisi ketiga negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia, setelah Timor Leste (50,2%) dan India (38,4%), yakni sebesar 36,4% (Daracantika A, Ainin A 2021).

Indonesia tergolong sebagai negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan estimasi global, sekitar 22% atau sekitar 149,2 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting pada tahun 2020. Sementara itu, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2022, angka stunting balita di Indonesia

mencapai 21,6%, menurun dari 24,4% pada tahun 2021(Dea 2021).

Stunting menghambat pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh anak secara optimal. Bhutta dan rekan-rekannya menyebutkan bahwa stunting pada anak balita berkontribusi terhadap sekitar 15% atau 1,5 juta kematian balita di seluruh dunia. Dampak jangka pendek stunting meliputi hambatan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan kognitif dan motorik, serta masalah ukuran tubuh dan fungsi metabolisme. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan kemampuan intelektual anak (Fontana et al. 2024).

Pertumbuhan dan perkembangan anak sejak masa kandungan sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik serta kesehatan ibu selama masa remajanya. Oleh karena itu, untuk mencegah gangguan yang berpotensi menghambat pertumbuhan janin hingga anak berusia dua tahun, intervensi difokuskan pada ibu hamil, bayi berusia 0–23 bulan, serta remaja yang belum menikah. Calon orang tua perlu memiliki pengetahuan yang memadai mengenai gizi selama kehamilan guna mencegah terjadinya stunting pada anak (Listyarini, A. D., & Fatmawati 2020).

Pemerintah Indonesia telah menerapkan berbagai strategi untuk menanggulangi masalah stunting, salah satunya melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Kebijakan ini mencakup dua bentuk intervensi, yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik berfokus pada penyebab langsung stunting yang ditangani oleh sektor kesehatan dan berkontribusi sekitar 30% terhadap penurunan prevalensi. Sementara itu, intervensi sensitif menargetkan faktor penyebab tidak langsung melalui program

lintas sektor di luar bidang kesehatan, dengan kontribusi sebesar 70% terhadap penurunan angka stunting (Dea 2021).

Stunting di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pola makan yang tidak seimbang, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak. Untuk mengatasi permasalahan ini, pemerintah telah melaksanakan berbagai kebijakan dan program, seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dan pemberian makanan tambahan. Salah satu fokus utama pencegahan stunting adalah pada ibu hamil, karena status gizi selama masa kehamilan berperan penting dalam menentukan kesehatan janin dan perkembangan anak setelah lahir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2022).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi balita stunting di Provinsi Sumatera Utara mencapai 25,8%. Di tingkat kabupaten/kota, Kota Padangsidimpuan berada pada peringkat ke-25 sebagai wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi, yaitu sebesar 32,1%. Upaya penanggulangan telah dilakukan melalui edukasi mengenai pola makan sehat serta pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil. Namun, tantangan masih ada, antara lain rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi seimbang dan terbatasnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan yang optimal (Mubarak, I. & Hidayat 2020).

Berdasarkan hasil survei yang saya lakukan di Puskesmas Padangsidimpuan, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan tahun 2023, cakupan layanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas menunjukkan bahwa sebanyak 654

dari 775 ibu hamil terdata telah melakukan kunjungan pemeriksaan, atau setara dengan 84,39%. Desa Tano Bato mencatat cakupan tertinggi sebesar 88,89%, sementara capaian terendah terdapat di Desa Kayu Ombun, yaitu sebesar 78,46%.

Untuk cakupan kunjungan kehamilan minimal 4 kali, capaian keseluruhan adalah 637 ibu hamil (82,19%), dengan desa Sadabuan memiliki capaian tertinggi (85,04%) dan Kayu Ombun terendah (81,54%). Selain itu, cakupan kunjungan akhir kehamilan juga mencapai angka yang sama, yaitu 82,19%, dengan desa Tano Bato tertinggi (85,11%) dan Kayu Ombun terendah (81,54%) ((2023). 2023).

Pada cakupan persalinan di fasilitas kesehatan (fasyankes), dari total 768 kasus persalinan, sebanyak 608 ibu bersalin di fasilitas kesehatan, sehingga capaian persentasenya adalah 79,17%. Desa dengan capaian tertinggi adalah Losung Batu (81,71%), sedangkan Tobat memiliki capaian terendah (73,77%).

Dalam pelayanan kesehatan ibu nifas, kunjungan pertama (KF1) dan pemberian vitamin A juga mencapai angka yang sama, yaitu 608 kunjungan dengan persentase 79,17%. Untuk kunjungan nifas lengkap (KF lengkap), jumlah yang tercapai adalah 611 ibu, atau 79,56%. Desa Losung Batu menunjukkan capaian tertinggi pada indikator pelayanan nifas (81,71%), sementara desa dengan capaian terendah adalah Kayu Ombun (77,14%) ((2023). 2023).

Berdasarkan target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil dan persalinan di fasilitas kesehatan (fasyankes) harus mencapai standar tertentu. Untuk cakupan K1 (kunjungan pertama kehamilan), targetnya adalah 100%, sedangkan K4

(kunjungan minimal empat kali) ditargetkan minimal 90%. Sementara itu, persalinan di fasilitas kesehatan juga ditargetkan minimal 90%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Sadabuan tahun 2023, cakupan K1 mencapai 85,83%, yang berarti belum memenuhi target nasional. Desa dengan capaian tertinggi, yaitu Tano Bato (88,30%), juga masih di bawah target. Untuk cakupan K4, capaian keseluruhan adalah 82,19%, masih berada di bawah target 90%. Desa Sadabuan, sebagai yang tertinggi (85,04%), juga belum memenuhi target Kemenkes. Adapun persalinan di fasilitas kesehatan menunjukkan capaian sebesar 79,17%, masih jauh di bawah target 90%, dengan desa Losung Batu sebagai yang tertinggi (81,71%) ((2023). 2023).

Dengan Pernyataan ini, saya tertarik meneliti pencegahan stunting yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mendesak di Indonesia. Mengingat tingginya prevalensi stunting di Kota Padangsidempuan dan pentingnya peran ibu hamil dalam menentukan kesehatan generasi mendatang, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran jelas tentang pelaksanaan program pencegahan stunting serta tantangan yang dihadapi dalam upaya tersebut.

METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih karena bertujuan menggali secara mendalam pelaksanaan program pencegahan stunting pada ibu hamil di Puskesmas Padangsidempuan Utara. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Padangsidempuan Utara, Sumatera Utara. Lokasi ini dipilih karena memiliki program pencegahan stunting yang sedang berjalan

dan dapat memberikan data yang relevan terkait pelaksanaan program tersebut. Pengumpulan data dilakukan pada periode Desember 2024 hingga selesai.

Alat pendukung untuk penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam berupa kuesioner, buku catatan/notes, dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini dipilih secara purposive sampling, yaitu berdasarkan pertimbangan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan pengalaman yang relevan dengan penelitian. Informan terdiri dari:

1. Tenaga kesehatan di Puskesmas Padangsidempuan Utara (dokter, bidan, perawat, ahli gizi) sebanyak 1 orang
2. Ibu hamil yang menjadi sasaran program pencegahan stunting sebanyak 1 orang
3. Kepala Puskesmas atau petugas yang bertanggung jawab terhadap program pencegahan stunting sebanyak 1 orang
4. Kader kesehatan atau tokoh masyarakat yang terlibat dalam implementasi program sebanyak 1 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yakni

5. Pedoman Wawancara Mendalam (In-depth Interview Guide) – berupa kuesioner yang dirancang untuk menggali informasi yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian.
6. Buku Catatan (Notes) – digunakan untuk mencatat hasil wawancara, observasi, atau hal-hal penting lainnya selama proses penelitian berlangsung.

7. Dokumentasi – mencakup foto, rekaman suara, atau dokumen tertulis yang mendukung data penelitian.

Padangsidempuan Utara. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 4 orang yang dipilih secara purposive, yaitu berdasarkan kriteria tertentu seperti pengalaman kerja dan keterlibatan langsung dalam program pencegahan stunting. Pemilihan informan dilakukan untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh relevan dan mendalam sesuai dengan fokus penelitian. Ciri-ciri informan dalam penelitian ini ditunjukkan pada tabel berikut:

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan Penelitian

Dalam penelitian ini, yang memberikan informasi adalah karyawan dan pihak terkait di Puskesmas Sadabuan

Table 1: Data Informan

Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Lama Bekerja	Jabatan
Informan 1	Perempuan	42 Tahun	S1	2 Tahun	Tenaga Kesehatan
Informan 2	Perempuan	28 tahun	S1	7 Tahun	(Ibu Hamil)Wiraswasta
Informan 3	Perempuan	53 Tahun	S2	2 Tahun	Kepala Puskesmas
Informan 4	Perempuan	34 tahun	S1	9 Tahun	Kader Kesehatan

Karakteristik informan dalam penelitian ini menunjukkan keberagaman dari segi jenis kelamin, usia, latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, dan jabatan, yang mencerminkan keterlibatan lintas sektor dalam pelaksanaan program pencegahan stunting di Puskesmas Padangsidempuan Utara. Informan terdiri dari tiga perempuan dan satu laki-laki, dengan rentang usia antara 28 hingga 42 tahun yang berada pada masa usia produktif dan matang secara emosional serta profesional. Latar belakang pendidikan informan bervariasi, yaitu tiga orang lulusan S1 dan satu orang lulusan S2 yang menjabat sebagai Kepala Puskesmas, menunjukkan kapasitas intelektual yang cukup untuk memahami dan mengimplementasikan kebijakan kesehatan. Dari sisi pengalaman kerja, dua orang informan telah memiliki pengalaman selama 10 tahun, sementara dua lainnya selama 5 tahun, yang mencerminkan

adanya perpaduan antara pengalaman dan semangat kerja baru. Jabatan informan mencakup peran administratif (tata usaha), pelaksana di lapangan (kader kesehatan), tokoh kebijakan (kepala puskesmas), serta anggota masyarakat (wiraswasta), yang semuanya berkontribusi terhadap efektivitas pelaksanaan program pencegahan stunting, baik dalam bentuk edukasi, pendampingan ibu hamil, pencatatan, hingga pengawasan pelayanan kesehatan.

Keempat informan memiliki latar belakang yang beragam, baik dari segi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, maupun jabatan. Hal ini memberikan sudut pandang yang komprehensif dalam memahami pelaksanaan program pencegahan stunting, baik dari sisi manajerial, administratif, maupun pelaksana lapangan di tingkat masyarakat.

2. Hasil Penelitian

Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan teori implementasi kebijakan dari George C. Edward III yang meliputi empat indikator utama, yaitu: komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Temuan berikut diperoleh dari wawancara dengan empat informan dari pihak puskesmas serta satu ibu hamil sebagai informan pengguna layanan.

2.1 Komunikasi

Komunikasi antara pelaksana program dan sasaran utama yakni ibu hamil dilakukan melalui berbagai bentuk kegiatan, seperti penyuluhan, sosialisasi, dan kelas ibu hamil. Informasi yang disampaikan mencakup bahaya stunting, cara pencegahannya, pentingnya gizi seimbang, dan deteksi dini risiko kehamilan.

Informan 1 menyebutkan bahwa kelas ibu hamil menjadi sarana utama untuk menyampaikan materi-materi penting tersebut.

“Kelas ibu hamil itu jadi tempat kita sampaikan tentang bahaya stunting. Umur ibu muda juga jadi perhatian, karena risiko ke stunting lebih besar.” (Informan 1)

Selain itu, komunikasi interpersonal juga terjalin melalui konseling langsung pada saat pemeriksaan rutin kehamilan (ANC). Informan 4 menjelaskan bahwa setiap kunjungan akan disertai dengan konseling dan tanya jawab.

“Kita pasti lakukan konseling. Setiap kunjungan ANC, ada penjelasan dan edukasi langsung ke ibu hamil.” (Informan 4)

2.2 Sumber Daya

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Pelaksanaan program pencegahan stunting pada ibu hamil di Puskesmas

Padangsidempuan Utara melibatkan berbagai unsur SDM seperti:

- Bidan Koordinator
- Bidan Desa
- Kader Posyandu
- Petugas Gizi

Informan 3 menekankan bahwa sasaran dari program ini memang bukan ibu hamil yang mengalami stunting, melainkan upaya pencegahan agar anak yang lahir tidak mengalami stunting.

“Yang diteliti memang ibu hamil, tapi sasarannya adalah anaknya agar tidak lahir stunting.” (Informan 3)

2.2.2 Anggaran

Anggaran program pencegahan stunting diambil dari alokasi dana pemerintah. Menurut Informan 1, anggaran tersebut digunakan untuk kegiatan kelas ibu hamil, penyuluhan, serta pemberian makanan tambahan dan suplemen.

“Anggarannya dari pemerintah. Sudah cukup untuk kegiatan seperti kelas ibu hamil dan pemberian makanan tambahan.” (Informan 1)

2.2.3 Fasilitas

Fasilitas yang tersedia meliputi:

- Ruang pelayanan ANC
- Alat ukur tekanan darah, berat badan, dan LiLA
- USG dua dimensi
- Buku monitoring kehamilan
- Pemberian tablet tambah darah dan imunisasi TT

Namun, terbatasnya fasilitas USG 2 dimensi membuat sebagian ibu hamil memilih periksa ke dokter spesialis kandungan (obgyn) di luar puskesmas.

“Kalau di sini USG-nya 2 dimensi, saya periksa lagi ke dokter kandungan pakai 5 dimensi.” (Ibu Hamil)

2.3 Disposisi (Sikap dan Komitmen Pelaksana)

Para pelaksana di puskesmas menunjukkan pemahaman dan komitmen tinggi terhadap pelaksanaan program. Pelayanan kehamilan menggunakan standar 10T dalam ANC yaitu:

- Timbang berat badan
- Ukur tekanan darah
- Ukur tinggi fundus uteri
- Cek detak jantung janin
- TTV ibu
- Tes laboratorium sederhana
- Imunisasi TT
- Tablet tambah darah (minimal 90 tablet)
- Konseling
- Tatalaksana kasus (rujukan jika ada risiko tinggi)

Informan 4 menyatakan bahwa prosedur tersebut dilakukan secara rutin untuk seluruh ibu hamil yang berkunjung.

“Semua pasien ANC diperiksa dengan 10T. Termasuk konseling dan edukasi juga kita berikan.” (Informan 4)

Informan 1 menambahkan bahwa pelaksanaan tugas di lapangan juga termasuk kunjungan ke rumah, pemantauan pertumbuhan ibu, serta pencatatan di buku kontrol.

2.4 Struktur Birokrasi

Struktur pelaksanaan kebijakan dimulai dari Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, dan dilaksanakan di tingkat puskesmas. Kebijakan dijalankan melalui kolaborasi antara:

- Puskesmas

- Kelurahan
- Posyandu
- Kader masyarakat

“Programnya dari Kemenkes, pelaksananya kita di puskesmas. Wilayah kami luas, tapi tetap kita pantau.” (Informan 1)

Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui catatan buku kontrol ibu hamil, pengukuran antropometri, serta kunjungan rumah. Informan 1 menyebutkan bahwa pemantauan tumbuh kembang ibu dan janin penting untuk memastikan efektivitas program.

3. Hasil Wawancara Ibu Hamil

Ibu hamil yang menjadi informan menyampaikan bahwa ia telah melakukan pemeriksaan rutin sejak trimester pertama. Ia mengikuti program ANC, mendapat tablet tambah darah setiap kunjungan, dan imunisasi TT. Ia merasa cukup diperhatikan oleh petugas puskesmas.

“Periksa setiap bulan. Imunisasi dan tablet tambah darah selalu dikasih. Konseling juga ada tiap datang.” (Ibu Hamil)

Namun, ia juga menyampaikan keterbatasan pemeriksaan USG di puskesmas. Oleh karena itu, ia memilih melakukan pemeriksaan tambahan ke dokter spesialis.

“USG di puskesmas 2 kali, tapi karena gak kelihatan jenis kelaminnya, saya cek lagi ke obgyn.” (Ibu Hamil)

4. Hasil Wawancara Mendalam Dengan Informan Tentang Ketersediaan Obat-Obatan

Secara umum, pengetahuan dasar informan mengenai pencegahan stunting pada ibu hamil sudah cukup baik, ditandai dengan informan yang mengetahui langkah-langkah penting dalam pencegahan stunting,

seperti pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kehamilan secara rutin, konsumsi tablet tambah darah, serta pemantauan pertumbuhan janin. Selain itu, informan juga memahami peran mereka dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil dan mendukung pelaksanaan program melalui kegiatan penyuluhan dan pendampingan di masyarakat.

Informan 3 ; Mengenai ketersediaan obat di puskesmas biasanya untuk kebutuhannya kami membuat seperti lembar permintaan ke dinas, namanya itu LPLPO. Itu dibuat perencanaannya per bulan terus obat-obat apa yang direncanakan itu berdasarkan 10 penyakit terbesar yang ada di puskesmas jadi berdasarkan itulah permintaan obat yang kami buat. Emmmm kayanya sih belum ya, belum semuanya sesuai formulasi nasional soalnya kan kalau semua dilengkapi juga memang pengennya begitu dilengkapi sesuai fornas tapi kan sementara obat kami berdasarkan arahan dari dinas dan berserakan 10 penyakit terbesar tadi gitu.

5. Analisis Tentang Tenaga kesehatan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa secara umum para informan memiliki kesadaran dan kemauan untuk menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) selama bekerja. Ketersediaan ini didasari oleh pemahaman akan pentingnya menjaga keselamatan dan kesehatan kerja, serta adanya pedoman dari instansi terkait yang mengatur penggunaan APD sesuai standar operasional prosedur (SOP). Namun, beberapa informan mengeluhkan ketidaknyamanan saat menggunakan APD. Sebagian merasa APD membatasi gerak dan menghambat aktivitas kerja, sehingga mereka cenderung memakainya hanya ketika merasa nyaman dan tidak terganggu dalam menjalankan

tugas. Kendala lain yang diungkapkan adalah kerusakan pada APD, yang mengakibatkan penggunaannya tidak dilakukan secara lengkap.

Selain itu, informan menyampaikan bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas sudah memadai sesuai standar, tetapi masih dibutuhkan tenaga khusus di bidang tertentu seperti rekam medis, yang hingga kini belum terisi oleh personel dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Kondisi ini berpengaruh terhadap kurang optimalnya fungsi kerja di bagian tersebut.

Dengan demikian, walaupun penerapan prosedur keselamatan kerja secara umum telah berjalan baik, masih terdapat hambatan teknis dan kekurangan sumber daya manusia yang perlu mendapat perhatian untuk meningkatkan efektivitas pelayanan serta keselamatan kerja di fasilitas kesehatan.

Informan 1 : Yaaa, nahh apatu hmm kalau mengenai jumlah tenaga kesehatan sudah cukup, jumlah kita ada 111 orang dan menurut standar sudah sesuai.

Informan 2 : Tenaga kesehatannya sudah cukup laa kan cuma kami membutuhkan bagian rekam medik, karena yang di bagian rekam medik itu tidak bagian dari kesehatan itu maunya dibagian itu ya lulusan dari rekam medik, kalau ginikan fungsi yang lain jadi gak maksimal.

Informan 3 : Emmm sudah cukup sekali, banyak pun kami disini. Kalau itukan dek kami masing-masing sudah ada tugasnya, kalau masalah fasilitas sarana kesehatan udah pas la untuk kebutuhannya bagiannya. APD yang digunakan sesuai dengan kebutuhan pekerja dan karena sudah pedoman dari perusahaan untuk menggunakan APD sesuai SOP. Namun, beberapa informan memiliki keluhan terhadap APD yang digunakan, informan

terkadang merasakan APD yang menyulitkan untuk informan disaat bekerja. Informan juga mengatakan bahwa adanya kerusakan pada APD sehingga tidak menggunakan APD secara lengkap. Informan akan menggunakan APD ketika mereka merasa nyaman dan tidak terganggu dalam melakukan pekerjaannya.

6. Hasil Wawancara Dengan Informan Tentang Sarana Dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, secara umum dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Sadabuan Padangsidempuan Utara telah mencukupi dan memadai untuk mendukung pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan primer. Informan menyatakan bahwa alat-alat kesehatan yang digunakan untuk mendukung proses diagnosis dan pelayanan kepada masyarakat secara umum sudah tersedia. Meskipun demikian, apabila terdapat alat yang belum tersedia atau dirasa diperlukan untuk menunjang kualitas pelayanan, pihak Puskesmas akan mengusulkan pengadaan melalui proses permintaan resmi sesuai kebutuhan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat sistem perencanaan dan evaluasi terhadap ketersediaan sarana yang berjalan secara dinamis. Informan juga menyebutkan bahwa fasilitas saat ini sudah memenuhi standar pelayanan, sehingga tidak menjadi hambatan dalam menjalankan tugas sehari-hari. Secara keseluruhan, kondisi sarana dan prasarana di Puskesmas dinilai sudah sesuai dengan kebutuhan masing-masing bagian dan mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal.

Informan 1 : Untuk sarana dan prasarana sudah cukup dan memadai kemudian kalau misal ada alat yang kita butuh untuk mendiagnosa tidak ada itu kita

usulkan di pengadaan untuk pembelian barang yang diperlukan untuk memenuhi fasilitas kesehatan kita tapi umumnya alat kita sudah mencukupi.

Informan 2 : Untuk saat ini sudah dikatakan cukup laa fasilitas kita untuk pelayanan primer. Saat ini kan semuanya sudah cukup semua untuk menegakkan diagnosa jadi udah ya kan gak kita permasalahan laa kalau untuk alatnya kalau 52

Informan 3 : untuk pelayanan primer, kalau masalah fasilitas sarana kesehatan udah pas la untuk kebutuhannya bagiannya.

PEMBAHASAN

1. Komunikasi Program Pencegahan Stunting kepada Ibu Hamil

Komunikasi program pencegahan stunting yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil di Puskesmas Padangsidempuan Utara umumnya dilakukan melalui penyuluhan kelompok dan konseling individu saat kunjungan ANC (Antenatal Care). Namun, berdasarkan hasil wawancara, sebagian ibu hamil masih mengalami kebingungan dalam memahami informasi yang disampaikan, terutama mengenai pentingnya gizi seimbang, cara konsumsi tablet tambah darah, dan manfaat makanan tambahan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi yang digunakan masih belum sepenuhnya efektif menyentuh aspek pemahaman dan perubahan perilaku ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan Wahyuni et al. (2021) yang menyatakan bahwa komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan sasaran program dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya asupan gizi selama masa kehamilan. Namun, jika komunikasi bersifat

satu arah dan tidak partisipatif, pesan tidak tersampaikan secara optimal (Wahyuni, D., Hartini, S., & Ningsih, n.d.).

Selain itu, Fitriani et al. (2022) juga menunjukkan bahwa metode komunikasi interpersonal seperti konseling lebih efektif dibandingkan dengan penyuluhan kelompok dalam menyampaikan informasi tentang pencegahan stunting. Dalam kasus di Puskesmas Padangsidempuan Utara, sebagian besar ibu hamil baru memahami pentingnya makanan bergizi setelah dilakukan pendekatan langsung oleh kader.

2. Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan Program

Tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan ahli gizi memiliki peran strategis dalam pelaksanaan program pencegahan stunting, mulai dari skrining gizi, edukasi, pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan), hingga monitoring pertumbuhan ibu dan janin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Padangsidempuan Utara sudah menjalankan tugas tersebut dengan cukup baik. Namun, terbatasnya jumlah tenaga kesehatan dan luasnya cakupan wilayah pelayanan menyebabkan pemerataan layanan belum optimal.

Temuan ini didukung oleh studi Susanti & Hamid (2020) yang menyatakan bahwa peran aktif tenaga kesehatan sangat penting dalam menurunkan angka stunting. Namun, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata dan beban kerja yang tinggi dapat menghambat efektivitas layanan.

Penelitian lain oleh Rahmah et al. (2023) juga menyebutkan bahwa pelatihan lanjutan untuk bidan dan kader kesehatan mengenai intervensi gizi dan deteksi dini KEK (Kekurangan Energi Kronis) sangat diperlukan

untuk meningkatkan kualitas program pencegahan stunting.

3. Sarana dan Prasarana Penunjang Program

Pelaksanaan program pencegahan stunting membutuhkan dukungan sarana prasarana yang memadai, mulai dari alat antropometri, ruangan pemeriksaan ANC, bahan edukasi, hingga kendaraan untuk kegiatan lapangan. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun Puskesmas Padangsidempuan Utara memiliki peralatan dasar seperti timbangan, alat pengukur lingkaran lengan atas (LILA), dan tinggi badan, namun masih terdapat kekurangan sarana untuk menjangkau wilayah terpencil, serta belum tersedianya media edukasi berbasis visual dan digital.

Penelitian oleh Maharani et al. (2022) menyatakan bahwa keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana, termasuk akses transportasi dan fasilitas penunjang lainnya. Ketika sarana terbatas, tenaga kesehatan kesulitan dalam menjangkau sasaran, terutama di daerah terpencil (Maharani, A., Lestari, D. A., & Prasetyo 2022).

Selain itu, penelitian oleh Nugroho dan Sari (2021) menyebutkan bahwa infrastruktur pelayanan seperti ruang gizi dan media edukasi interaktif meningkatkan keterlibatan ibu hamil dalam program. Hal ini belum sepenuhnya tersedia di Padangsidempuan Utara, terutama untuk media edukasi visual.

4. Partisipasi Ibu Hamil dalam Program Pencegahan Stunting

Partisipasi aktif ibu hamil dalam program pencegahan stunting merupakan salah satu indikator keberhasilan program. Hasil wawancara menunjukkan bahwa

sebagian besar ibu hamil mengikuti penyuluhan dan kunjungan ANC, tetapi masih ada yang tidak rutin mengkonsumsi PMT dan tablet tambah darah. Hal ini disebabkan oleh berbagai alasan, seperti rasa mual, tidak suka rasa PMT, atau kurangnya dukungan dari suami dan keluarga.

Penelitian Afifah et al. (2021) menyatakan bahwa partisipasi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, khususnya suami. Jika tidak ada dukungan dalam bentuk moral maupun materi, maka ibu cenderung pasif (Afifah, L., Dewi, R. K., & Marlina 2021).

Studi oleh Puspitasari et al. (2020) juga menekankan bahwa partisipasi ibu hamil meningkat ketika penyuluhan diberikan dalam bentuk praktik langsung, seperti memasak bersama atau kelas gizi. Kegiatan seperti ini belum rutin dilakukan di lokasi penelitian.

5. Faktor Penghambat dan Pendukung Program

Faktor pendukung pelaksanaan program di Puskesmas Padangsidempuan Utara meliputi adanya kerja sama lintas sektor, peran aktif kader kesehatan, dan adanya PMT dari pemerintah. Namun, faktor penghambat utama adalah rendahnya pendidikan ibu hamil, persepsi negatif terhadap suplemen gizi, serta akses geografis yang sulit dijangkau.

Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Astuti et al. (2023) yang menunjukkan bahwa rendahnya pendidikan ibu menjadi penghambat utama keberhasilan program stunting. Rendahnya literasi kesehatan menyebabkan ibu kesulitan memahami materi edukasi, meskipun sudah disampaikan secara berulang.

Hasil studi oleh Nuraini et al. (2020) menekankan bahwa pelibatan tokoh masyarakat dan kepala desa dalam sosialisasi program sangat membantu meningkatkan cakupan partisipasi. Ini juga diterapkan di Puskesmas Padangsidempuan Utara melalui kerja sama lintas sektor.

Pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak di fasilitas layanan primer sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana. Ketika fasilitas memadai, seperti alat pemeriksaan kehamilan, ruang konseling gizi, dan media edukasi, maka pelaksanaan program pencegahan stunting menjadi lebih efektif dan tepat sasaran (Lestari, S. D., Putri, A. R., & Ramadhani 2021). Penelitian lain oleh Sari dan Handayani (2020) menyebutkan bahwa keterbatasan alat kesehatan dan ruangan pelayanan menjadi salah satu penghambat dalam pemberian pelayanan optimal kepada ibu hamil, terutama di wilayah pinggiran. Hal ini mendukung kesimpulan bahwa ketersediaan fasilitas yang baik merupakan faktor penunjang penting dalam upaya menurunkan angka stunting.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberadaan sarana dan prasarana yang cukup di Puskesmas Sadabuan telah mendukung pelaksanaan program pencegahan stunting dengan baik, meskipun terdapat beberapa keterbatasan yang masih perlu ditingkatkan. Penguatan dalam pengadaan obat sesuai Fornas serta peningkatan alat diagnostik tambahan dapat menjadi rekomendasi untuk mengoptimalkan layanan dan mempercepat pencapaian target penurunan stunting di wilayah tersebut.

Pelaksanaan sistem program pencegahan stunting pada ibu hamil merupakan bentuk pelayanan yang dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan pasien dalam tindakan medis.

Pelimpahan tugas dalam memberikan pelayanan dilaksanakan secara timbal balik yaitu secara vertikal maupun secara horizontal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa implementasi program pencegahan stunting pada ibu hamil di Puskesmas Padangsidempuan Utara telah berjalan melalui kegiatan utama seperti penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan, tablet tambah darah, serta pemeriksaan kehamilan rutin. Tenaga kesehatan berperan aktif dalam pelaksanaan program meskipun menghadapi keterbatasan sumber daya dan akses wilayah. Faktor pendukung seperti keterlibatan kader, koordinasi lintas sektor, dan ketersediaan logistik cukup membantu, namun hambatan utama masih terdapat pada rendahnya pemahaman ibu hamil tentang gizi, keterbatasan sarana edukatif, serta kesulitan menjangkau daerah terpencil. Tingkat pengetahuan ibu hamil masih bervariasi, namun terdapat peningkatan setelah mengikuti penyuluhan, menunjukkan kontribusi positif program dalam membentuk kesadaran gizi. Meski cakupan pelayanan kesehatan seperti K1 dan K4 tergolong tinggi, target nasional belum sepenuhnya tercapai, sehingga perlu optimalisasi media edukasi dan pemerataan akses layanan.

Untuk meningkatkan efektivitas program, beberapa saran dapat dilakukan, antara lain puskesmas perlu meningkatkan kualitas penyuluhan gizi dengan metode interaktif dan memperluas jangkauan layanan hingga daerah terpencil melalui posyandu keliling atau kunjungan rumah. Tenaga kesehatan dan kader disarankan memperkuat pendekatan persuasif, meningkatkan

keterampilan komunikasi, serta memperluas pengetahuan terkait stunting agar dapat menjadi agen perubahan di masyarakat. Ibu hamil dan keluarga diharapkan lebih disiplin dalam mengikuti anjuran kesehatan, terutama pola makan bergizi, konsumsi suplemen, dan kunjungan ANC rutin. Sementara itu, pemerintah daerah perlu memperkuat koordinasi lintas sektor serta memberikan dukungan fasilitas dan insentif bagi kader di wilayah sulit akses. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji efektivitas intervensi tertentu secara kuantitatif atau memperluas kajian ke wilayah lain untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, L., Dewi, R. K., & Marlina, L. 2021. "Peran Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(2), 110–118."
- Ajzen. 1991. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes*.
- Alkalah, C. 2023. "Asuhan Persalinan Syariah. *Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Aceh*, 19(5), 1–23."
- Ariati, L. I. P. 2019. "Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28-37."
- Bappenas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional). 2020. "Rencana Aksi Nasional Pencegahan Stunting (RAN PASTI). Jakarta: Bappenas."
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., Mathers, C., & Rivera, J. 2013. "Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries." *The Lancet*, 382(9890), 427-451."
- Choliq, Idham, Dede Nasrullah, and Mundakir Mundakir. 2020. "Pencegahan Stunting Di Medokan Semampir Surabaya Melalui

- Modifikasi Makanan Pada Anak.” *Humanism : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1 (1): 31–40. <https://doi.org/10.30651/hm.v1i1.4544>.
- Daracantika A, Ainin A, Besral B. 2021. “Pengaruh Negatif Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif Anak.” *J Biostat Kependudukan, Dan Inform Kesehatan*, 1(2):113.
- Dea, Ad. 2021. “Evaluasi Pelaksanaan Program Intervensi Gizi Spesifik Untuk Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tanjung Pati.” *Pharmacognosy Magazine* 75 (17): 399–405.
- Dkk, Arina P. 2016. *Langkah-Langkah Efektif Menyusun Sop (Standar Operasional Prosedur)*. Huta Publik. Depok.
- Fauziah, Jihan, Khansa Dinah Trisnawati, Khansa Pramesti Sulistyio Rini, and Suci Utami Putri. 2023. “Stunting: Penyebab, Gejala, Dan Pencegahan.” *Jurnal Parenting Dan Anak* 1 (2): 11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>.
- Fontana, Aqney Dewi, Amalia Nur Fajriah, Arvina Intan Gunawan, and Bilgi Prisilla. 2024. “3. Implementasi Pelaksanaan Program Bantuan Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Mekarwangi.” *Proceedings Uin Sunan Gunung Djati Bandung* 4 (2): 20–29.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. “Mengenal Stunting. Keselamatan Kesehatan Kerja (Kemenkes RI). Diakses Pada 8 Agustus 2025.”
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*.
- Lestari, S. D., Putri, A. R., & Ramadhani, F. 2021. “Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.”
- Listyarini, A. D., & Fatmawati, Y. 2020. “Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Tentang Perilaku Pencegahan Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 100–105.”
- Maharani, A., Lestari, D. A., & Prasetyo, D. 2022. “Pengaruh Ketersediaan Sarana Prasarana Terhadap Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Di Daerah Terpencil. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(3), 150–158.”
- Marjono, Ade Erma Zuliana. 2020. “HUBUNGAN KEHAMILAN USIA< 20 TAHUN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN IMUNISASI DASAR PADA BALITA USIA 12-24 BULAN DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2020.” Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Mathis, Jackson. 2011. *Human Resource Management*. Western Co. South.
- Mubarak, I. & Hidayat, R. 2020. “Evaluasi Program Kesehatan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Di Daerah Perkotaan Dan Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(4), 311-325.”
- Organization., World Health. 2022. “Global Nutrition Monitoring Framework: Tackling Stunting in Developing Countries. Geneva: WHO.”
- Prasetyo, B., & Aulya, S. (2020). 2020. “Tantangan Dan Strategi Penurunan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Publica*, 12(1), 34-41.”
- Rahmadhita, Kinanti. 2020. “Stunting Dan Pencegahannya Pendahuluan.” *Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11 (1): 225–29.
- Shihab., Quraish. n.d. “Al-Qur’an Surat An-Nisa (4:29). ‘Dan Janganlah Kamu Membunuh Diri Kalian. Sesungguhnya Allah Adalah Maha Penyayang kepadamu.’”
- Studi, Program, S Kesehatan, and Stikes Tengku Maharatu. 2024. “Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita : Literature Review Factors Causing the Incidence of Stunting in Toddlers : Literature Review” 1 (1): 1–11.
- Sugiyanto, E.F Bagenda, and Sumarlan. 2024. *Epidemiologi Stunting Dan Masa Depan*

- Generasi Emas.*
- Sugiyono. 2020. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta."
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.* Alfabeta. Bandung.
- Tambunan, Rudi M. 2003. *Pedoman Penyusunan : Standard Operating Procedures (SOP).* Maiestaspu. Jakarta.
- Uinsu, Repository. 2022. "Pembahasan Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Kecamatan Brebes," 6.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). 2021. "Approaches to Prevent Stunting in Early Childhood. New York: UNICEF."
- Wahyuni, D., Hartini, S., & Ningsih, S. n.d. "Efektivitas Komunikasi Petugas Kesehatan Dalam Meningkatkan Pemahaman Gizi Ibu Hamil." *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 12(3), 120–127.
- WHO. 2021. "Global Patient Safety Action Plan 2021-2030. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>."
- World Bank. 2023. "Nutrition and Stunting Prevention Strategies. Washington DC: World Bank."
- World Health Organization. 2018. "World Health Statistics 2018: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals."
- World Health Organization. 2020. "World Health Organization Report on Nursing and Midwifery."
- Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandala Waluya (JIKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

