



EFEKTIVITAS PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING DI UPT PUSKESMAS KOMBO KECAMATAN DAMPAL SELATAN KABUPATEN TOLITOLI

ABDUL HAMID

UNIVERSITAS TADULAKO

RACHMAD

UNIVERSITAS TADULAKO

Alamat: Jl. Soekarno Hatta Km. 9 Kota Palu Sulawesi Tengah

Korespondensi penulis: alhamidku72@gmail.com

Abstrak. *This research aims to determine the effectiveness of the Stunting Prevention Program at the Kombo Community Health Center, South Dampal District, Tolitoli Regency. The basis of this research is descriptive qualitative with a total of 9 informants. Data and material collection was carried out through informants accompanied by observation, interviews and documentation. The theory used in this research is Richard M. Steers (1985-53), which includes: (1) Goal Achievement (2) Integration, (3) Adaptation. Data analysis used in this research includes data collection, data reduction, data presentation, drawing conclusions.*

The results of this research indicate that the Stunting Prevention Program at the UPT Puskesmas Kombo, Dampal Selatan District, Tolitoli Regency is quite effective in terms of achieving goals, integration and adaptation. However, in the process of the stunting prevention program, obstacles are still found, namely mothers of toddlers who experience stunting are not diligent in attending posyandu, mothers have limited knowledge regarding correct child rearing patterns and providing nutritious food, the condition of children who have difficulty eating and the lack of clean water for consumption and mothers Stunted toddlers are less able to grasp socialization material quickly due to limited knowledge.

Keywords: *Program Effectiveness, Goal Achievement, Integration, Adaptation.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Program Pencegahan Stunting di Puskesmas Kombo Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Tolitoli. Dasar penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan jumlah informan 9 orang. Pengumpulan data dan bahan dilakukan melalui informan yang disertai dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Richard M. Steers (1985-53), yang mencakup; (1) Pencapaian Tujuan, (2) Integrasi, (3) Adaptasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Program Pencegahan Stunting di UPT Puskesmas Kombo Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Tolitoli sudah cukup efektif dari aspek pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi. Namun dalam proses program pencegahan stunting masih ditemukan kendala yaitu ibu dari balita yang mengalami stunting tidak rajin mengikuti posyandu, pengetahuan ibu terbatas mengenai pola asuh anak yang benar dan pemberian makanan yang bergizi, keadaan anak yang susah makan serta faktor kurangnya air bersih untuk dikonsumsi dan ibu dari balita stunting kurang cepat menangkap materi sosialisasi karena keterbatasan pengetahuan.

Kata Kunci: Efektivitas Program, Pencapaian Tujuan, Integrasi, Adaptasi.

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu problem yang merupakan perhatian utama kesehatan masyarakat di seluruh dunia (Vonaesch et al., 2017). Prevalensi stunting didefinisikan sebagai proporsi anak-anak yang memiliki tinggi badan menurut umur <-2SD standar pertumbuhan anak WHO (De Onis et al., 2012). *Stunting* pada anak-anak adalah hasil

dari beberapa keadaan dan faktor penentu termasuk prahamil, intrauterus dan kekurangan gizi setelah lahir (Adair et al., 2013). *Stunting* pada kehidupan awal dikaitkan dengan konsekuensi fungsional yang merugikan, rendahnya kognisi dan kinerja pendidikan, pendapatan yang rendah pada saat dewasa, hilangnya produktivitas, meningkatnya risiko penyakit kronis yang berhubungan dengan masalah gizi (Black et al., 2013) Intervensi dini dapat mencegah hasil tersebut dan juga menurunkan resiko kematian ibu (de Onis, Blo ssner, & Borghi, 2012).

Stunting adalah keadaan dimana seorang anak mengalami pertumbuhan kurang optimal akibat gizi kronis pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Menurut WHO, jika berat badan anak di bawah dua standar yang sama-sama lebih tinggi dari standar anak seusia dengan kondisi dan jenis kelamin yang sama, kemungkinan besar anak tersebut akan mengalami *stunting*. (TNP2K, 2017) Pengukuran panjang badan dapat dilakukan pada bayi usia 0-24 bulan pada fase bayi terlentang. Sedangkan tinggi badan diukur pada anak usia 2-5 tahun pada anak berdiri. Tanda anak *stunting* adalah indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) di bawah ambang batas aman. Standar PB/U dan TB/U untuk anak perempuan dan laki-laki tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1995 Tahun 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Tabel PB/U anak 0-24 bulan dan TB/A 24060 bulan) (KemenkesRI,2018).

Menurut Ketut Wiranata (2023), Pemerintah daerah Provinsi Sulawesi Tengah melalui Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP2KB) berupaya mempercepat penurunan *Stunting* melalui Tim (TPPS). Salah satu cara untuk menilai keberhasilan program pembangunan kesehatan adalah dengan membandingkan efektivitasnya dengan program pencegahan *stunting*. Ketika suatu strategi diikuti untuk mencapai tujuan atau sasaran yang diinginkan dan menghasilkan dampak, hasil, atau manfaat yang diharapkan, maka suatu program atau kegiatan dianggap efektif. Hal tersebut berlaku untuk program pencegahan *stunting*.

KAJIAN TEORI

1. Konsep Efektivitas

Menurut definisi Yang diberikan yang diberikan di atas, Efektivitas adalah kemampuan untuk memotivasi individu untuk melakukan tindakan yang jelas-jelas diperlukan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya apa pun dapat efektif jika dapat memenuhi tujuan yang telah ditentukan. (Mukhtaretal.,2016).

Menurut Nonci (2017:45), “Efektivitas adalah seperangkat indikator yang bermakna tentang tujuan pada suatu program, atau tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya, dan diusahakan agar terealisasi dengan baik.”

Menurut (Wardiah, 2016) Efektivitas didasarkan pada kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efisiensi juga terkait dengan masalah metode pencapaian tujuan atau hasil, penggunaan hasil atau kegunaannya, ketidakpastian daya fungsi pada komponen, dan tingkat kepuasan pengguna/klien. Kinerja organisasi yang efisien dapat didefinisikan sebagai kemampuan organisasi untuk berhasil menyelesaikan tujuan yang dimaksudkan. Elemen pertama dari sistem "Hasil" adalah tujuan atau indikasi bahwa sesuatu telah selesai. Keduanya, dari strategi “usaha” yang telah selesai atau dijalankan, telah berjalan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

Selanjutnya (R. M. Steers, 2005) mengemukakan bahwa “Efektivitas adalah jangkauan usaha suatu program sesuai sebagai suatu system dengan sumber daya dan sarana tertentu untuk memenuhi tujuan dan sasarannya tanpa melumpuhkan cara dan sumber daya itu serta tanpa

memberi tekanan yang tidak wajar terhadap pelaksanaannya antara lain Pencapaian target/tujuan, Integrasi dan Kemampuan adaptasi

”. Efektivitas dalam kegiatan organisasi dapat dirumuskan sebagai tingkat perwujudan sasaran yang menunjukkan sejauh mana sasaran telah dicapai. “Efektivitas implementasi kebijakan otonomi daerah” bahwa: Jika suatu organisasi dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan maka dapat dikatakan efektif. (Sumaryadi,2005). Efektivitas berasal dari kata "Efek" dan digunakan dalam bahasa ini sebagai kata pusat untuk hubungan sebab akibat. Efektivitas dapat dinilai sebagai hasil dari atribut lain. Efektivitas menunjukkan bahwa suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dapat tercapai atau, dalam istilah yang lebih formal, mungkin telah tercapai karena adanya proses proyek tertentu

Stunting merupakan suatu proses linear yang berlangsung terus menerus sejak masa kehamilan sampai akhir 24 bulan dan menandakan adanya kejadian jangka panjang dan penurunan kumulatif dari zat gizi yang relatif tinggi, suatu keadaan yang tidak terlalu sehat. *Stunting* atau kerdil adalah suatu kondisi ketika seorang balita memiliki panjang atau tinggi badan yang tidak biasa dibandingkan dengan umur (Kemenkes RI,2018).

Diperkirakan kondisi saat ini berada dalam kisaran panjang atau tinggi badan WHO, yaitu kurang dari dua deviasi dari standar median pertumbuhan anak. Balita *Stunting* termasuk masalah gizi kronis yang diakibatkannya.

Oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu hamil, balita *stunting* dimasa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI,2018). Pendapat yang senada dengan definisi di atas mengatakan bahwa *stunting* merupakan suatu bentuk kegagalan pertumbuhan akibat ketidakcukupan gizi yang berlangsung lama sejak masa kehamilan sampai usia 2 tahun (Yadika et al., n.d. 2019).

Dari beberapa uraian di atas peneliti berkesimpulan bahwa *stunting* merupakan suatu kondisi tubuh manusia dalam hal ini ukuran tinggi badan yang tidak mencukupi standar sebagaimana yang diharapkan pemerintah.

1. *Penyebab Stunting*

Pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap faktor penyebab *stunting* merupakan hal penting karena diharapkan dapat berkontribusi untuk mencegah terjadinya *stunting* dan menurunkan angka *stunting* di masyarakat. Kondisi *stunting* ini dipengaruhi tidak hanya dari satu faktor, tetapi beberapa faktor (Yanti et al., 2020). Menurut Dr. Rita Ramayulis dalam bukunya yang berjudul “Stop *Stunting* Dengan Konseling Gizi” mengatakan bahwa *Stunting* disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain praktik gizi yang buruk, antara lain kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan ibu sebelum, saat, dan setelah melahirkan. Korban *stunting* memiliki tingkat kecerdasan yang rendah dan berisiko melebihi ambang batas produktivitasnya.

Berdasarkan Rancangan Peraturan Presiden RI Tahun 2019 bahwa *stunting* merupakan masalah yang menghambat terwujudnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, sehingga Indonesia perlu melakukan upaya percepatan penurunan *stunting*. Menurut (Rahmawati et al., 2020) dalam penelitiannya bahwa faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita beberapa diantaranya adalah pendidikan ibu, status pekerjaan, dan pola asuh gizi. *Stunting* terjadi ketika dimulai dari dewasa menjadi ibu yang mengalami anemia dan tingkat gizi yang rendah. Sehingga Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, seperti ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi yang kurang mencukupi (Kemenkes RI,2018). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, bahwa antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi dan komposisi tubuh manusia. Standar antropometri anak adalah kumpulan data sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak.

Untuk membandingkan hasil penilaian berat badan dan panjang atau tinggi badan dengan standar antropometri anak, perhatikan kondisi anak. Misalnya, jika usia bayi adalah 2

tahun 29 hari, usia mereka dianggap 2 tahun jika menggunakan definisi umur standar ini. Selain itu, Indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak usia 24 bulan yang ditempatkan pada posisi menyamping, dan hasil pengukuran diperiksa dengan menaikkan pengukuran sebesar 0,7 cm. (Permenkes, 2020).

2. Pencegahan Stunting

Stunting dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan gizi bayi, menurut Ahmad Suhaimi (2019), dalam bukunya “Pangan, Gizi dan Kesehatan”. Ibu Hamil harus memiliki makanan yang cukup gizi, suplemen gizi (seperti tablet gizi besi atau Fe), dan memperhatikan kesehatannya. Kemudian pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan setelah usia 6 bulan diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dalam jumlah dan kualitas yang cukup. Tidak hanya itu, ibu perlu memantau tumbuh kembang balita di Posyandu yang merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi secara dini gangguan tumbuh kembang. Meningkatkan akses terhadap fasilitas udara bersih dan sanitasi sekaligus mengatasi ketahanan lingkungan dalam situasi *stunting*. Upaya pengurangan dan penghapusan *stunting* merupakan satu kesatuan yang melibatkan seluruh otoritas, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, dan manusia.

3. Dampak Stunting

Menurut (UNICEF, 1998) beberapa fakta terkait *stunting* dan pengaruhnya adalah sebagai berikut:

- a) Bayi yang mengalami *stunting* lebih cepat yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih parah pada usia dua tahun. Berbeda dengan anak dengan tingkat *stunting* yang normal, anak dengan *stunting* akan mengalami defisit pertumbuhan baik fisik maupun otak, sehingga sulit untuk belajar secara optimal di sekolah. Dibandingkan dengan anak yang berprestasi, anak dengan *Stunting* masuk sekolah lebih lambat dan lebih sering keluar dari sekolah. Hal ini berimplikasi pada keberhasilan anak dalam kehidupannya di masa depan.
- b) *Stunting* secara signifikan akan memperburuk kesejahteraan setiap anak dalam sebuah keluarga. *Stunting* dapat disebabkan oleh faktor mendasar yang mengganggu perkembangan kognitif dan pertumbuhan intelektual. Bayi berat badan lahir rendah, ASI yang tidak lancar, makanan tambahan yang tidak mencukupi, diare berulang, dan infeksi saluran pernafasan adalah gejala kurang gizi. Menurut penelitian, mayoritas anak balita gizi buruk mengonsumsi makanan yang kadar gizinya di bawah anjuran. Anak-anak ini berasal dari keluarga miskin dengan jumlah keluarga banyak, yang tinggal dipedesaan.
- c) Anak *stunting* yang tidak mendapat pengobatan gizi dapat mengalami pembengkakan otak dan gangguan kognitif yang lebih parah. Pada usia lima tahun, pertumbuhan seorang anak berlanjut sepanjang kehidupannya sehari-hari. Namun, seiring bertambahnya usia anak, *stunting* pada anak berlanjut hingga remaja dan dewasa, yang akhirnya berubah menjadi *stunting* pada wanita usia kerja yang juga mengalami penurunan kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan peluang untuk mengakhiri hidup anak dengan BBLR. *Stunting* paling banyak terjadi pada perempuan karena mereka lebih mungkin mengalami kesulitan dalam proses perekrutan dan menghadapi risiko yang lebih besar.

Menurut (Simbolon, 2019). dalam bukunya berjudul “Pencegahan *Stunting* Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan” bahwa Gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan dan masa kanak-kanak akan berdampak jangka pendek, antara lain gangguan pada:

- a) Program metabolisme glukosa, lemak, hormon, reseptor, dan gen.
- b) Pertumbuhan dan massa otot, serta bentuk tubuh.
- c) Perkembangan otak

Dampak jangka panjang antara lain terganggunya perkembangan fisik, mental dan intelektual anak secara permanen, rendahnya imunitas dan produktivitas kerja, berisiko menderita penyakit kronis diabetes melitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, kanker dan stroke.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan Deskriptif. menurut Sugiyono, (2012) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (Independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain. Dalam penelitian ini peneliti mencoba untuk memahami makna terkait Efektifitas Program Pencegahan *Stunting* di Puskesmas Kombo, Kecamatan Dampal Selatan, Kabupaten Tolitoli. Teknik pengumpulan data observasi wawancara dan dokumentasi teknik analisa data *Miles, Huberman dan Saldana (2014: 14) terdiri dari pengumpulan data* Kondensasi Data, penyajian data, penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Efektivitas adalah penentu efektif atau tidaknya suatu organisasi. Oleh sebab itu digunakan indikator-indikator efektivitas dalam penelitian ini sebagai tolak ukur program pencegahan *stunting* di Puskesmas Kombo, selain itu telah menjadi tuntutan suatu organisasi pemerintah untuk memenuhi kriteria efektivitas yang telah ditetapkan. Maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa indikator efektivitas yang dikemukakan oleh Richard M Steers (1985:53) yaitu Pencapaian Tujuan, Integrasi, dan Adaptasi dalam program pencegahan *stunting* di Puskesmas Kombo sebagaimana yang dijelaskan sebagai berikut:

1 Pencapaian Tujuan

Pencapaian tujuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bagaimana upaya yang dilakukan oleh Puskesmas untuk mencegah dan menurunkan angka *stunting* melalui edukasi, pelatihan dan penyuluhan gizi sehingga program pencegahan *stunting* pada balita dalam pelayanan masyarakat dapat mencapai ukuran efektivitas yang sesuai dengan sasaran atau target kepada ibu hamil dan ibu dari balita *stunting* dengan kurun waktu yang telah ditargetkan dalam program pencegahan *stunting* dimana dalam 1 tahun berjalan angka penurunan *stunting*. Yang menjadi alat ukurnya adalah edukasi, pelatihan, dan penyukuhan gizi, sasaran atau target kurun waktu dari program tersebut.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan mengemukakan bahwa bidan dan tenaga gizi turun langsung ke rumah balita untuk melihat kondisi balita. oleh karena itu kader dan tenaga kesehatan sangat berperan dalam memantau status gizi balita, memberikan penyuluhan gizi dan penanganan masalah gizi dan pemberian makanan tambahan balita. Dalam upaya pencegahan *stunting* di Puskesmas Kombo hanya fokus pada dua kelompok sasaran yaitu: Ibu hamil dan Balita. Pihak Puskesmas sudah melakukan posyandu dan ibu hamil diwajibkan berkunjung minimal 6 kali selama kehamilan, Ibu hamil diberikan pendidikan kesehatan terkait nutrisi dan juga pemberian Tablet Tambah Darah. Pada kelompok yang kedua sasarannya adalah anak balita. Pihak Puskesmas melakukan pemantauan pada kasus-kasus *stunting* yang sudah ada, kemudian memberikan Makanan Tambahan (PMT) berupa telur dan susu.

Dari segi ketepatan waktu Puskesmas melakukan perekapan data *stunting* selama 2 kali setahun yaitu setiap 6 bulan dan target waktu dari pihak puskesmas sudah tercapai yakni angka *stunting* di Puskesmas Kombo terus mengalami penurunan setiap 6 bulan. Walaupun dikategorikan efektif tetapi masih ditemukan beberapa kendala seperti

ada ibu dari balita yang mengalami *stunting* tidak rajin mengikuti posyandu dikarenakan tidak adanya kendaraan dan faktor ekonomi yang lemah. Adapun faktor lainnya yaitu pengetahuan ibu terbatas mengenai pola asuh anak yang benar dan pemberian makanan yang bergizi, keadaan anak yang susah makan serta faktor kurangnya air bersih untuk dikonsumsi.

2 Integrasi

Integrasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat kemampuan Puskesmas Kombo mengadakan sosialisasi dan komunikasi dengan berbagai macam dinas-dinas yang terkait seperti Dinas Kesehatan, Kemensos, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak, BKKBN, bahkan sampai kepada kelurahan harus didukung oleh Dinas yang terkait tersebut untuk mengadakan sosialisasi yang kuat, efektif, karena suatu program ditentukan oleh sosialisasi yang merupakan indikator penting dalam efektivitas. Sosialisasi yang difokuskan dalam penelitian ini yaitu sosialisasi antara pihak Puskesmas kepada masyarakat khususnya pada ibu hamil dan ibu dari anak balita *stunting* dan diperlukan komunikasi dua arah antara pihak puskesmas kepada masyarakat yang menjadi sasaran target untuk keberhasilan suatu program.

aspek integrasi dalam program pencegahan *stunting* di puskesmas kombo sudah cukup efektif karena dilihat dari hasil wawancara dari beberapa informan pihak puskesmas kombo sudah mengadakan sosialisasi, kelas-kelas balita dan ibu hamil. Adapun bentuk penyampaiannya yaitu pemberian edukasi pencegahan *stunting* seperti pemberian nutrisi yang cukup agar balita tidak mengalami *stunting*. Pihak puskesmas juga sudah mampu bekerja sama dengan dinas kesehatan, BKKBN, KUA dan juga pihak Desa, dimana pihak desa mengadakan rembuk *stunting* dan pihak puskesmas diundang untuk menjadi narasumber dalam menangani program pencegahan *stunting* di puskesmas kombo. Berdasarkan penelitian bahwa aspek integrasi sudah efektif tetapi masih ditemukan kendala yaitu ibu dari balita *stunting* kurang cepat menangkap materi sosialisasi karena keterbatasan pengetahuan, ada yang tamatan SD, SMP dan ada yang belum berpengalaman karena baru menjadi ibu rumah tangga.

3. Adaptasi

Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Untuk itu digunakan tolak ukur proses pengadaan dan pengisian tenaga kerja, bagaimana sumber daya manusia yaitu tenaga pelaksana gizi dan kader-kader yang ada disetiap posyandu mampu menyesuaikan diri dalam kesesuaian pelaksanaan program pencegahan *stunting* yang telah ditentukan dengan penerapannya dan sarana pra sarana yang memadai

Dari hasil penjelasan dan pernyataan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek adaptasi dalam program pencegahan *stunting* di puskesmas kombo sudah terlaksana dengan efektif karena dilihat dari hasil wawancara dari beberapa informan pihak puskesmas kombo sudah mampu menyesuaikan diri dan beradaptasi dalam setiap keadaan dalam program pencegahan *stunting* seperti petugas gizi maupun kader melakukan *sweeping* pada balita yang tidak hadir di posyandu. Petugas gizi, kader, dan masyarakat selalu berkoordinasi pada saat jam pelayanan posyandu dan sesekali petugas gizi diroling karena wilayah kerja puskesmas kombo ada tujuh desa sedangkan petugas gizi hanya berjumlah 6 orang serta telah didukung oleh sarana prasarana yang memadai seperti timbangan dan alat untuk mengukur panjang dan tinggi badan anak serta

mempunyai anggaran khusus mengenai program pencegahan *stunting* di UPT Puskesmas Kombo yaitu BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) dan anggaran yang dikeluarkan dari desa.

KESIMPULAN

Efektivitas Program Pencegahan *Stunting* di UPT Puskesmas Kombo Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Tolitoli sudah cukup efektif. Hal ini dibuktikan dengan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Richard M, Steers (1985:53), di mana terdapat 3 (tiga) aspek yaitu Pencapaian Tujuan, Integrasi dan Adaptasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sudah efektif tetapi masih ditemukan beberapa kendala seperti ada ibu dari balita yang mengalami *stunting* tidak rajin mengikuti posyandu dikarenakan tidak adanya kendaraan dan faktor ekonomi yang lemah. Adapun faktor lainnya yaitu pengetahuan ibu terbatas mengenai pola asuh anak yang benar dan pemberian makanan yang bergizi, keadaan anak yang susah makan serta faktor kurangnya air bersih untuk dikonsumsi. Pada aspek integrasi sudah cukup efektif yaitu pemberian edukasi pencegahan *stunting* seperti pemberian nutrisi yang cukup agar balita tidak mengalami *stunting*. masih didapati kendala yaitu ibu dari balita *stunting* kurang cepat menangkap materi sosialisasi karena keterbatasan pengetahuan. namun masih terkendala dari pengetahuan ibu dari balita *stunting* kurang cepat menangkap materi sosialisasi karena keterbatasan pengetahuan, ada yang tamatan SD, SMP dan ada yang belum berpengalaman karena baru menjadi ibu rumah tangga

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahmat. (2003). *Pengertian Efektivitas*. Rineka Cipta.
- Agustino, H. (2022). *Analisis Implementasi Kebijakan Sosial Pencegahan Stunting di Kabupaten Malang*. 8.
- ahmadi, rulam. (2016). *Metodologi penelitian kualitatif*. ar-ruzz media sampara.
- Atmosoeprapto, K. (2000). *Menuju SDM Berdaya Dengan Kepemimpinan Efektif dan Manajemen Efisien*. PT Elex Media.
- hamid. (2016). *Metode penelitian kualitatif*. alfabeta.
- urniati, P. T. (2020). *Stunting dan Pencegahannya*. Lakesha.
- makmur. (2011). *Efektivitas kebijakan kelembagaan pengawasan*. PT Refika aditama.
- Patmawati, A. (2020). *Efektivitas Program Pencegahan Stunting di Desa Padasari Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang*. Skripsi. Sekolh Tinggi Ilmu Administrasi (STIA).
- siagian p, sondang. (2002). *Manajemen sumber daya manusia sektor publik*. kencana.
- Silalahi, U. (2007). *Studi Tentang Ilmu Administrasi: Konsep, Teori dan Dimensi*. Sinar Baru Algensindo.
- simbolon, demsa. (2019). *Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan*. media sahabat cendekia.
- starawaji. (2009). *Corporate social responsibility dalam praktek di indonesia*. PT. Elex Media Kompuntindo.
- Steers, R. M. (1985). *Efektivitas Organisasi (Cetakan Ke-2)*. Erlangga.
- Subagyo, A. (2000). *Efektivitas Program Penanggulangan Kemiskinan dalam Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan*. UGM.
- sugiyono. (2012). *Metode penelitian administrasi*. alfabeta.

- Tangkilisan, hessel nogi s. (2005). *Manajemen publik*. PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Agustino, H. (2022). *Analisis Implementasi Kebijakan Sosial Pencegahan Stunting di Kabupaten Malang*. 8.
- Anggreni, D., Lubis, L. A., & Kusmanto, H. (2022). *Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara*. 1(2).
- Bokilia, K. T., Aspatia, U., & Toy, S. M. (2021). Positive Deviance Status Gizi Balita pada Keluarga Miskin di Desa Oeltua Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 302–311. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i3.3668>