

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

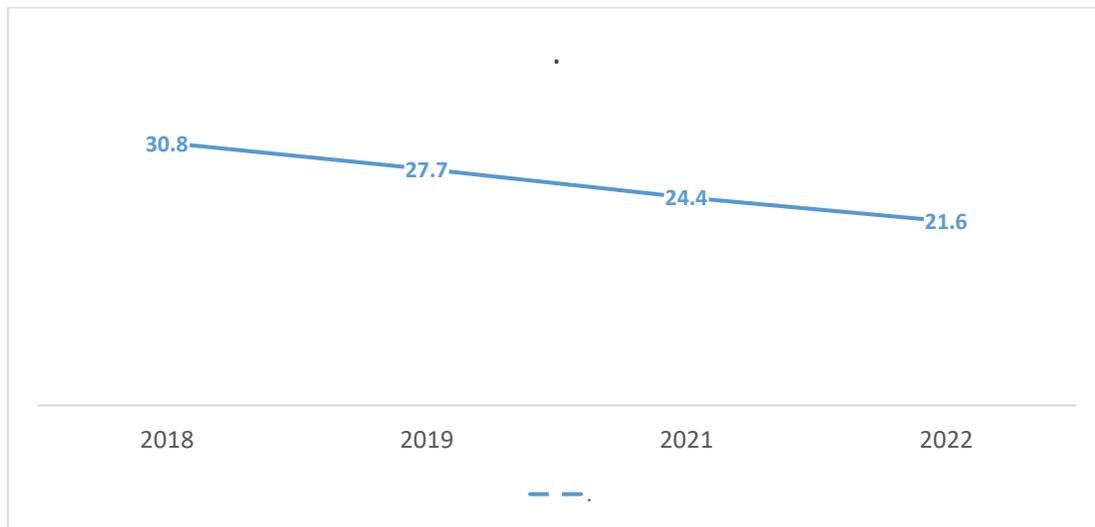
*Stunting* adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan dibawah rata-rata. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diberikan, dalam waktu yang panjang, tidak sesuai dengan kebutuhan. *Stunting* berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjang berupa keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas. (P2PTM Kemkes, 2021)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, *stunting* atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan zscore kurang dari -2 SD (standar deviasi). *Stunting* tidak hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, gangguan perkembangan otak dan kecerdasan. Hal ini menyebabkan *stunting* menjadi ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Saat ini, masalah *stunting* sudah menjadi isu nasional yang harus segera diatasi. Oleh karena besarnya dampak yang akan ditimbulkan, pemerintah melakukan berbagai upaya dalam mengatasi masalah *stunting*. Pemerintah secara

bergotong-royong dalam melaksanakan berbagai program dalam rangka pencegahan dan penurunan angka *stunting*.

**Grafik 1. 1 Prevalensi *Stunting* Di Indonesia (2018-2022)**



Sumber : Olahan Peneliti, 2023

Grafik diatas menggambarkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan setiap tahunnya. Hal ini tentu tidak lepas dari upaya pemerintah yang bergerak cepat dalam mengatasi permasalahan ini. Adapun rencana aksi nasional sebagai strategi penurunan dan pencegahan *stunting* tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Ada lima kegiatan prioritas dalam rencana aksi nasional tersebut, diantaranya penyediaan data keluarga beresiko *stunting*, pendampingan keluarga beresiko *stunting*, pendampingan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur (PUS), surveilans keluarga beresiko *stunting*, dan audit kasus *stunting*.

Konvergensi dalam pencegahan *stunting* berarti pencegahan *stunting* dilakukan melalui intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu untuk menyoar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi, tumbuh kembang anak, dan pencegahan *stunting*. (TNP2K, 2018)

Berdasarkan Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021, percepatan *stunting* nasional bertujuan untuk menurunkan prevalensi *stunting*, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, dan meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Untuk mencapai tujuan inilah dilakukan intervensi yang terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Berikut rincian terkait intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

**Tabel 1. 1 Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Pencegahan *Stunting***

<b>Kelompok Sasaran</b>	<b>Intervensi Prioritas</b>	<b>Intervensi Pendukung</b>	<b>Intervensi Prioritas Sesuai Kondisi</b>
<b>Intervensi Gizi Spesifik – Sasaran Prioritas</b>			
Ibu hamil	1. Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin	a. Suplementasi kalsium b. Pemeriksaan kehamilan	1) Perlindungan dari malaria 2) Pencegahan HIV

	2. Suplementasi tablet tambah darah		
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promosi dan konseling menyusui</li> <li>2. Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA)</li> <li>3. Tata laksana gizi buruk akut</li> <li>4. Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut</li> <li>5. Pemantauan dan promosi pertumbuhan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suplementasi kapsul vitamin A</li> <li>b. Suplementasi taburia</li> <li>c. Imunisasi</li> <li>d. Suplementasi zinc untuk pengobatan diare</li> <li>e. Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)</li> </ol>	Pencegahan kecacingan
<b>Intervensi Gizi Spesifik – Sasaran Penting</b>			
Remaja dan wanita usia subur	Suplementasi tablet tambah darah		
Anak usia 24-59 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tata laksana gizi buruk akut</li> <li>2. Pemberian</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suplementasi kapsul vitamin A</li> <li>b. Suplementasi</li> </ol>	Pencegahan kecacingan

	makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut 3. Pemantauan dan promosi pertumbuhan	taburia c. Imunisasi d. Suplementasi zinc untuk pengobatan diare e. Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	
--	--	--	--

Sumber : TNP2K, 2018

**Tabel 1. 2 Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Pencegahan *Stunting***

<b>Kelompok Intervensi</b>	<b>Jenis Intervensi</b>
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi	1. Akses air minum yang aman 2. Akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan	1. Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB) 2. Akses jaminan kesehatan (JKN) 3. Akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH)
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	1. Penyebarluasan informasi melalui berbagai media 2. Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi 3. Penyediaan konseling pengasuhan untuk orangtua 4. Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja</li> <li>6. Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak</li> </ol>
Peningkatan akses pangan bergizi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akses Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu</li> <li>2. Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)</li> <li>3. Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)</li> <li>4. Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan</li> </ol>

Sumber : TNP2K, 2018

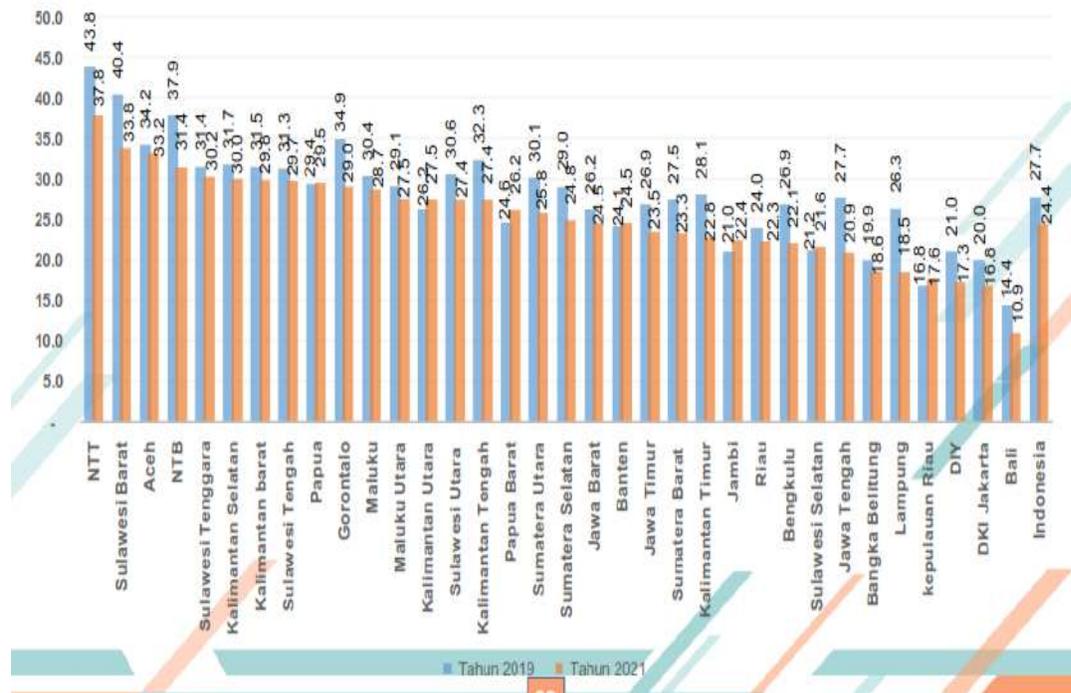
Dari tabel diatas dapat terlihat siapa dan apa saja sasaran dari kedua intervensi, baik spesifik maupun sensitif. Disana juga terlihat bahwa intervensi gizi spesifik menasar pada orangnya, sedangkan intervensi gizi sensitif menasar pada apa yang harus dilakukan pada orang tersebut. Oleh karena itu, untuk mendapatkan hasil yang optimal, kedua intervensi ini harus dilakukan secara serentak.

Semua intervensi ini dilakukan secara konvergensi, yaitu secara terkoordinir, secara serentak oleh semua lini yang terlibat dari tingkat tertinggi hingga terendah. Semua instansi terkait secara serentak melaksanakan program pencegahan *stunting*. Berbagai upaya dilakukan agar prevalensi *stunting* menurun

hingga mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 14% pada tahun 2024.

(Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021)

**Grafik 1. 2 Prevalensi *Stunting* Indonesia Berdasarkan Provinsi (2019 – 2021)**



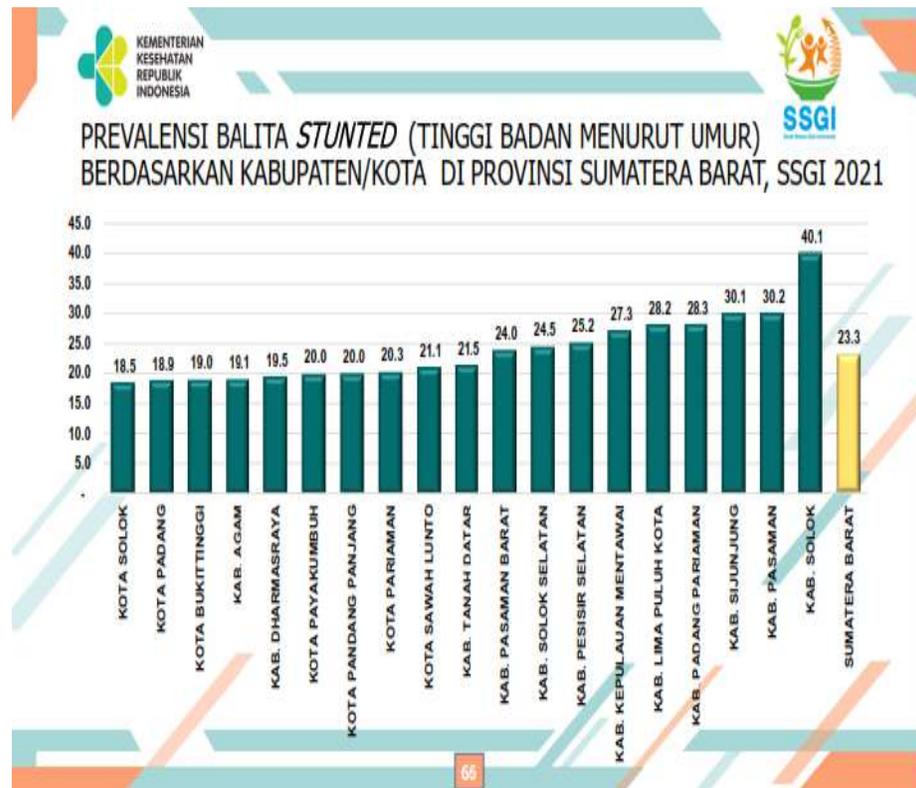
Sumber : SSGI Kemenkes, 2021

Kasus *stunting* menjadi salah satu masalah utama yang harus diatasi saat ini. Pemerintah melakukan berbagai cara untuk menurunkan angka stunting. Ada banyak provinsi di Indonesia yang angka stuntingnya jauh diatas batas standar minimal WHO. Hal ini menjadi tugas besar bagi pemerintah baik pusat, maupun daerah.

Di Sumatera Barat, prevalensi *stunting* cukup mengkhawatirkan. Dapat terlihat pada grafik 1.2, meski masih dibawah angka prevalensi nasional, tapi

angka masih terbilang tinggi. Ada beberapa daerah kabupaten/kota di Sumatera Barat yang memiliki prevalensi *stunting* yang cukup tinggi.

**Grafik 1. 3 Prevalensi *Stunting* Sumatera Barat 2021**



Sumber : SSGI Kemenkes, 2021

Berdasarkan gambar diatas dapat terlihat bahwa prevalensi *stunting* di Kab. Padang Pariaman berada pada peringkat keempat tertinggi di Sumatera Barat. Angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman yakni 28,3 bahkan jauh lebih tinggi di banding angka prevalensi *stunting* Provinsi Sumatera Barat yang hanya 23,3.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep.42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* terintegrasi Tahun 2021, Kabupaten Padang Pariaman masuk dalam lokasi fokus pencegahan *stunting*. Dengan adanya surat keputusan tersebut, Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman secara gencar merancang dan melaksanakan program terkait kovergensi penurunan dan pencegahan *stunting*.

Konvergensi pencegahan *stunting* di nagari bertujuan untuk memfasilitasi kegiatan-kegiatan pencegahan *stunting* sebagai bagian dari kegiatan pembangunan nagari yang diprioritaskan untuk dibiayai dengan anggaran nagari khususnya dana nagari. (Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 38 Tahun 2021)

Dalam upaya mencapai tujuan tersebut, ada beberapa peran nagari dalam percepatan penurunan dan pencegahan *stunting* (Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 37 Tahun 2021), yaitu :

1. Menetapkan prioritas perencanaan pembangunan nagari dan alokasi pendanaan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Nagari untuk pencegahan *stunting* di nagari.
2. Penganggaran digunakan untuk, :

- a. Mengoptimalkan peran kelembagaan masyarakat nagari melalui posyandu, PAUD, PKK, dan lainnya dalam pencegahan *stunting* di nagari
- b. Memberikan dukungan bagi Kader Pembangunan Manusia (KPM) di nagari
- c. Memberikan dukungan kampanye publik dan komunikasi terkait perubahan perilaku tingkat nagari
- d. Melakukan koordinasi bersama perangkat daerah terkait puskesmas dan lainnya dalam pencegahan *stunting* di nagari.

Konvergensi pencegahan *stunting* di nagari dituangkan dalam lima paket layanan, yaitu :

1. Pelayanan kesehatan ibu dan anak
2. Konseling gizi terpadu
3. Sanitasi air bersih (jamban)
4. Perlindungan sosial
5. Pendidikan anak usia dini

Adapun pelaku yang berperan, diantaranya (Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 38 Tahun 2021), :

- 1) Pelaku pengambil keputusan

Pengambil keputusan terdiri dari wali nagari dan bamus nagari.

Wali nagari berkoordinasi dengan bamus nagari dalam mengambil

sebuah keputusan yang dalam hal ini terkait program penurunan dan pencegahan stunting di nagari.

2) Pelaku penyedia layanan, terdiri dari :

- a. Pos Persalinan Nagari (Polinag)
- b. Pos Kesehatan Nagari (Poskesri)
- c. PAUD
- d. Posyandu

3) Pelaku pelaksana kegiatan, terdiri dari :

- a. Perangkat nagari

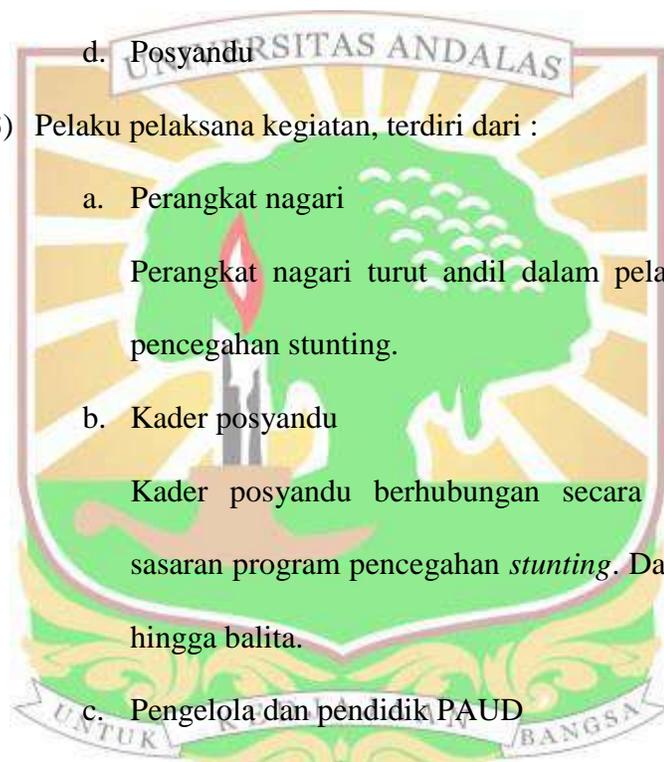
Perangkat nagari turut andil dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting.

- b. Kader posyandu

Kader posyandu berhubungan secara langsung dengan sasaran program pencegahan *stunting*. Dari awal ibu hamil, hingga balita.

- c. Pengelola dan pendidik PAUD

PAUD merupakan tingkat pendidikan awal seorang anak. Disanalah bisa terlihat bagaimana pertumbuhan dan perkembangan seorang anak, khususnya pada kognitif sang anak. Oleh karena itu, pengelola dan pendidik PAUD juga turut andil dalam program penurunan dan pencegahan *stunting*.



d. Kader Pembangunan Manusia (KPM)

KPM bertugas menginput data terkait laporan konvergensi untuk keluarga 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).

Adapun sasaran dari konvergensi penurunan dan pencegahan *stunting* adalah Ibu hamil dan anak usia 0-23 bulan atau rumah tangga 1000 HPK, anak usia 24-59 bulan, wanita subur, dan remaja wanita. (Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 38 Tahun 2021).

Berdasarkan surat keputusan Bupati Padang Pariaman, ada beberapa nagari yang ditetapkan sebagai lokasi fokus prioritas pencegahan stunting, salah satunya Nagari Lubuk Alung. Nagari Lubuk Alung tercatat sebagai lokus selama dua kali berturut-turut yaitu pada tahun 2022 dan tahun 2023.

**Tabel 1. 3 Jumlah Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikabu**

No	Nagari	2020	2021	2022
1.	Lubuk Alung	328	334	357
2.	Sikabu Lubuk Alung	244	239	263
3.	Salibutan Lubuk Alung	112	103	105

Sumber : Dokumen Puskesmas Sikabu, 2020-2022

Berdasarkan tabel diatas dapat terlihat bahwa jumlah balita yang merupakan sasaran program pencegahan stunting di Nagari Lubuk Alung

lebih banyak jika dibandingkan dengan dua nagari lainnya di wilayah kerja Puskesmas Sikabu. Nagari Sikabu juga merupakan lokasi fokus prioritas pencegahan stunting pada tahun 2022 dan 2023, sedangkan Nagari Salibutan menjadi lokasi fokus prioritas pencegahan stunting pada tahun 2022. Banyaknya jumlah sasaran menjadi salah satu indikator yang mempengaruhi efektivitas keberhasilan suatu program.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Yardi, Kasi Pelayanan Nagari Lubuk Alung, dijelaskan bahwa :

“ada beberapa penyebab tingginya angka *stunting* di Nagari Lubuk Alung, diantaranya yaitu kurangnya asupan makanan yang bergizi seimbang, kurangnya sanitasi air bersih, pendidikan orangtua rendah, dan pola asuh yang kurang tepat.” (Hasil Yardi, Kasi Pelayanan Nagari Lubuk Alung)

Hal senada juga disampaikan oleh ahli gizi Puskesmas Sikabu,

“penyebab banyaknya kasus *stunting* itu banyak. Kalo di nagari lubuk alung sendiri ada beberapa faktor. Sebut saja, kurang peka dengan kesehatan, kurang peka dengan lingkungan. Tapi yang paling dominan itu faktor sanitasi. Masyarakat disini masih jarang yang menggunakan jamban sehat.” (Hasil Wawancara Yenni Deswita 4 Juli 2023)

Dari wawancara diatas dapat tergambar bahwa penyebab tingginya angka *stunting* di Nagari Lubuk Alung ada banyak hal, seperti kurangnya asupan makanan bergizi, kurangnya sanitasi air bersih, pendidikan orangtua, pola asuh, kurang peka terhadap kesehatan dan lingkungan. Oleh karena itu, Nagari Lubuk Alung memiliki beberapa komitmen terkait pencegahan *stunting*, diantaranya, :

1. Menjadikan program percepatan penurunan *stunting* sebagai isu strategi dan salah satu program prioritas nagari.
2. Memastikan program intervensi percepatan penurunan *stunting* terintegrasi kedalam dokumen perencanaan nagari.
3. Mengalokasikan anggaran dana desa untuk mendukung percepatan penurunan *stunting*.
4. Meningkatkan kerjasama multi pihak (pemerintah nagari dan non pemerintah nagari) untuk mendukung percepatan penurunan *stunting*.
5. Melaksanakan kampanye perubahan perilaku tingkat nagari hingga korong untuk mendukung percepatan penurunan *stunting*.

Adapun program Nagari Lubuk Alung dalam upaya mewujudkan lima paket layanan sekaligus komitmen yang ada, diantaranya :

1. Pengadaan posyandu setiap bulan.

Posyandu adalah pusat pelayanan terpadu untuk ibu hamil, anak usia 0-23 bulan, dan anak usia 24-59 bulan.

2. Penunjukan kader pembangunan manusia (KPM).

Kader pembangunan manusia adalah masyarakat nagari yang dipilih melalui musyawarah nagari untuk bekerja membantu pemerintah nagari dalam memfasilitasi masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia

di nagari. (Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 38 Tahun 2021)

**Tabel 1. 4 Kelengkapan Konvergensi Paket Layanan Pencegahan Stunting Bagi 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)**

Sasaran	Indikator	
<b>Ibu Hamil</b>	1.	Ibu hamil periksa kehamilan paling sedikit 4 kali selama kehamilan.
	2.	Ibu hamil mendapatkan dan minum 1 tablet tambah darah (pil FE) setiap hari minimal selama 90 hari.
	3.	Ibu bersalin mendapatkan layanan nifas oleh nakes dilaksanakan minimal 3 kali.
	4.	Ibu hamil mengikuti kegiatan konseling gizi atau kelas ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan.
	5.	Ibu hamil dengan kondisi resiko tinggi dan/atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) mendapat kunjungan ke rumah oleh bidan Desa secara terpadu minimal 1 bulan sekali.
	6.	Rumah Tangga Ibu hamil memiliki sarana akses air minum yang aman.
	7.	Rumah Tangga Ibu hamil memiliki sarana jamban keluarga yang layak.
	8.	Ibu hamil memiliki jaminan layanan kesehatan.
<b>Anak Usia 0-23 Bulan</b>	1.	Bayi usia 12 bulan ke bawah mendapatkan imunisasi dasar lengkap.
	2.	Anak usia 0-23 bulan diukur berat badannya di posyandu secara rutin setiap bulan.

	3.	Anak usia 0-23 bulan diukur panjang/tinggi badannya oleh tenaga kesehatan terlatih minimal 2 kali dalam setahun.
	4.	Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia 0-23 bulan mengikuti kegiatan konseling gizi secara rutin minimal sebulan sekali.
	5.	Anak usia 0-23 bulan dengan status gizi buruk, gizi kurang, dan stunting mendapat kunjungan ke rumah secara terpadu minimal 1 bulan sekali.
	6.	Rumah Tangga anak usia 0-23 bulan memiliki sarana akses air minum yang aman.
	7.	Rumah Tangga anak usia 0-23 bulan memiliki sarana jamban yang layak.
	8.	Anak usia 0-23 bulan memiliki akte kelahiran.
	9.	Anak usia 0-23 bulan memiliki jaminan layanan kesehatan.
	10.	Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia 0-23 bulan mengikuti Kelas Pengasuhan minimal sebulan sekali.
<b>Anak Usia 2-6 Tahun</b>	1.	Anak usia 2-6 tahun terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan layanan PAUD

Sumber : Perbup Kab. Padang Pariaman No. 38 Tahun 2021

### 3. Pengadaan pos gizi.

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Yardi, Kasi Pelayanan Nagari Lubuk Alung, menyatakan bahwa pos gizi adalah salah satu bentuk kerjasama nagari dengan puskesmas. Nagari menyediakan anggaran, pihak puskesmas yang akan menjadi fasilitator. Pihak

puskesmas yang menentukan menu, lalu kader yang akan membantu membuat makanan sesuai menu untuk anak-anak peserta pos gizi selama 12 hari. Target yang ingin dicapai adalah kenaikan berat badan anak sebesar 200-400 gr. Jika hal ini belum terpenuhi, maka anak tersebut akan melanjutkan program selama 12 hari berikutnya.

#### 4. Pengadaan Rumah Desa Sehat (RDS).

Rumah desa sehat adalah sekretariat bersama bagi para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan nagari di bidang kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan. (Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 38 Tahun 2021)

#### 5. Sanitasi air bersih bagi masyarakat yang membutuhkan.

Sanitasi adalah salah satu indikator penting dalam konvergensi *stunting*. Oleh karena itu, Nagari Lubuk alung melakukan pendataan pada masyarakat bagi yang belum memiliki sanitasi yang layak.

Berdasarkan semua fenomena yang ada, peneliti merasa tertarik untuk meneliti hal ini dari segi efektivitas. Melihat jumlah sasaran yang banyak dibandingkan nagari lain yang juga merupakan lokasi fokus integritas pencegahan *stunting*, dan geografis nagari yang cukup 'berbeda' dari nagari

lain, peneliti merasa efektivitas pencegahan stunting di Nagari Lubuk Alung penting dan menarik untuk diteliti.

Oleh karena itu, penelitian ini akan berpedoman pada teori efektivitas Budiani yang menyatakan bahwa ada empat indikator efektivitas program, yaitu, ketepatan sasaran, sosialisasi, pencapaian tujuan, dan pemantauan. Keempat indikator inilah yang akan dijadikan pedoman peneliti dalam menentukan efektivitas program pencegahan *stunting* di Nagari Lubuk Alung.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Yardi, Kasi Pelayanan Nagari Lubuk Alung, dijelaskan bahwa :

“masih ada anak yang belum imunisasi secara lengkap. Hal ini tentu cukup berpengaruh karena imunisasi adalah suatu upaya untuk membentuk kekebalan tubuh pada anak. Hal ini disebabkan oleh orangtua yang tidak mengizinkan anaknya untuk imunisasi, terutama sang ayah. Mereka merasa malas dan takut jika anaknya diimunisasi karena akan membuat anak mereka demam. Padahal, demam adalah reaksi wajar setelah melakukan imunisasi.”

Hal senada juga disampaikan oleh Buk Yuli, salah satu kader posyandu di Nagari Lubuk Alung.

“terkadang mereka malas ke posyandu dengan berbagai alasan. Selain itu mereka juga tidak mau mendengarkan solusi dari kader posyandu atau bidan jika berkaitan dengan kesehatan anak. Misal saat sang anak dikatakan memiliki masalah gizi, mereka akan menolak dan berdalih itu karena faktor keturunan. Oleh karena itu, di beberapa kondisi, kami yang akan mengunjungi sasaran stunting ke rumahnya untuk melakukan pemeriksaan.”

Dari wawancara diatas dapat terlihat bahwa program pencegahan *stunting* di Nagari Lubuk Alung memiliki permasalahan terkait masyarakat sasaran

stunting yang enggan datang ke posyandu untuk pemeriksaan rutin bulanan. Oleh karena itu, para petugas posyandu dan penyelenggara pencegahan stunting di Nagari Lubuk Alung berusaha mencari cara dalam mengatasinya, salah satunya dengan adanya kegiatan kunjungan rumah untuk sasaran stunting pada kondisi tertentu.

Melihat permasalahan tersebut, peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang efektivitas pelaksanaan konvergensi penurunan dan pencegahan *stunting* di Nagari Lubuk Alung. Penelitian ini akan berpedoman pada teori Budiani yang menyatakan bahwa ada empat indikator efektivitas program, yaitu, ketepatan sasaran, sosialisasi, pencapaian tujuan, dan pemantauan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari pemaparan diatas, dapat ditarik rumusan masalah dalam penelitian ini ialah bagaimana efektivitas pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* di Nagari Lubuk Alung.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan permasalahan tersebut, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis efektivitas pelaksanaan konvergensi penurunan dan pencegahan stunting di Nagari Lubuk Alung.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Adanya penelitian ini diharapkan bisa dijadikan informasi dan acuan yang memberikan manfaat sebagai berikut :

### 1.4.1 Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bahan referensi dalam ilmu administrasi publik terkait dengan efektivitas pelaksanaan konvergensi penurunan dan pencegahan *stunting* di Nagari Lubuk Alung.

### 1.4.2 Secara Praktis

Diharapkan penelitian ini berguna bagi :

- 1) Pemerintah, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pemerintah daerah khususnya pemerintah nagari agar senantiasa memberikan peran yang lebih baik dalam upaya penurunan *stunting*.
- 2) Masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat terkhusus para ibu hamil dan orang tua yang memiliki anak usia 0-2 tahun, dan anak usia 2-5 tahun.
- 3) Peneliti, memberi kesempatan bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu dan teori yang telah dipelajari selama ini. Selain itu penulis juga diharapkan mampu menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman.