

**”KOORDINASI KEPALA PUSKESMAS DALAM
PROGRAM (PMT) PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN UNTUK PENANGANAN STUNTING DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI BEJANGKAR
KABUPATEN BATU BARA”**

SKRIPSI

Oleh:

JUNIKA ROSSI

2003100058

Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Konsentrasi Administrasi Pembangunan



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai bimbingan diberikan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi oleh:

Nama : JUNIKA ROSSI
NPM : 2003100058
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul Skripsi : KOORDINASI KEPALA PUSKESMAS DALAM PROGRAM (PMT) PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN UNTUK PENANGANAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI BEJANGKAR KABUPATEN BATU BARA

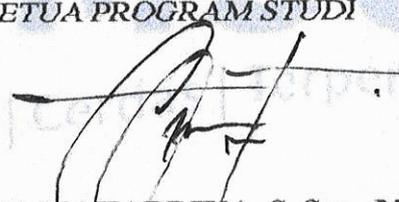
Medan, 18 Oktober 2024

PEMBIMBING


NALIL KHAIRIAH S.IP.M.Pd

DISETUJUI OLEH

KETUA PROGRAM STUDI


ANANDA MAHARDIKA, S. Sos., M.SP


Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera
Utara oleh :

Nama : JUNIKA ROSSI
NPM : 2003100058
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Pada hari, Tanggal : Jum'at, 18 Oktober 2024
Waktu : 08.15 WIB s.d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : DEDI AMRIZAL, S.Sos.M.Si (.....)
PENGUJI II : ANANDA MAHARDIKA S.Sos,MSP (.....)
PENGUJI III : NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd (.....)

PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP

Assoc.Prof. Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom

PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, Junika Rossi 2003100058, menyatakan dengan ini sungguh-sungguh :

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dengan segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau plagiat atau mengambil karya ilmiah orang lain, adalah tindakan kejahatan yang di hukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain atau plagiat, atau karya jiplakan dan karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pegetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara bertulis di dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila kemudian hari ternyata pernyataan saya tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi.

1. Skripsi saya beserta nilai-nilai ujian saya dibatalkan
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah dan transkrip nilai yang saya terima.

Medan, 30 Oktober 2024

Yang menyatakan



Junika Rossi
2003100058

ABSTRAK

”KOORDINASI KEPALA PUSKESMAS DALAM PROGRAM (PMT) PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN UNTUK PENANGANAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI BEJANGKAR KABUPATEN BATU BARA”

Junika Rossi

2003100058

PMT singkatan dari Pemberian Makanan Tambahan, Pemberian Makanan Tambahan merupakan program penurunan stunting untuk bayi atau anak-anak. Program ini dilakukan sesuai dengan Tupoksi Puskesmas Sei Bejangkar tentang kebijakan tugas pokok Kepala Puskesmas dalam pengelolaan serta tugas Kepala Puskesmas, Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana koordinasi kepala puskesmas pada program (PMT) pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Sei Bejangkar. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa koordinasi kepala puskesmas dalam program pemberian makanan tambahan untuk penanganan stunting berlangsung dengan cara bertanggung jawab yaitu berkoordinasi dan melakukan pengawasan secara langsung dan tidak langsung. Adanya kerja sama yang dilakukan kepala puskesmas kepada kepala desa dengan cara menjalin silaturahmi secara rutin dan berkala serta melakukan pertemuan dengan para kader, pelaksanaan program pemberian makanan tambahan dijalankan secara terus menerus dan sesuai dengan Tupoksi Puskesmas Sei Bejangkar tentang tugas Kepala Puskesmas dalam pengelolaan pemberian makanan tambahan, tindakan inti koordinasi kepala puskesmas melakukan perencanaan program berkoordinasi dan melakukan pelatihan kepada kader tentang teknis penyediaan makanan yang sehat dan bergizi.

Kata Kunci : *Koordinasi, Stunting, PMT*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil'alamin puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis masih bisa beraktivitas seperti biasa dan memberikan ridho-Nya di setiap hembusan nafas sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Tidak lupa shalawat beringinan salam penulis hadiahkan kepada Nabi Kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari zaman jahiliyah ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan sekarang ini.

Penulisan skripsi ini guna untuk memenuhi tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan Strata-1 (S1) pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Administrasi Publik di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Adapun Judul skripsi ini “ **Koordinasi Kepala Puskesmas Dalam Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan Untuk Penanganan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Bejangkar Kabupaten Batu**”

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari skripsi ini dapat terselesaikan dengan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini, yang paling utama kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, keselamatan, kedamaian diri, dan kemudahan untuk penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih juga kepada ayah tercinta Ngatiman SH dan ibunda tercinta Bd.Marlina Fronika Turnip S.Keb yang selalu memberikan support serta selalu mendoakan penulis sehingga bisa di tahap ini, tidak lupa kepada saudari saya yaitu Dessy Clara Nova amd.Keb dan Novika Rosa S.Keb kedua kakak tercinta yang selalu menjadi penyemangat penulis sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Tidak lupa juga penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada semua orang yang telah membantu dalam menulis dan menyelesaikan skripsi ini, diantaranya :

1. Bapak Prof. Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Dr. Arifin Saleh, S.Sos, M.SP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Abrar Adhani, S.Sos, M.I.Kom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Dra. Hj. Yurisna Tanjung, M.AP selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak Ananda Mahardika, S.Sos., M.SP selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak Dr. Jehan Ridho Izharsyah, S.Sos., M.Si selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Ibu Nalil Khairiah S.IP.M.pd Selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
8. Kepada Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan arahan selama masa perkuliahan.
9. Kepada Seluruh Staf Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang membantu administrasi dan informasi.
10. Kepada Kepala Puskesmas Sei Bejangkar yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas tersebut.
11. Kepada teman-teman mahasiswa Ilmu Administrasi Publik stambuk 2020 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terimakasih selalu berbagi informasi selama berjalan masa perkuliahan serta support satu sama lain.
12. Sahabat penulis di bangku perkuliahan yang selalu kebersamai dalam empat tahun ini, yaitu Listi Rimayani dan Indri Maudina yang banyak membantu penulis dalam mengerjakan skripsi dan selalu setia menemani penulis pada saat pengerjaan skripsi.

13. M Bagus Pratama yang tak kalah penting kehadirannya. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis, selalu menjadi support sistem terbaik, dan mendengarkan keluh kesah serta menjadi salah satu alasan penulis tetap semangat dalam menjalani proses penyusunan skripsi ini, semoga selalu diberikan kesehatan dan kebahagiaan.

14. Dan terakhir untuk diri sendiri Junika Rossi, terimakasih banyak sudah bertahan sejauh ini, terimakasih banyak untuk pengorbanan yang telah dilakukan, bukan hal yang mudah agar bisa berada di titik ini, kamu hebat dan pantas mendapatkan apresiasi.

Akhir kata Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas sebagai amal kebaikan, serta tidak lupa penulis juga memohon maaf atas kekurangan dan kesalahan yang ada selama penulisan skripsi ini. Penulis menyadari apa yang terkandung dan tertuang dalam skripsi ini masih memiliki kekurangan dan jauh dari kata sempurna baik dari segi teknis maupun materinya. Seiring dengan hal itu, saran dan nasehat yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga akan lebih baik lagi untuk kedepannya, dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan siapa saja yang membacanya. Amin Yarabba Allamin.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

DAFTAR ISI

ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. 1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian Dan Manfaat Penelitian	7
1.4. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II.....	10
URAIAN TEORITIS	10
2.1 Koordinasi	10
2.2 Puskesmas	17
2.3 PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN).....	19
2.4 Stunting	20
BAB III	23
METODE PENELITIAN.....	23
1. Jenis Penelitian.....	23
2. Defenisi Konsep.....	25
3. Kategorisasi.....	27
4. Informan/Narasumber	27
5. Teknik Pengumpulan Data.....	28
3.1 Teknik Analisis Data.....	28
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	29
3.3 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian.....	29

BAB IV	31
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
4.1 Hasil Penelitian.....	31
4.2 Pembahasan	43
BAB V.....	57
PENUTUP.....	57
1.1 Kesimpulan.....	57
1.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin	31
Tabel 4.2 Distribusi Narasumber Berdasarkan Umur	32
Tabel 4.3 Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	23
Gambar 3.2 Profil Puskesmas Sei Bejangkar	28
Gambar 3.3 Struktur Organisasi	29

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Stunting adalah sebuah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang tinggi badannya jauh lebih pendek dibandingkan tinggi badan anak seusianya akibat kekurangan gizi. Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Stunting adalah keadaan paling umum dari bentuk kekurangan gizi, yang mempengaruhi bayi sebelum lahir dan awal setelah lahir. Stunting merupakan akibat dari kekurangan gizi yang kronis atau berulang pada saat masih dalam kandungan dan pada masa kanak-kanak. Anak-anak yang mengalami stunting mungkin tidak akan pernah mencapai tinggi badan maksimal atau potensi kognitif penuh (Fatmawati dkk, 2020).

Anak balita merupakan salah satu golongan penduduk yang rawan terhadap masalah gizi, mereka mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan juga merupakan suatu periode pembentukan dasar kualitas seorang manusia di masa depan, baik secara fisik, mental maupun sosial sehingga membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Bila sampai terjadi gizi buruk pada masa balita dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan mental. Anak yang memiliki status gizi buruk mempunyai resiko kehilangan tingkat kecerdasan atau intelligence quotient (IQ) sebesar 10-15 poin (Bappennas, 2010:10, Depkes RI, 2012).

Menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) Stunting merupakan kekurangan gizi pada bayi di 1000 hari pertama kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Karena mengalami kekurangan gizi menahun, bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya.

Menurut Kemenkes stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Stunting bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas Sumber Daya Manusia di Indonesia.

Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh WHO, pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian stunting (World Health Organization, 2021). Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, angka stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 27,7%.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia Program penanganan stunting merupakan salah satu program pembangunan nasional yang termasuk kedalam pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan yang kokoh dimulai dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia, untuk itu perlu mempersiapkan sejak dini termasuk pada usia sekolah. Salah satu indikator dalam pencapaian

pembangunan kesehatan adalah status gizi anak usia dibawah 5 tahun (balita). Regulasi tersebut menjadi acuan Program Penanganan Stunting berskala nasional. Penanganan stunting termasuk ke dalam salah satu yang difokuskan dalam pembangunan kesehatan dikarenakan pertumbuhan di usia dini adalah hal yang penting untuk diperhatikan. Karena salah satu penyebab dari stunting yaitu bisa timbul dari faktor lingkungan, juga dari makanan yang dikonsumsi, baik dilihat dari sumber gizinya atau vitaminyanya. Dengan melihat persentase angka peningkatan stunting, maka saat ini di Indonesia digencarkan di tiap-tiap daerah dengan berdasarkan pengawasan pemerintah.

Pemerintah Kabupaten Batu Bara mengadakan berbagai program dan aktivitas yang disiapkan untuk mencegah stunting salah satunya melalui program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan yang mana para petugas kesehatan dan kader posyandu ikut serta dalam program tersebut.

Bupati Batu Bara Ir. H. Zahir, M.AP., menargetkan pada tahun 2023 prevalensi stunting di Kabupaten Batu Bara dapat ditekan hingga di angka 12%, sedangkan target nasional angka stunting di tahun 2024 yakni 14%. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Kabupaten Batu Bara angka prevalensi stunting tahun 2019 sebesar 31,88% dan tahun 2021 sebesar 30,9%. Melalui berbagai program yang telah dilakukan, maka angka prevalensi stunting tahun 2022 di Kabupaten Batu Bara turun menjadi 21,7%. Bupati Zahir menginstruksikan kepada seluruh kepala OPD untuk bergerak cepat dalam menjalankan program penurunan stunting. Hal ini penting jika ingin mencapai masa depan emas Indonesia.

Puskesmas Sei Bejangkar Kecamatan Sei Balai adalah salah satu Puskesmas yang berperan dalam program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan, Puskesmas Sei Bejangkar terletak di wilayah Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara, Puskesmas Sei Bejangkar memiliki beberapa dokter yang mana salah satunya yaitu sebagai Kepala Puskesmas.

Program pemberian makanan tambahan dilaksanakan sebagai intervensi gizi untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi balita gizi buruk. Program PMT merupakan kegiatan pemberian zat gizi bagi anak usia 6-59 bulan yang mengalami gizi buruk. Bertujuan untuk memulihkan gizi penderita yang buruk dengan cara memberikan makanan dengan kandungan gizi yang cukup sehingga kebutuhan gizi penderita dapat terpenuhi. Diberikan setiap hari selama 90 hari berturut-turut secara gratis kepada balita gizi buruk. Makanan yang diberikan dapat berupa bahan makanan lokal dengan menu daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat namun jika bahan makanan lokal terbatas, dapat menggunakan makanan pabrikan yang tersedia (Almatsier, 2002, Depkes RI, 2010).

Berdasarkan Tupoksi Puskesmas Sei Bejangkar yang berbunyi :

1. Memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi puskesmas dalam program Pemberian Makanan Tambahan.
2. Membina kerjasama karyawan/i dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan.
3. Melakukan pengawasan melekat bagi seluruh pelaksana kegiatan program PMT dan pengelolaan keuangan.
4. Mengadakan koordinasi dengan kepala kecamatan dan lintas sektoral dalam upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja pada program PMT.
5. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat

kesehatan masyarakat. 6.Menyusun perencanaan kegiatan program PMT dengan dibantu oleh staf puskesmas. 7.Memonitor dan mengevaluasi kegiatan. 8.Melaporkan hasil kegiatan program ke dinas kesehatan kota,baik berupa laporan rutin maupun khusus. 9Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan (qa). 10.melakukan supervisi dalam pelaksanaan kegiatan di puskesmas induk,pustu,pos puskesmasling,polindes,Posyandu dan di masyarakat.

Dalam hal ini petugas belum melakukan telaah pola makan dan perhitungan kebutuhan harian anak terlebih dahulu sebelum menentukan makanan yang akan diberikan sehingga terdapat balita yang tidak menyukai paket makanan yang diberikan, tidak melakukan pembentukan kelompok ibu balita sasaran, masih kurangnya pemantauan dan sosialisasi/penyuluhan yang dilakukan kepala puskesmas sehingga pengetahuan orangtua balita masih kurang terhadap program PMT dan adanya anggota keluarga yang ikut mengkonsumsi makanan yang diberikan.

Kepala Puskemas sebagai pemimpin bertanggung jawab dalam melaksanakan program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan, untuk melaksanakan tugasnya agar dapat mencapai tujuan program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan, Peranan Kepala Puskesmas dalam Program tersebut tidak hanya sebagai penanggung jawab saja, antara lain seperti memimpin pelaksanaan program, membina jalannya program dan mengadakan koordinasi dengan staf penanggung jawab gizi di puskesmas serta melibatkan bidan desa dan para kader posyandu di setiap desa.

Koordinasi pada program pemberian makanan tambahan sangat di butuhkan pada program tersebut dikarenakan angka stunting yang masih cukup tinggi di wilayah kerja puskesmas sei bejangkar, dimana masyarakat terumata para orang tua banyak yang masih tidak menyadari bahwa anak- anak mereka tergolong ke dalam stunting. Adanya program Pemberian Makanan Tambahan dapat menyongsong penurunan stunting akan tetapi terdapat beberapa kendala dalam program tersebut terutama pada tanggung jawab kepala puskesmas.

Kendala yang di hadapi dalam melaksanakan program PMT yakni, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program PMT serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk memperbaiki gizi anak dan banyak masyarakat yang tidak terima anak mereka tergolong ke dalam stunting, kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang bagaimana program PMT, serta sarana dan prasarana yang masih cukup minim seperti alat masak yang higienis dan angkutan yang digunakan untuk membagikan makanan.

Program PMT akan berhasil apabila Kepala Puskesmas memiliki tanggung jawab dalam program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan, terjadinya usaha dan kerja sama dengan para bidan desa dan kader posyandu yang ada pada setiap desa, dan dapat terus menerus melakukan upaya pengawasan pada program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan. Namun di wilayah kerja Puskesmas Sei Bejangkar belum menunjukkan keberhasilan pada program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan di duga karena masih rendahnya tanggung jawab kepala puskesmas.

Untuk menggerakkan program ini maka di perlukan koordinasi, koordinasi akan berdampak efisiensi jika tanggung jawab Kepala Puskesmas dalam menggerakkan program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan terlaksana dengan baik guna memenuhi dan mempercepat peningkatan penurunan stunting. Tentunya hal tersebut tidak terlepas dari peran pimpinan puskesmas dalam memberikan arahan, motivasi dan tuntunan kepada bawahannya agar terwujud program (PMT) Pemberian Makanan tambahan tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **”KOORDINASI KEPALA PUSKESMAS DALAM PROGRAM (PMT) PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN UNTUK PENANGANAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI BEJANGKAR KABUPATEN BATU BARA”**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah di atas, maka terumuskan fokus masalah sebagai berikut: Bagaimana Koordinasi Kepala Puskesmas dalam program penanganan Stunting yaitu (PMT) Pemberian Makanan Tambahan?

1.3. Tujuan Penelitian Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian

Dilihat dari identifikasi masalah di atas, peneliti dapat menemukan tujuan penelitian sebagai berikut: Untuk mengetahui bagaimana koordinasi kepala puskesmas pada program penanganan Stunting di wilayah kerja Puskesmas Sei Bejangkar.

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat berguna untuk berbagai pihak terkait baik secara teoritis maupun praktis.

1. Secara Teoritis, hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta memperluas wawasan penulis dalam masalah yang ada.
2. Secara Praktis, hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk disajikan sebagai bahan masukan terhadap Puskesmas Sei Bejangkar Kecamatan Sei Balai Kabupaten batu Bara.
3. Secara akademis, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu administrasi publik.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada Bab ini terdiri Dari Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat penelitian dan Sistematika Penulisan.

BAB II URAIAN TEORITIS

Pada Bab ini berisikan dan menguraikan teori tentang, Pengertian Koordinasi, Tujuan, Jenis-Jenis Koordinasi, Ciri-Ciri Koordinasi dan Manfaat serta Syarat-Syarat Koordinasi, Indikator Koordinasi, Pengertian Puskesmas, Fungsi dan Tujuan Puskesmas, Pengertian PMT, Pengertian Stunting, Faktor Yang Mempengaruhi Staunting serta Pencegahan Stunting.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada Bab ini berisikan tentang, Jenis Penelitian, Kerangka Konsep, Definisi Konsep, Kategorisasi Penelitian, Informan/Narasumber, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Lokasi dan Waktu Penelitian, Deskripsi Ringkas Objek Penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini menguraikan tentang penyajian dan hasil pengamatan dari jawaban narasumber-narasumber berisikan tentang, Hasil Penelitian dan pembahasan.

BAB V PENUTUP

Pada Bab ini membuat kesimpulan dan hasil penelitian serta saran-saran yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Koordinasi

2.1.1 Pengertian Koordinasi

Koordinasi dapat didefinisikan sebagai proses penyepakatan bersama secara mengikat berbagai kegiatan atau unsur yang berbeda-beda sedemikian rupa sehingga di sisi yang satu semua kegiatan atau unsur itu terarah pada pencapaian suatu tujuan yang telah ditetapkan dan di sisi lain keberhasilan yang satu tidak merusak keberhasilan yang lain.

Koordinasi dalam suatu organisasi merupakan pengaturan yang aktif, bukan pengaturan dalam arti pasif berupa membuat aturan mengenai segala gerak dan kegiatan dan kinerja antara atasan dan bawahan yang mempunyai tugas dan kewajiban dan wewenang yang saling berhubungan satu sama lainnya, pengaturan mana bertujuan untuk mencegah terjadinya kesimpangsiuran dan kegiatan saling bertindih yang dapat mengakibatkan pemborosan dan pengaruh tidak baik terhadap semangat dan tertib kerja.

Handoko (2016 : 193) menuliskan, “Koordinasi (coordination) adalah proses pengintegrasian tujuan-tujuan dan kegiatan-kegiatan pada satuan-satuan yang terpisah (departemen atau bidang-bidang fungsional) suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi secara efisien.”

Menurut Brech dalam Hasibuan (2014:85), “Koordinasi adalah mengimbangi dan menggerakkan tim dengan memberikan lokasi kegiatan pekerjaan yang cocok

kepada masing-masing dan menjaga agar kegiatan itu dilaksanakan dengan keselarasan yang semestinya di antara para anggota itu sendiri. “

Menurut Terry dalam Sukarna (2011:3), “Koordinasi adalah suatu sinkronisasi yang tertib dalam upaya untuk memberikan jumlah yang tepat, waktu mengarahkan pelaksanaan yang mengakibatkan harmonis dan tindakan terpadu untuk tujuan lain.”

Berdasarkan pengertian di atas jelaslah bahwa koordinasi adalah tindakan seorang pimpinan untuk mengusahakan terjadinya keselarasan, antara tugas dan pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang atau bagian yang satu dengan bagian yang lain. Dengan koordinasi ini diartikan sebagai suatu usaha ke arah keselarasan kerja antara anggota organisasi sehingga tidak terjadi kesimpang siuran, tumpang tindih. Hal ini berarti pekerjaan akan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien. Jadi dapat disimpulkan bahwa koordinasi merupakan proses pengintegrasian tujuan dan aktivitas di dalam suatu perusahaan atau organisasi agar mempunyai keselarasan di dalam mencapai tujuan yang ditetapkan, pengkoordinasian dimaksudkan agar para manajer mengkoordinir sumber daya manusia dan sumber daya lain yang dimiliki organisasi tersebut. Kekuatan suatu organisasi tergantung pada kemampuannya untuk menyusun berbagai sumber dayanya dalam mencapai suatu tujuan.

2.1.2 Tujuan Koordinasi

1. Untuk mencegah terjadinya kekacauan, percekcoan dan kekembaran atau kekosongan pekerjaan.

2. Agar orang-orang dan pekerjaannya diselaraskan serta diarahkan untuk pencapaian tujuan organisasi.
3. Agar sarana dan prasarana dimanfaatkan untuk mencapai tujuan.
4. Supaya semua tugas, kegiatan dan pekerjaan terintegrasi kepada sasaran yang diinginkan. Hasibuan (2009:86)

2.1.3 Jenis – Jenis Koordinasi

Menurut Sugandha (2011), beberapa jenis koordinasi sesuai dengan lingkup dan arah jalurnya yaitu menurut lingkungannya sebagai berikut :

1. Koordinasi Intern

Yaitu koordinasi antar pejabat antar unit di dalam suatu organisasi dan koordinasi ekstern, yaitu koordinasi antar pejabat dari berbagai organisasi atau antar organisasi.

2. Koordinasi horizontal

Yaitu koordinasi antar pejabat atau antar yang mempunyai tingkat hierarki yang sama dalam suatu organisasi dan antar pejabat dari organisasi-organisasi yang setingkat.

3. Koordinasi vertikal

Yaitu koordinasi antar pejabat dari unit-unit tingkat bawah oleh pejabat atasannya atau unit tingkat atasannya langsung, juga cabangcabang suatu organisasi oleh organisasi induknya.

4. Koordinasi diagonal

Yaitu koordinasi antar pejabat atau unit yang berbeda fungsi dan berbeda tingkatan hierarkinya dan koordinasi fungsional yaitu koordinasi antar pejabat, antar unit atau antar organisasi yang didasarkan atas kesamaan fungsi, atau karena koordinatornya mempunyai fungsi tertentu.

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah RI No. 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal di Daerah, terdapat koordinasi fungsional, antara dua atau lebih instansi yang mempunyai program yang berkaitan erat, koordinasi instansional, terhadap beberapa instansi yang menangani satu urusan tertentu yang bersangkutan dan koordinasi territorial, terhadap dua atau lebih wilayah dengan program tertentu.

2.1.4 Ciri – Ciri Koordinasi

Koordinasi adalah suatu proses dimana atasan mengembangkan pola usaha kelompok secara teratur berdasarkan struktur di antara bawahannya dan menjamin kesatuan tindakan di dalam mencapai tujuan bersama. Tanpa organisasi antar individu maupun kelompok akan kehilangan pegangan atas peranan mereka dalam organisasi.

Mereka akan mengejar kepentingan pribadi, yang akan sangat merugikan organisasi. Menurut Handyaningrat (2011:118), ciri-ciri koordinasi adalah sebagai berikut :

1. Pertama adalah tanggung jawab koordinasi terletak pada pimpinan.
Oleh karena itu, koordinasi adalah menjadi wewenang dan tanggung

jawab dari pimpinan. Dikatakan bahwa pimpinan yang berhasil, karena telah melakukan koordinasi dengan baik.

2. Kedua adalah koordinasi adalah suatu usaha kerjasama. Hal ini disebabkan karena kerjasama merupakan syarat mutlak terselenggaranya koordinasi dengan sebaik-baiknya. Lalu koordinasi adalah proses kerja yang terus-menerus, artinya suatu proses yang bersifat kesinambungan dalam rangka tercapainya tujuan organisasi.
3. Ketiga adalah proses yang terus menerus (continues process). Artinya suatu proses yang berkesinambungan dalam rangka tercapainya tujuan organisasi.
4. Keempat adanya pengaturan usaha kelompok secara teratur. Hal ini disebabkan karena koordinasi adalah konsep yang diterapkan didalam kelompok, bukan terhadap usaha individu tetapi sejumlah individu yang berkejasama di dalam kelompok untuk mencapai tujuan bersama.
5. Kelima konsep kesatuan tindakan adalah inti daripada koordinasi. Hal ini berarti bahwa pimpinan harus mengatur usaha-usaha/tindakan-tindakan daripada setiap kegiatan individu sehingga diperoleh adanya keserasian di dalam sebagai kelompok dimana mereka bekerjasama.

Menurut Winardi (2012:39) ciri-ciri koordinasi yaitu:

1. Seorang pimpinan merupakan orang yang bertanggung jawab terhadap koordinasi dengan baik, dibutuhkan kerja sama dari setiap komponen organisasi.

2. Adanya proses yang berkesinambungan, sebab koordinasi adalah pekerjaan pimpinan yang bersifat berkesinambungan dan harus dikembangkan sehingga tujuan dapat tercapai dengan baik.
3. Koordinasi adalah konsep yang ditetapkan dalam kelompok, bukan terhadap usaha individu, sejumlah individu yang bekerja sama menghasilkan suatu usaha kelompok yang benar-benar dikerjakan dengan baik akan menghasilkan pekerjaan organisasi secara keseluruhan dengan baik pula.
4. Konsep kesatuan tidakan. Pimpinan harus dapat mengatur usaha dari tiap kegiatan individu sehingga adanya keserasian dalam mencapai hasil.

Dari ciri-ciri di atas, dapat disimpulkan bahwa yang merupakan ciri-ciri koordinasi adalah suatu usaha kerjasama yang dilakukan secara terusmenerus yang didukung adanya kesatuan usaha atau tindakan yang ditanggungjawab oleh pimpinan.

2.1.5 Manfaat Koordinasi

Menurut Sutarto (2015: 146-147), Manfaat koordinasi di dalam organisasi adalah :

1. Menghindarkan perasaan lepas antara satuan organisasi atau antara pejabat di dalam organisasi.
2. Menghindarkan pendapat bahwa organisasinya atau jabatan adalah sesuatu yang paling penting.

3. Dengan koordinasi dapat menghindarkan kemungkinan terjadinya pertentangan antara satuan organisasi atau antara pejabat.
4. Koordinasi dapat menghindarkan dari terjadinya rebutan fasilitas.
5. Menghindarkan kemungkinan terjadinya kesamaan pekerjaan atas suatu aktivitas oleh satuan organisasi atau kesamaan pengerjaan terhadap tugas para pejabat.
6. Mencegah kemungkinan terjadinya kekosongan pengerjaan terhadap tugas para pejabat.
7. Menumbuhkan kesadaran di antara pejabat untuk saling membantu terutama di antara pejabat yang berada di dalam satuan organisasi yang sama.
8. Menumbuhkan kesadaran diantara pejabat untuk saling memberitahu permasalahan yang dihadapi bersama sehingga dapat menghindari terjadinya keselamatan bagi dirinya atas kerugian pejabat lainnya.
9. Menjamin adanya kesamaan langkah antar pejabat.

2.1.6 Koordinasi dalam organisasi publik

Menyinggung tentang organisasi berarti membahas tentang sebuah kelompok, dimana kelompok tersebut biasanya memiliki atasan dan juga bawahan, dimana bawahan tersebut dipimpin oleh atasan untuk mencapai sebuah tujuan. Organisasi memiliki struktur tertentu, tujuan, saling berhubungan satu bagian dan bagian lainnya dan tergantung kepada komunikasi manusia untuk mengkoordinasikan aktivitas dalam organisasi tersebut. Koordinasi dan hubungan kerja adalah dua

pengertian yang saling berhubungan karena koordinasi hanya dapat tercapai sebaik-baiknya dengan melakukan hubungan kerja yang efektif.

Hubungan kerja adalah bentuk administrasi yang membantu tercapainya koordinasi. Oleh karena itu dikatakan bahwa hasil akhir daripada komunikasi (hubungan kerja) adalah tercapainya koordinasi dengan cara yang berhasil guna dan berdaya guna (efektif dan efisien). Koordinasi dimaksudkan sebagai usaha menyatukan kegiatan-kegiatan dari satuan-satuan kerja (unit-unit) organisasi, sehingga organisasi bergerak sebagai kesatuan yang bulat guna melaksanakan seluruh tugas organisasi untuk mencapai tujuannya.

Koordinasi mudah diucapkan tetapi sulit untuk dilaksanakan. Banyak sekali instansi yang memiliki kegiatan sejenis namun tidak terkoordinasi dengan baik. Masalah ini juga terjadi dalam hubungan antar unit dalam organisasi. Beberapa unit dalam satu organisasi memiliki kegiatan serupa tanpa bisa dikendalikan oleh pimpinan. Kondisi ini dapat semakin parah apabila tidak dikoordinasikan dari semenjak perencanaan, pelaksanaan, sampai evaluasi.

2.2 Puskesmas

2.2.1 Pengertian puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah suatu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas

pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu (Dinata, 2018).

Menurut (Anggraeni, 2019, p. 29) definisi puskesmas ialah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (PERMENKES RI, 2019).

2.2.2 Fungsi dan Tujuan puskesmas

Sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan Puskesmas harus mampu membantu menggerakkan (motivator,fasilitator) dan turut serta memantau pembangunan yang diselenggarakan di tingkat kecamatan agar dalam pelaksanaannya mengacu, berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai faktor pertimbangan utama.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan

dan kemampuan masyarakat atau keluarga agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk pemecahannya dengan benar.

3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primary health service) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (basic health service), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2.3 PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Pemberian Makanan Tambahan adalah program intervensi bagi balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut.

2.4 Stunting

2.4.1 Pengertian Stunting

Stunting merupakan kondisi gagalnya tumbuh pada anak yang disebabkan karena gizi yang kurang selama lebih dari 6 bulan atau kronis dan mengakibatkan anak menjadi lebih pendek dari usia yang semestinya. Kondisi stunting baru akan terlihat setelah anak memasuki usia 2 tahun karena proses ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) diketahui apabila dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku dari Multicenter Growth Referebce Study hasil pengukurannya di ambang batas (Zscore) < -2 SD sampai sengan -3 SD (pendek/stunted) dan -3 SD (sangat pendek/severely stunted) (World Health Organization, 2012).

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi stunting

1. Pola asuh orang tua

Menjamin pola asuh merupakan jaminan agar anak tumbuh atau berkembang secara maksimal. Sikap ibu yang kurang baik mengasuh balita dapat menyebabkan resiko besar terjadinya stunting. Pada keluarga berpendapatan rendah, ketersediaan makanan dalam rumah tangga belum tentu mencukupi, akan tetapi ibu yang mengerti cara mengasuh anak dapat memanfaatkan sumber daya yang terbatas agar dapat menjamin pertumbuhan anak mencapai kondisi optimal (Rachmi, et al, 2016).

2. Pendidikan orang tua

Tingkat memahami dan daya serap informasi mengenai pengetahuan gizi dari seorang ibu dapat ditentukan salah satunya dari tingkat pendidikan. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya (Aridiyah et al, 2015 ; Ikeda, Irie, and Shibuya 2013).

3. Faktor gizi buruk

Protein, iron, zinc, dan kalsium merupakan asupan gizi penting yang menjadi salah satu faktor yang berpengaruh secara langsung pada balita stunting dan pada ibu selama hamil, Protein, iron, zinc, dan kalsium dapat di peroleh dari makanan Pendamping – Air Susu Ibu dan yang paling bagus adalah air Susu Ibu atau ASI, ketepatan pemberian kedua hal tersebut berpengaruh secara signifikan pada peningkatan tinggi badan anak balita dari usia 6 sampai 24 bulan (Astari et al, 2006; Utami et al, 2017).

4. Sosial ekonomi

Status atau tingkat sosial ekonomi rumah tangga seseorang juga merupakan faktor yang berpengaruh penting terhadap status kesehatan. Status ekonomi yang baik akan memperoleh pelayanan yang baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan yang akan dapat mempengaruhi status gizi anak. Makanan akan menjadi lebih baik karena mendapatkan akses daya beli yang tinggi (Aryastami et al. 2017; Boylan et al. 2017; Torlesse et al. 2016).

2.4.3 Pencegahan Stunting

Upaya intervensi untuk balita stunting difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu pada masa ibu hamil, ibu menyusui, dan anak dari usia 0 – 23 bulan, pada masa inilah penanganan balita pendek paling efektif dilakukan. 1000 hari pertama kehidupan ini meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan yang telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Oleh karena itu periode disebut dengan “periode emas”, “periode kritis” atau “window of opportunity” (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik seperti stunting, dan gangguan metabolisme dalam tubuh merupakan akibat buruk yang akan timbulkan akibat permasalahan gizi pada periode tersebut dalam jangka panjang.

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

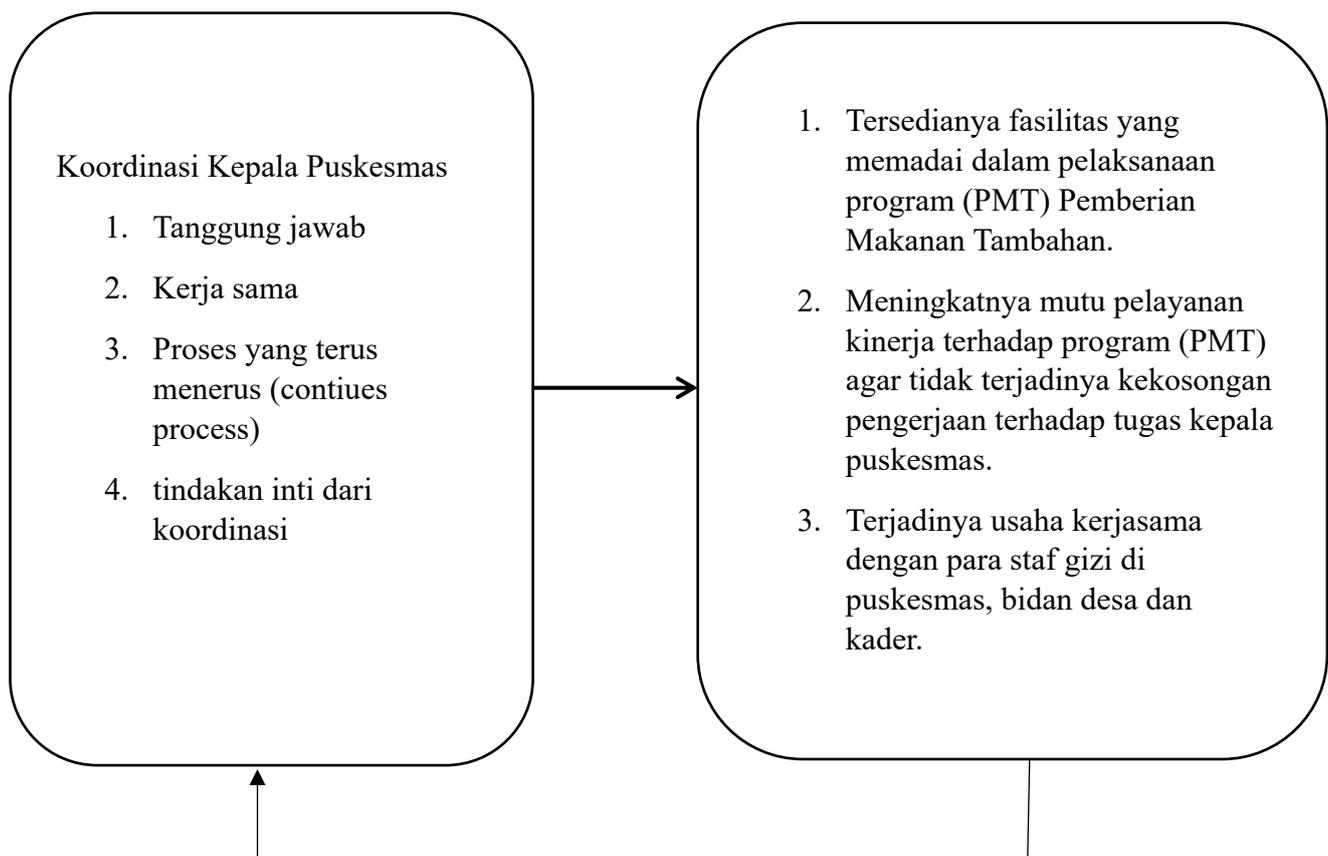
Pada penelitian ini Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam – macam dan dilakukan secara terus – menerus. Disini peneliti bermaksud akan menggambarkan tentang program (PMT) Pemberian makan tambahan dalam penanganan stunting Di wilayah kerja Puskesmas Sei Bejangkar Kecamatan Sei Balai Kabupaten batu Bara. Adapun fokus dari penelitian ini adalah Mengidentifikasi potensi program tersebut.

Metode penelitian kualitatif atau sering disebut metode naturalistik, karena pada penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting), disebut juga sebagai metode etnografi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya, disebut metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif, (Sugiyono 2017: 8).

Penggunaan metode kualitatif dalam penelitian ini diharapkan data yang di dapat lebih lengkap serta bermakna dan pasti, hal ini sesuai dengan pendapat yang di kemukakan oleh Sugiyono (2017: 9), yaitu bahwa metode kualitatif di gunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang nampak.

Dengan demikian, penggunaan metode kualitatif dalam suatu penelitian dapat di peroleh data yang lebih tuntas, sehingga memiliki kredibilitas yang tinggi sehingga tujuan penelitian dapat tercapai.

1. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

2. Defenisi Konsep

Konsep adalah sebuah istilah atau definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak (abstraksi) suatu kejadian, keadaan, kelompok, atau individu yang menjadi obyek. Dengan adanya konsep, seorang peneliti diharapkan dapat menggunakan suatu istilah untuk beberapa kejadian yang saling berkaitan. Karena konsep juga berfungsi untuk mewakili realitas yang kompleks (Singarimbun dan Effendi).

Adapun konsep pemikiran yang digunakan peneliti dalam mempersempit pengertian yang akan diteliti adalah :

a. Koordinasi,

Koordinasi dalam suatu organisasi merupakan pengaturan yang aktif, bukan pengaturan dalam arti pasif berupa membuat aturan mengenai segala gerak dan kegiatan dan kinerja antara atasan dan bawahan yang mempunyai tugas dan kewajiban dan wewenang yang saling berhubungan satu sama lainnya, pengaturan mana bertujuan untuk mencegah terjadinya kesimpangsiuran dan kegiatan saling bertindih yang dapat mengakibatkan pemborosan dan pengaruh tidak baik terhadap semangat dan tertib kerja.

b. Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah suatu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam

bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu (Dinata, 2018).

c. PMT (Pemberian makan tambahan)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Pemberian Makanan Tambahan adalah program intervensi bagi balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut.

d. Stunting

Stunting merupakan kondisi gagalnya tumbuh pada anak yang disebabkan karena gizi yang kurang selama lebih dari 6 bulan atau kronis dan mengakibatkan anak menjadi lebih pendek dari usia yang semestinya. Kondisi stunting baru akan terlihat setelah anak memasuki usia 2 tahun karena proses ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) diketahui apabila dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku dari Multicenter Growth Reference Study hasil pengukurannya di ambang

batas (Zscore) <-2 SD sampai sengan -3 SD (pendek/stunted) dan , -3 SD (sangat pendek/severely stunted) (World Health Organization, 2012).

3. Kategorisasi

kategorisasi menunjukkan bagaimana cara mengukur suatu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategorisasi penelitian mendukung untuk analisis variabel tersebut. Kategorisasi dalam penelitian ini :

1. Tanggung jawab kepala puskesmas pada program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan.
2. Usaha kerjasama pada staf gizi di puskesmas dan para bidan desa serta kader.
3. Dilaksanakannya program (PMT) secara terus menerus.
4. Tindakan dari kepala puskesmas pada program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan.

4. Informan/Narasumber

Untuk melengkapi data-data yang akan dianalisis secara kualitatif, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan individu sebagai informan. Adapun informan dalam penelitian adalah:

- | | |
|---|---------------------------|
| 1. Kepala Puskesmas Sei Bejangkar | : dr.Hendra Syahputra |
| 2. Petugas Gizi Puskesmas Sei Bejangkar | : Melani Sibarani A.md.Gz |
| 3. Bidan Desa | : Yuni Sahuri S.Keb |
| 4. Kader PMT | : Murni |
| 5. Masyarakat | : Sri Wulandari |

5. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2020:104) teknik pengumpulan data merupakan bagian paling penting dalam sebuah penelitian. Dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai akan menghasilkan proses analisis data yang standar. Pengambilan data yang tidak sesuai akan menyebabkan data yang diambil tidak sesuai standar yang ditetapkan. Peneliti mencatat, mencermati sumber data sebagai bahan kajian dalam analisis data.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode wawancara. Dalam teknik wawancara, peneliti melakukan tanya jawab pada objek penelitian. Penelitian memfokuskan pada objek yang telah ditentukan sebelumnya. Dalam teknik wawancara ini, peneliti ingin menggali makna data dengan mengaitkan informasi yang diterima dengan yang ingin diteliti.

3.1 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kualitatif yaitu suatu teknik dimana data yang diperoleh melalui pengumpulan data kemudian akan diinterpretasikan sesuai tujuan penelitian yang telah dirumuskan, data yang diperoleh dari hasil wawancara akan diuraikan secara deskriptif dan analisis secara kualitatif.

Menurut Sugiyono(2020:132) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari penggalian data kemudian diorganisasikan ke dalam beberapa kategori, dijabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting untuk

dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Penelitian ini merupakan analisis data kualitatif data yang diperoleh, dianalisis dengan teknik deskriptif kualitatif. Penggunaan metode tersebut dengan pertimbangan bahwa penelitian ini berusaha untuk menggambarkan Koordinasi Kepala Puskesmas Pada Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini lokasi atau objek penelitian adalah sangat penting karena dijadikan sebagai suatu tempat untuk pengambilan data. Dalam penelitian ini yang menjadi lokasi penelitian adalah di Puskesmas Sei Bejangkar Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara Sumatera Utara Indonesia. Adapun waktu penelitian ini adalah sejak bulan Agustus sampai Oktober 2024

3.3 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

1. Profil Puskesmas Sei Bejangkar

Puskesmas Sei Bejangkar merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara, Puskesmas Sei Bejangkar meliputi enam Desa, yaitu Desa Benteng Jaya, Desa Sukaramai, Desa Suko Rejo, Desa perk Sei Balai, Desa Sei Bejangkar, Desa Perk Sei Bejangkar.



Gambar 3.2 Profil Puskesmas Sei Bejangkar

2. Visi dan Misi Puskesmas Sei Bejangkar

Adapun Visi Puskesmas Sei Bejangkar adalah sebagai berikut :

“Mewujudkan Masyarakat Wilayah Kerja puskesmas Sei Bejangkar Hidup Sehat dan Mandiri”

Adapun Misi Puskesmas Sei Bejangkar adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan mutu manajemen Puskesmas demi memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan yang berkesinambungan.
2. Mendorong dan meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui upaya promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Narasumber

Dalam bab ini membahas dan menyajikan data yang diperoleh selama penelitian di lapangan, dengan cara pendekatan kualitatif yang dikumpulkan melalui wawancara terhadap narasumber yang berwenang untuk menjawab pertanyaan kemudian ditarik kesimpulan. Analisis ini berfokus pada Koordinasi Kepala Puskesmas dalam program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan Untuk Penanganan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Bejangkar.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara di lapangan terhadap narasumber dapat dikelompokkan data-data yang berkaitan dengan kategori menurut desa, jenis kelamin dan umur. Sehingga dapat memudahkan dalam pendistribusian berdasarkan objek penelitian.

Karakteristik dan jawaban narasumber yang digunakan sebagai sumber informasi dan data penelitian ini selanjutnya disajikan secara sistematis sebagaimana penjelasan yang akan diuraikan sebagai berikut.

a. Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi narasumber berdasarkan jenis kelamin di kelompokkan menjadi dua narasumber yaitu narasumber yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Karakteristik dan jawaban narasumber yang digunakan sebagai sumber informasi

dan data penelitian ini selanjutnya disajikan secara sistematis sebagaimana penjelasan yang akan diuraikan pada tabel 4.1 berikut disajikan presentase untuk masing-masing kategori sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Laki-Laki	1	20%
2	Perempuan	4	80%
Jumlah		5	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas narasumber berjenis kelamin laki-laki dengan frekuensi sebanyak 1 orang dengan presentase 20% sedangkan dari narasumber berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 4 orang dengan presentase 80%.

b. Distribusi Narasumber Berdasarkan Umur

Distribusi narasumber berdasarkan umur dikelompokkan menjadi dua kelompok umur yaitu narasumber dengan umur 25-28 tahun, umur 34-36 tahun. Pada tabel 4.2 dibawah ini akan dijelaskan frekuensi dan presentase masing-masing kategori umur sebagai berikut :

Tabel 4.2**Distribusi narasumber berdasarkan umur**

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	25-28 tahun	2	40%
2	34-36 tahun	3	60%
Jumlah		5	100%

Berdasarkan table 4.2 diatas dapat dilihat bahwa narasumber berumur 25-28 tahun dan umur 34-36 tahun, narasumber 25-28 tahun dengan frekuensi 2 orang atau 40%, sedangkan narasumber umur 34-36 tahun dengan frekuensi 3 orang atau 60%

c. Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan

Narasumber yang diwawancara dikategorikan berdasarkan pendidikan yang dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu tingkat, tingkat sarjana dan SMA. Pada tabel dibawah ini akan dijelaskan frekuensi untuk masing-masing sebagai berikut:

Tebel 4.3**Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	Sarjana	3	60%

2	SMA	2	40%
Jumlah		5	100%

Berdasarkan tabel 4.1.3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas narasumber pendidikan sarjana dengan frekuensi 3 orang atau 60%. Sedangkan narasumber pendidikan SMA frekuensi 2 orang atau 40%.

4.1.2 Deskripsi Hasil Wawancara Berdasarkan Kategorisasi

a. Adanya tanggung jawab pemimpin (kepala puskesmas)

Tanggung jawab merupakan salah satu bentuk koordinasi yang dilakukan oleh Kepala puskesmas sehingga program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dapat berjalan secara efektif dan efisien. Dengan cara Kepala pukesmas menggerakkan tim dan komitmen serta keseriusan Kepala puskesmas dalam menyediakan sarana dan prasarana sehingga tercapainya program PMT.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak dr. Hendra Syahputra dan Ibu Melani Sibarani,A.Md.Gz selaku Kepala pukesmas dan staf gizi di puskesmas,bahwa tanggung jawab Kepala puskesmas dalam program PMT adalah berkoordinasi dan melakukan pengawasan secara langsung dan tidak langsung pada kegiatan program PMT. Kemudian hasil wawancara dengan Ibu Yuni Sahuri S.Keb selaku bidan desa, mengatakan bahwa tanggung jawab kepala puskesmas dengan cara selalu berkoordinasi dengan kepala desa agar kepala desa bisa menggerakkan tim kader posyadu untuk membantu program PMT ini terlaksana. Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu Murni selaku ketua kader posyandu, mengatakan bahwa tanggung jawab kepala puskesmas dengan

melakukan rapat setiap kader posyandu untuk pengarahannya secara detail bagaimana memasak makanan PMT yang baik dan bergizi. Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu Sri Wulandari selaku masyarakat, mengatakan bahwa tanggung jawab kepala puskesmas sei bejangkar dengan melakukan sosialisasi kepada orang tua anak yang terdata stunting, agar tidak terjadi salah paham, karena banyak orang tua yang tidak terima anaknya terdata stunting.

Selain tanggung jawab, komitmen untuk berjalannya program sangat penting, sebagaimana hasil wawancara dengan semua narasumber. Komitmen kepala puskesmas adalah dengan memantau secara langsung distribusi dan tidak langsung bahan makanan yang masih mentah hingga makanan siap dibagikan kepada anak yang terdata terkena stunting. Selain itu kepala puskesmas juga menyediakan sarana dan prasarana untuk menunjang keberhasilan program PMT (Pemberian Makanan tambahan), berupa alat transportasi untuk pembagian PMT, serta bahan makanan yang nantinya akan di masak menjadi makanan yang bergizi.

Keseriusan dalam menjalankan program PMT juga sangat penting, sebagaimana hasil wawancara dengan Bapak dr.Hendra Syahputra dan Ibu Melani Sibarani,A.Md.Gz, bahwa keseriusan kepala puskesmas dalam program PMT adalah menunjukkan komitmen yang kuat terhadap program ini, termasuk mengalokasikan waktu, tenaga, dan sumber daya yang diperlukan. Kepemimpinan yang baik akan memastikan bahwa semua anggota tim puskesmas terlibat dan mendukung program ini termasuk staf gizi di puskesmas. Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu Yuni Sahuri S.Keb, keseriusan kepala

puskesmas adalah dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk kepala desa para kader, dan masyarakat setempat. Kepala puskesmas cukup aktif berkoordinasi dengan semua pihak tersebut untuk memastikan program berjalan lancar. Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu Murni, keseriusan Kepala puskesmas dalam program PMT adalah melatih staf puskesmas dan para kader tentang bagaimana melaksanakan program PMT dengan efektif. Kepala puskesmas memastikan bahwa semua pihak yang terlibat mendapatkan pelatihan yang memadai. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Sri Wulandari keseriusan kepala puskesmas adalah menyosialisasikan pentingnya PMT kepada masyarakat dan penerima manfaat, serta memberikan informasi yang jelas tentang tujuan dan manfaat program.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa program PMT di wilayah kerja Puskesmas Sei Bejangkar Kec.Sei Balai Kab.Batu Bara, berjalan didasarkan pada tanggung jawab, disiplin, pengawasan secara langsung dan tidak langsung, sosialisasi kepada masyarakat serta melakukan pelatihan kepada staf puskesmas dan para kader, sehingga program PMT dapat berjalan secara efektif.

b. Adanya Kerja Sama Kepada Pihak Yang Terlibat

kerjasama merupakan sesuatu yang ditangani oleh beberapa pihak. Kerjasama adalah sebuah sikap mau melakukan suatu pekerjaan secara bersama-sama tanpa melihat latar belakang orang yang diajak bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan. Dalam hal ini kerja sama berupa apakah pelaksanaan

program PMT sudah melibatkan semua unsur-unsur yang terkait dalam program PMT dan menciptakan hubungan kerja sama dengan petugas serta pengarahan kepala puskesmas kepada petugas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak dr.Hendra Syahputra, dan Ibu Melani Sibarani,A.Md.Gz, kerja sama yang dilakukan kepala puskesmas sei bejangkar yaitu kepala puskesmas sei bejangkar menjalin silaturahmi dengan kepala desa serta secara rutin dan berkala melakukan pertemuan dengan kepala desa dan mendiskusikan permasalahan yang ada dalam pembagian PMT. Kepala puskesmas sei bejangkar dengan kepala desa juga melakukan pertemuan dalam memantau perkembangan bayi/anak yang telah mendapatkan PMT secara berkala. Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu Yuni Sahuri S.Keb dan Ibu Murni, kerja sama yang dilakukan kepala puskesmas sei bejangkar adalah mendiskusikan apabila ada permasalahan dalam pemberian PMT dan memberikan solusi terhadap permasalahan tersebut. Kemudian dengan Ibu Sri Wulandari, mengatakan bahwa kerja sama kepala puskesmas sei bejangkar adalah selalu memberikan motivasi kepada masyarakat agar program (PMT) berjalan dan terlaksana dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua narasumber, pengarahan kepala puskesmas kepada petugas agar dapat meningkatkan semangat kerja adalah dengan memastikan bahwa petugas tidak merasa terbebani secara berlebihan dan bahwa kesejahteraan mereka diperhatikan. Dukungan dalam bentuk kesehatan mental dan fisik juga penting untuk menjaga semangat kerja.

Selanjutnya Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak dr.Hendra Syahputra, dan Ibu Melani Sibarani,A.Md.Gz serta Ibu Yuni Sahuri S.Keb, apakah pelaksanaan program PMT sudah melibatkan unsur-unsur program PMT, Program PMT sudah melihatkan unsur-unsur yang terakit dalam program PMT salah satunya memastikan adanya alokasi anggaran yang memadai serta sumber daya yang dibutuhkan, seperti bahan makanan, tenaga kerja, dan fasilitas penyimpanan. Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Murni program PMT sudah melibatkan unsur unsur program PMT yaitu Kepala puskesmas memastikan bahwa makanan yang diberikan memenuhi standar gizi yang diperlukan oleh kelompok sasaran. Ini melibatkan pemilihan bahan makanan yang bergizi dan penyusunan menu yang sesuai. Berdasarkan hasil wawancara Ibu Sri Wulandari adalah kepala puskesmas melakukan penyuluhan kepada masyarakat memberikan informasi tentang pentingnya gizi dan cara mengelola pola makan yang sehat kepada penerima manfaat, agar mereka dapat memanfaatkan bantuan dengan baik.

Hasil wawancara di atas dapat di simpulkan program PMT di wilayah kerja puskesmas sei bejangkar kec.sei balai kab.batu bara dapat terlaksana karena adanya kerja sama, melibatkan unsur-unsur yang terkait program PMT serta pengarahan kepada petugas, sehingga kerja petugas dalam program PMT dapat terlaksana sesuai dengan perencanaan.

c. Adanya pelaksanaan program (PMT) secara terus menerus

Pelaksanaan program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) yang dilaksanakan oleh Kepala Puskesmas Sei Bejangkar dan petugas terhadap suatu objek atau sasaran yang di arahkan untuk mencapai tujuan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, melalui adanya program dan penerapan. Dalam hal ini pelaksanaan program yang dimaksud berupa berjalannya program PMT sesuai dengan peraturan dan perencanaan kepala puskesmas dalam melaksanakan program PMT agar dapat dilaksanakan secara berkesinambungan serta pengawasan kepada petugas dalam kegiatan program PMT sehingga program dapat berjalan secara konsisten.

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua narasumber mengatakan bahwa dalam pelaksanaan program PMT berjalan sesuai peraturan adalah program PMT sudah berjalan sesuai dengan peraturan Kepmenkes Nomor.HK .01.07/Kemenkes/4631/2021, tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan, dengan dilakukannya program PMT dengan mengikuti instruksi kemenkes program PMT juga di laksanakan secara berkesinambungan karena program tersebut telah di rancang secara sistematis dan melibatkan banyak pihak.

Selanjutnya perencanaan kepala puskesmas dalam melaksanakan program PMT agar dapat dilaksanakannya program PMT secara berkesinambungan juga sangat penting. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak dr.Henda Syahputra perencanaan kepala puskesmas agar program PMT dapat dilaksanakan secara

berkesinambungan adalah dengan dilaksanakannya program PMT secara berkesinambungan melibatkan beberapa langkah strategis, seperti selalu rutin mendata target yang membutuhkan PMT. Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu Melani Sibarani,A.Md.Gz dan Ibu Yuni Sahuri S.Keb serta Ibu Murni bahwa perencanaan kepala puskesmas agar program PMT dapat dilaksanakan secara berkesinambungan adalah dengan selalu memastikan distribusi makanan dilakukan sesuai jadwal dan dalam kondisi baik. Kepala puskesmas selalu memantau pelaksanaan program PMT agar porogram PMT dapat dilaksanakan secara berkesinambungan.

Pengawasan kepada petugas juga sangat penting untuk menunjang program PMT agar berjalan secara efisien. Berdasarkan hasil wawancara dengan semua narasumber bahwa pengawasan yang dilakukan kepala puskesmas kepada petugas dengan cara melakukan pengawasan secara langsung, monitoring ke lapangan, koordinasi melalui grup WhatsApp serta meminta bukti foto atau video kepada petugas.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program PMT secara terus menerus dapat berjalan karena program PMT sudah di jalankan dengan sesuai peraturan kemenkes, perencanaan kepala puskesmas dalam program PMT agar dapat dilaksanakan secara berkesinambungan dengan cara rutin mendata target stunting, serta pengasawan kepada petugas dengan melakukan pengawasan secara langsung dan untuk mempermudah para petugas adanya grub *WhatsApp* khusus tim. Kepala puskesmas selalu berkolaborasi dengan petugas, pengawasan dan monitoring berkala, rapat formal maupun

informal serta arahan melalui telepon mengenai hal yang menjadi prosedur petugas dalam bekerja, prioritas apa yang harus dikerjakan dan diselesaikan pada hari ini maupun pada masa mendatang, serta tindakan evaluasi program PMT yang masih belum tercapai sehingga program PMT dapat terlaksana secara efektif dan efisien.

d. Adanya tindakan inti dari koordinasi kepala puskesmas pada program PMT (Pemberian Makanan Tambahan)

Tindakan merupakan perbuatan atau sesuatu yang dilakukan untuk mencapai tujuan. Dalam hal ini tindakan adalah persiapan kepala puskesmas pada program PMT dan penyediaan sarana dan prasarana untuk tercapainya kualitas pelayanan program PMT serta fasilitas yang diberikan oleh pemerintah dalam program PMT.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak dr.Hendra Syahputra dan Ibu Melani Sibarani A.Md.Gz mengatakan persiapan kepala puskesmas pada program PMT yaitu dengan terlebih dahulu melakukan perencanaan program, berkoordinasi dan melakukan pelatihan. Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Melani Sibarani,A.Md.Gz, Ibu Yuni Sahuri S.Keb dan Ibu Murni bahwa persiapan kepala puskesmas dalam program PMT yaitu memberikan pelatihan kepada petugas puskesmas dan kader tentang cara penanganan dan distribusi makanan tambahan, serta cara memberikan konseling gizi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Sri Wulandari bahwa persiapan kepala puskesmas dengan terlebih dahulu mengedukasi

masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan cara memanfaatkan makanan tambahan dengan baik.

Selanjutnya Berdasarkan hasil wawancara dengan semua narasumber bahwa sarana dan prasarana dalam program PMT serta fasilitas yang disediakan dalam program PMT untuk tercapainya kualitas pelayanan program PMT yaitu pemerintah memberikan fasilitas seperti kendaraan untuk pembagian PMT serta bahan makanan atau anggaran yang sudah disediakan oleh pemerintah, akan tetapi sarana dan prasarana serta fasilitas yang disediakan oleh pemerintah masih terbilang cukup sedikit, evaluasi yang dilakukan kepala puskesmas seperti membantu sarana lainnya dengan biaya pribadi karena jika mengandalkan fasilitas dari pemerintah maka prosesnya akan menjadi lebih sulit dan lama.

Berdasarkan Hasil wawancara di atas dapat di simpulkan bahwa program PMT di wialayah kerja puskesmas sei bejangkar persiapan serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan pada program PMT masih cukup sedikit sehingga tindakan inti dari kepala puskesmas seperti menggunakan biaya pribadi sangat membantu dalam proses program PMT tersebut. Kepala puskesmas sangat berharap pemerintah lebih cepat menanggapi hal tersebut.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis hasil wawancara

Dalam rangka menjawab rumusan masalah penelitian, yaitu Bagaimana Koordinasi Kepala Puskesmas Dalam Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan Untuk Penanganan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Bejangkar Kabupaten Batu Bara, maka penulis menganalisis perolehan data primer dari hasil penelitian yang disajikan sebelumnya.

Dari seluruh data penelitian tersebut, maka akan diberikan analisis tentang Koordinasi Kepala Puskesmas Dalam Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan. Dalam melakukan analisis, data yang disajikan pada bagian selanjutnya akan disesuaikan dengan menggunakan data sekunder yakni berupa teori-teori yang berhubungan dengan tujuan kegiatan penelitian ini, sebagai berikut:

a. Adanya Tanggung Jawab Pemimpin (Kepala Puskesmas)

Suatu langkah penting yang harus dilakukan oleh pemerintah sebagai wujud nyata terhadap kualitas pelayanan puskesmas bagi masyarakatnya adalah pemantauan stunting pada anak dengan melalui program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan, yang baik yang dapat dilihat melalui koordinasi pemerintah dalam menggerakkan kepala puskesmas dan stafnya. Menurut Mudjiono (2012). Pengertian tanggung jawab adalah sikap yang berkaitan dengan janji atau tuntutan terhadap hak, tugas, kewajiban sesuai dengan aturan, nilai, norma, adat-istiadat yang dianut warga masyarakat.

Sebagai pemimpin di Puskesmas, Kepala Puskesmas memegang peran penting dalam memastikan keberhasilan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bertujuan untuk mengatasi masalah stunting di masyarakat. Tanggung jawab ini tidak hanya mencakup pemanfaatan fasilitas yang tersedia tetapi juga harus sejalan dengan peraturan dan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah. Dalam konteks ini, peraturan yang relevan termasuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menekankan pentingnya upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Stunting.

Kepala Puskesmas diharapkan untuk memastikan bahwa semua kegiatan dalam pelaksanaan PMT, mulai dari penyediaan makanan bergizi hingga distribusi kepada anak-anak yang membutuhkan, dilakukan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan dalam peraturan tersebut. Dengan memanfaatkan fasilitas, seperti alat pengukur gizi dan tempat penyimpanan makanan, secara efektif, Kepala puskesmas dapat memastikan bahwa kualitas makanan yang diberikan memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Hal ini sangat penting agar program PMT tidak hanya berjalan sesuai rencana tetapi juga mencapai hasil yang optimal dalam penanganan stunting.

Lebih lanjut, Kepala Puskesmas juga memiliki tanggung jawab untuk membangun kerja sama yang solid dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, kader kesehatan, dan masyarakat. Koordinasi ini sejalan dengan Peraturan Daerah yang mengatur tentang pemberdayaan masyarakat dalam program kesehatan. Dengan mengikuti kebijakan ini, Kapus dapat melibatkan masyarakat

dalam proses identifikasi anak-anak yang mengalami stunting, serta memastikan bahwa distribusi makanan tambahan dilakukan dengan tepat sasaran. Pendekatan kolaboratif ini memperkuat dukungan masyarakat terhadap program kesehatan dan menciptakan lingkungan yang lebih kondusif untuk keberhasilan PMT.

Selain itu, Kepala Puskesmas harus melaksanakan fungsi koordinasi sesuai dengan kebijakan yang ada. Hal ini termasuk mengikuti pedoman pelaporan yang ditetapkan oleh pemerintah mengenai pelaksanaan program kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pelaporan dan Pengelolaan Data Kesehatan, Kepala Puskesmas harus menyediakan laporan berkala mengenai pelaksanaan PMT, termasuk data tentang jumlah anak yang menerima makanan tambahan, jenis makanan yang diberikan, serta dampak program terhadap status gizi anak-anak. Dengan melaporkan hasil tersebut, Kepala Puskesmas tidak hanya memenuhi kewajiban administratif, tetapi juga membantu pemerintah dalam memantau dan mengevaluasi efektivitas program penanggulangan stunting secara keseluruhan.

Menurut Samani dan Hariyanto (2020) menjelaskan bahwa tanggung jawab merupakan sebuah sikap dalam diri seseorang yang menunjukkan sikap mengetahui dan melaksanakan apa yang dilakukan sebagaimana yang diharapkan oleh orang lain. Selain itu menurut Narwanti (dalam Fitriastuti, 2014) yang menyatakan bahwa tanggung jawab adalah sikap dan perilaku seseorang untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya, yang seharusnya dia lakukan, terhadap diri sendiri, masyarakat, lingkungan (alam, sosial, dan budaya), Negara dan Tuhan Yang Maha Esa.

Salah satu upaya penggerakan pelayanan puskesmas melalui Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan yang sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sei Bejangkar Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu adalah dengan adanya tanggung jawab pemimpin (Kepala Puskesmas) dari pemimpin kepada tim dengan banyak cara yang dilakukan, seperti menggerakan tim dengan cara penjadwalan jam kerja, disiplin, pengawasan secara langsung, monitoring ke lapangan, penjadwalan yang tepat dan kolaborasi kepada perangkat desa, kader dan masyarakat melalui bidan desa sehingga program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan dapat berjalan secara efektif Serta

komitmen Kepala Puskesmas dengan memantau secara langsung distribusi bahan makanan yang akan di olah menjadi makanan yang bergizi yang nanti nya anak diberikan kepada anak stunting, dan terus memantau perkembangan pengelolaan makanan dan program (PMT) pemberian makanan tersebut secara langsung ataupun dengan melalui bukti foto.

b. Adanya Kerja Sama Kepada Pihak Yang Terlibat

Kerja sama Kepala Puskesmas Sei Bejangkar dengan pihak lain yaitu kepada Kepala Desa dan Kader posyandu, pada program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan sudah terlaksananya kerja sama yang baik antara Kepala Puskesmas Sei Bejangkar dan Kepala Desa. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008: 704) kerjasama merupakan sesuatu yang ditangani oleh beberapa pihak. Kerjasama adalah sebuah sikap mau melakukan suatu pekerjaan secara bersama-sama tanpa melihat latar belakang orang yang diajak bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan.

Kerjasama Kepala Puskesmas dengan Kepala Desa dan Kader Posyandu dengan cara berkoordinasi dan melakukan monitoring serta rapat rutin, yang dilakukan setiap bulannya di puskesmas atau pun di kantor desa, yang mana nantinya saling berkoordinasi melihat bagaimana perkembangan program (PMT) Pemberian Makanan. Keseriusan Kepala Puskesmas pada program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan ini dengan selalu memantau, mengevaluasi, dan memberikan semangat kepada Kader.

Kerjasama yang erat antara Kepala Puskesmas Sei Bejangkar dengan Kepala Desa dan kader Posyandu menjadi elemen penting dalam keberhasilan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Sinergi ini menciptakan kolaborasi yang produktif untuk menghadapi berbagai tantangan dalam pelaksanaan program, terutama dalam mengidentifikasi dan menangani masalah stunting pada anak. Kepala Puskesmas berperan sebagai penggerak utama, mendorong setiap anggota tim untuk berkontribusi secara aktif dalam setiap aspek pelaksanaan PMT, mulai dari pengumpulan data hingga distribusi makanan tambahan.

Kepala Puskesmas menjalankan fungsi koordinasi dengan baik melalui berbagai mekanisme, seperti rapat rutin dan pertemuan dengan semua pihak terkait. Dalam rapat tersebut, semua anggota tim dapat berbagi informasi, mengevaluasi kemajuan program, serta merencanakan langkah-langkah yang perlu diambil untuk memastikan program PMT berjalan lancar. Dengan adanya komunikasi yang terbuka dan transparan, setiap pihak dapat saling mendukung dan mengatasi masalah yang muncul di lapangan dengan lebih cepat.

Kepala Puskesmas menunjukkan keseriusan dalam program PMT dengan secara aktif memantau kegiatan di lapangan dan memberikan bimbingan kepada kader serta staf. Dengan cara ini, semua anggota tim memiliki pemahaman yang sama mengenai pentingnya program ini dan dapat melaksanakan tugasnya dengan lebih efektif. Komitmen Kepala Puskesmas dalam memberikan dukungan dan motivasi kepada kader sangat penting untuk menjaga semangat kerja dan keterlibatan mereka dalam program.

Melalui koordinasi yang solid dan kerja sama yang efektif, program PMT di Puskesmas Sei Bejangkar dapat berjalan dengan baik, memastikan bahwa setiap anak yang membutuhkan mendapatkan perhatian dan makanan bergizi yang diperlukan. Kolaborasi yang baik ini tidak hanya memperkuat pelaksanaan program tetapi juga membangun kepercayaan antara masyarakat dan pihak puskesmas, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut.

c. Adanya Pelaksanaan Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan Secara Terus Menerus

Upaya pelaksanaan program (PMT) pemberian makanan tambahan agar terlaksana terus menerus dengan tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh kepala puskesmas dan petugas dan memiliki sasaran untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut Mazmanian dan Sebatier (2014:68) Pelaksanaan adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-

undang, namun dapat pula berbentuk perintah atau keputusan badan eksekutif yang penting ataupun keputusan peradilan.

Koordinasi dalam pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah proses berkelanjutan yang sangat penting dan menjadi tanggung jawab utama Kepala Puskesmas. Sebagai pemimpin, kepala puskesmas perlu menjalankan tugas ini dengan mematuhi berbagai peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, seperti kebijakan dari Kementerian Kesehatan dan instruksi dari Dinas Kesehatan setempat. Evaluasi rutin merupakan salah satu langkah penting yang harus dilakukan, yang meliputi penilaian awal terhadap efektivitas program serta pengukuran dampak jangka panjangnya terhadap angka stunting di wilayah tersebut.

Dalam konteks ini, Kepala Puskesmas harus aktif memantau perkembangan program PMT, berdiskusi dengan tim untuk menilai hasil evaluasi, dan mengidentifikasi kendala yang mungkin muncul selama pelaksanaan. Dengan mengikuti pedoman yang ditetapkan dalam peraturan, seperti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak, Kepala Puskesmas dapat memastikan bahwa pelaksanaan program dilakukan secara terencana dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Lebih lanjut, Kepala Puskesmas juga perlu menjalin komunikasi yang baik dengan seluruh anggota tim, termasuk staf gizi, bidan desa, dan kader kesehatan. Kerja sama yang solid di antara semua pihak akan menciptakan sinergi yang diperlukan dalam pelaksanaan program. Menurut peraturan terkait, keberhasilan

PMT sangat bergantung pada kolaborasi dan koordinasi lintas sektor, termasuk dengan pemerintah desa dan komunitas setempat.

Dengan pendekatan yang berkesinambungan dan penyesuaian strategi pelaksanaan berdasarkan hasil evaluasi, Kepala Puskesmas tidak hanya meningkatkan efektivitas program PMT tetapi juga berkontribusi dalam menciptakan dampak positif bagi kesehatan masyarakat. Kepatuhan terhadap peraturan dan komitmen untuk terus memantau serta memperbaiki pelaksanaan program adalah kunci dalam mencapai tujuan utama, yaitu penurunan angka stunting dan peningkatan kualitas gizi anak-anak di wilayah kerjanya.

Menurut Abdullah (2014:151) Pelaksanaan program adalah suatu proses rangkaian kegiatan tindak lanjut sekolah program atau kebijaksanaan ditetapkan yang terdiri atas pengambilan keputusan, langkah yang strategis maupun operasional atau kebijakan menjadi kenyataan guna mencapai sasaran dari program yang ditetapkan semula. Selain itu Menurut Tjokroadmudjoyo (2014:7) Pelaksanaan adalah Proses dalam bentuk rangkain kegiatan, yaitu berawal dari kebijakan guna mencapai suatu tujuan maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu program dan proyek.

Upaya pelaksanaan program (PMT) Pemberian makanan tambahan yang dilakukan Kepala Puskesmas yaitu dengan berjalannya program PMT sesuai dengan aturan karena sistem yang dilakukan mengikuti instruksi kemenkes, Bupati dan dinas kesehatan. Perencanaan yang dilakukan kepala puskesmas dalam melaksanakan program PMT agar dilaksanakan secara berkesinambungan dengan

membuat strategi awal seperti mendata di setiap desa anak-anak yang terkena stunting, hal ini dilakukan secara rutin untuk melihat perkembangan anak yang di berikan PMT.

d. Adanya Tindakan Inti Dari Koordinasi Kepala Puskesmas Dalam Menjalankan Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan.

Tindakan inti dari koordinasi yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas adalah memastikan bahwa seluruh elemen dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) beroperasi sesuai dengan rencana dan kebijakan yang telah ditetapkan. Dalam konteks ini, Kepala Puskesmas memiliki tanggung jawab besar untuk memastikan bahwa fasilitas yang ada memadai, pelayanan yang diberikan berkualitas, dan tidak ada kekosongan dalam pelaksanaan tugas-tugas terkait PMT. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Stunting, Kepala Puskesmas diwajibkan untuk memastikan bahwa semua kegiatan terkait gizi dan kesehatan anak, terutama dalam penanganan stunting, dijalankan dengan baik.

Kepala Puskesmas perlu membangun jaringan kerja sama yang kuat antara staf internal Puskesmas dan pihak eksternal, seperti Dinas Kesehatan dan organisasi masyarakat lainnya. Koordinasi ini penting untuk memperkuat dukungan terhadap program PMT, memungkinkan aliran informasi yang lebih baik, dan memfasilitasi kolaborasi dalam mengatasi masalah yang mungkin muncul. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan pentingnya kolaborasi antar sektor untuk meningkatkan kesehatan masyarakat,

yang semakin menekankan peran Kepala Puskesmas dalam menciptakan hubungan yang harmonis dengan semua pihak terkait.

Kepala Puskesmas harus bertindak sesuai dengan kebijakan pemerintah yang berlaku dalam penanganan stunting, dan mengikuti pedoman yang ditetapkan agar program ini tepat sasaran dan efektif. Dengan menerapkan prinsip-prinsip koordinasi yang mencakup pembagian tugas yang jelas, pemupukan semangat kerja sama di antara para pelaksana, dan perencanaan langkah-langkah koordinasi yang matang, Kepala Puskesmas dapat menciptakan lingkungan kerja yang produktif. Dalam melaksanakan program PMT, Kapus juga harus mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan untuk Menanggulangi Gizi Buruk.

Ketika menghadapi kendala dalam pelaksanaan program PMT, Kepala Puskesmas harus mampu memberikan solusi yang tepat. Jika petugas mengalami kesulitan dalam mewujudkan program yang efektif dan efisien, Kepala Puskesmas perlu mengingatkan, memotivasi, dan membimbing mereka untuk meningkatkan kinerja. Pendekatan ini tidak hanya membantu dalam menyelesaikan masalah yang ada tetapi juga menciptakan budaya kerja yang positif, di mana setiap anggota tim merasa didukung dan diberdayakan untuk memberikan yang terbaik. Dengan langkah-langkah koordinasi yang solid dan dukungan yang berkelanjutan, program PMT dapat berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat, serta selaras dengan peraturan yang ada.

Feriyanto berpendapat dalam Fidayani (2019) bahwa koordinasi. Penjalinan hubungan atau koordinasi yang digunakan untuk menjamin terwujudnya harmonisasi di dalam kegiatan. Koordinasi dapat dicapai apabila pimpinan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a) Usaha-usaha yang mencakup bidang yang sangat luas itu harus dibagi dan dikelompokkan dalam kesatuan tertentu, masing- masing dengan tugas dan wewenang yang jelas.
- b) Menimbulkan dan memupuk semangat kerjasama diantara para pelaksana.
- c) Memikirkan dan mengusahakan langkah-langkah koordinasi.

Penggunaan indikator ini adalah untuk mengetahui bagaimana persiapan yang dilakukan kepala puskesmas dalam program PMT solusi ketika terjadi kendala dalam pekerjaan program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan apabila petugas belum dapat mewujudkan program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan yang efektif dan efisien, maka kami tetap mengingatkan, memotivasi, membimbing supaya petugas lebih berusaha meningkatkan kinerjanya dengan lebih baik,

e. Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan)

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Sei Bejangkar telah beroperasi selama dua tahun dengan tujuan utama untuk menangani masalah stunting, yang merupakan isu kesehatan yang krusial dan berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Program ini merupakan langkah strategis yang diambil untuk menurunkan angka stunting di Kabupaten Batu Bara, di mana angka stunting masih menjadi tantangan yang harus

diatasi. Keberhasilan program PMT tidak terlepas dari adanya koordinasi yang baik antara berbagai pihak, termasuk Kepala Puskesmas, staf medis, kader kesehatan, serta masyarakat.

Kepala Puskesmas memiliki tanggung jawab yang besar dalam memimpin dan mengelola pelaksanaan program PMT. Sebagai pemimpin, Kepala Puskesmas bertugas untuk merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, termasuk instruksi dari Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat. Dalam konteks ini, Kepala Puskesmas berperan sebagai penggerak utama, memastikan bahwa semua elemen program bekerja secara harmonis dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Hal ini termasuk melakukan pemantauan rutin terhadap pelaksanaan program, mengadakan rapat koordinasi, dan memberikan arahan serta motivasi kepada staf agar dapat bekerja dengan semangat yang tinggi.

Dalam upaya mencapai keberhasilan, Kepala Puskesmas juga membangun jaringan kerja sama yang solid antara Puskesmas dan pihak-pihak eksternal, seperti Dinas Kesehatan, Kepala Desa, dan organisasi masyarakat lainnya. Melalui kolaborasi ini, sumber daya dan informasi dapat dibagikan dengan lebih efektif, dan strategi penanganan stunting dapat disesuaikan dengan kebutuhan serta karakteristik lokal. Kerja sama ini menciptakan sinergi yang dibutuhkan untuk mengatasi berbagai tantangan dalam pelaksanaan PMT, sehingga program dapat berjalan dengan lebih efisien dan tepat sasaran.

Salah satu tujuan utama dari program ini adalah untuk menurunkan angka stunting di Kabupaten Batu Bara, yang sejalan dengan visi dan misi Bupati Batu Bara. Program PMT bertujuan tidak hanya untuk memberikan makanan tambahan, tetapi juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi yang baik untuk perkembangan anak. Dalam melaksanakan program ini, Kepala Puskesmas memfokuskan upaya pada edukasi masyarakat, khususnya para ibu, tentang pengertian dan dampak stunting. Hal ini penting agar masyarakat dapat memahami bahwa stunting tidak hanya terkait dengan kondisi fisik anak, tetapi juga berhubungan dengan kualitas gizi yang diterima sepanjang proses tumbuh kembang mereka.

Namun, dalam implementasi program PMT, terdapat beberapa tantangan yang harus dihadapi. Salah satu faktor penghambat yang signifikan adalah adanya resistensi dari masyarakat, terutama dari kalangan ibu-ibu yang merasa kurang menerima jika anak mereka terdata sebagai stunting. Banyak di antara mereka yang masih menganggap bahwa stunting identik dengan anak yang tampak kurus dan tidak sehat. Sementara itu, anak-anak yang memiliki tinggi badan normal tetapi tidak memenuhi target pertumbuhan tetap dapat teridentifikasi sebagai stunting. Oleh karena itu, penting bagi Kepala Puskesmas untuk terus melakukan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pengertian stunting dan pentingnya intervensi gizi yang tepat.

Di samping itu, keterbatasan anggaran dana dan fasilitas juga menjadi kendala dalam pelaksanaan program PMT. Dalam menghadapi tantangan ini, Kepala Puskesmas dituntut untuk menjadi inovatif dan kreatif dalam mengoptimalkan

sumber daya yang ada. Pengelolaan dana yang efektif, penyusunan anggaran yang realistis, serta pencarian alternatif sumber pendanaan tambahan menjadi hal yang perlu diperhatikan. Selain itu, Kapus harus memfasilitasi pelatihan dan pengembangan kapasitas bagi staf dan kader kesehatan agar mereka memiliki keterampilan yang memadai dalam melaksanakan program PMT dengan baik.

Kepala Puskesmas juga perlu aktif dalam melakukan evaluasi dan pemantauan program secara berkala. Evaluasi ini dilakukan untuk menilai efektivitas program PMT dan dampaknya terhadap penurunan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas. Dengan pendekatan yang berkelanjutan, Kepala Puskesmas dapat mengidentifikasi kendala yang muncul selama pelaksanaan program dan merumuskan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan. Hasil evaluasi ini juga dapat menjadi acuan untuk merumuskan strategi pelaksanaan program yang lebih tepat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat di lapangan.

Dengan demikian, meskipun Program PMT di Puskesmas Sei Bejangkar menghadapi berbagai tantangan, keberhasilan program ini menunjukkan bahwa koordinasi yang baik, kerja sama yang solid, dan manajemen yang efektif dapat menghasilkan dampak positif bagi kesehatan masyarakat. Komitmen Kepala Puskesmas dalam mengatasi masalah stunting dan meningkatkan kualitas gizi anak menjadi contoh nyata bagaimana kepemimpinan yang kuat dan kolaborasi antar pihak dapat menciptakan perubahan yang signifikan dalam masyarakat.

BAB V

PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil uraian penelitian pada bab hasil pembahasan sebelumnya, maka dapat di simpulkan bahwa Koordinasi Kepala Puskesmas Dalam Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan Untuk Penanganan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Bejangkar kabupaten Batu Bara sudah dilaksanakan dengan baik dan maksimal. Hal ini dapat terlihat dari:

- a. Tanggung Jawab : Adanya komitmen kepala puskesmas dengan memantau secara langsung atau tidak langsung untuk memastikan bahwa semua kegiatan dalam pelaksanaan program PMT berjalan, dan memastikan kualitas makanan yang diberikan sudah memenuhi standar kesehatan.
- b. Adanya kerja sama pada pihak yang terlibat : kepala puskesmas berkoordinasi dengan kepala desa dan kader posyandu dengan menjalin silaturahmi secara rutin serta melakukan pertemuan dalam memantau perkembangan program PMT, melakukan diskusi terkait kendala yang di hadapi oleh pihak desa dan kader.
- c. Adanya pelaksanaan program PMT secara terus menerus : kepala puskesmas melakukan beberapa langka strategis, seperti selalu rutin mendata target yang membutuhkan PMT, membuat jadwal rutin

pembagian PMT dan melakukan pengawasan agar jadwal pembagian PMT terus di lakukan.

- d. Adanya tindakan inti dari kepala puskesmas, tindakan inti yang dilakukan kepala puskesmas dengan melakukan perencanaan program berkoordinasi dan melakukan pelatihan tentang bagaimana pengelolaan PMT dari bahan makanan mentah menjadi makanan yang bergizi untuk di bagikan kepada anak yang tergolong stunting.

Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya tanggung jawab pemimpin (kepala puskesmas), kepala puskesmas menggerakkan tim dengan cara penjadwalan jam kerja, disiplin, pengawasan secara langsung, monitoring ke lapangan, penjadwalan yang tepat , kerja sama kepada masyarakat melalui bidan desa dan aparat desa dan selalu dibangkitkan semangatnya dalam bekerja. Pelaksanaan program yang dijalankan secara terus menerus akan berjalan dengan baik karena adanya penjadwalan program PMT setiap minggunya. Tujuan bersama dalam menjalankan program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) menjadikan anak-anak lebih sehat dan terhindar dari stunting, tujuan lainnya seperti terjalinnya komunikasi yang baik antara pihak Puskesmas dan Kepala Desa serta para Kader.

Melalui program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) sangat membantu terhadap pelaksanaan kegiatan penurunan dan penangan stunting. Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) sudah berjalan sangat baik dengan adanya koordinasi, karena sebelum melaksanakan kegiatan, semua anggota tim sudah mempunyai jadwal kerja wilayah yang telah ditentukan.

1.2 Saran

Dari hasil penelitian ini, penulis memberikan saran-saran yang dibutuhkan berdasarkan yang penulis alami selama penelitian mengenai Koordinasi Kepala Puskesmas Dalam Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan).

1. Pemerintah Kabupaten Batu Bara agar lebih meningkatkan sarana dan prasarana terkait program PMT tersebut, agar lebih membantu para Kader dalam membuat makanan PMT.
2. Kepala Puskesmas sebaiknya lebih meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat, karena masyarakat masih banyak yang komplain terkait anaknya tergolong kedalam stanting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, R. (2019). *Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Deepublish.
- Astari, L. D., Nasoetion, A., & Dwiriani, C. M. (2006). Hubungan konsumsi ASI dan MP-ASI serta kejadian stunting anak usia 6-12 bulan di Kabupaten Bogor.
- Dinata, A. (2018). Pendampingan Penyusunan DED Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam. *NGABDIMAS-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 1-5.
- Handoko, T. Hani. (2016). *Manajemen*. Yogyakarta : BPFE
- Handayani, Soewarno. (2011). *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan. Manajemen*. Jakarta: CV. Haji Masagung
- Hasibuan, Malayu. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara,.
- Hasibuan, Malayu SP. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Cetakan keempatbelas*, Jakarta ,Penerbit : Bumi Aksara.
- Ikeda, N., Irie, Y., & Shibuya, K. (2013). Determinants of reduced child stunting in Cambodia: analysis of pooled data from three demographic and health surveys. *Bulletin of the World Health Organization*, 91, 341-349.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

Sari, M., & Rahmi, N. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua pada Anak Balita di Desa Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(1), 94-107.

Sukarna. (2011). *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: CV. Mandar Maju.

Sutarto. (2015). *Dasar-Dasar Organisasi*, Cetakan Keduapuluh Tiga. Yogyakarta: UGM Press.

World Health Organization. World Health Statistics. (2012). 2. Badan Pusat Statistik. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012.

WHO. (2015). Stunting in nutshell [internet]. World Health Organization. 2015 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>

Winardi, (2012), *Manajemen Perilaku Organisasi*, Edisi Revisi, Jakarta, Kencana. Prenada Media Group.

**DOKUMENTASI WAWANCARA DI PUSKESMAS
SEI BEJANGKAR**





UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila makalah surat ini agar dibubuhkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/II/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

Website: <https://fislip.umu.ac.id> Email: fislip@umu.ac.id Instagram: @umsumedan Facebook: umsumedan Twitter: umsumedan

Sk-1

**PERMOHONAN PERSETUJUAN
 JUDUL SKRIPSI**

Medan, 08 JANUARI 2024

Kepada Yth. Bapak/Ibu
 Program Studi ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
 FISIP UMSU
 di
 Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama Lengkap : JUNIKA ROSSI
 NPM : 2003100050
 Program Studi : ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
 SKS diperoleh : 133,0 SKS, IP Kumulatif ... 3,53

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	STRATEGI KOORDINASI VERTIKAL KADER (CPMT) Jela MEMBERIKAN MAKAN TAMBAHAN DALAM PROGRAM PENANGANAN STUNTING DI DESA SUKARAJA KABUPATEN BATU BARA	8/1/2024 Acc. J
2	KEMAMPUAN KERJA APARAT KECAMATAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN ADMINISTRASI KEPADA MASYARAKAT (Studi Kantor Camat Sei Balai Kabupaten Batu Bara)	
3	Dampak rendahnya kesadaran masyarakat tanggung jawab dalam mengelola sampah	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPK talah berjalani;
2. Daftar Kemajuan Akademik/Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Program Studi:
 Diteruskan kepada Dekan untuk
 Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tanggal 08 JANUARI 2024

Ketua

Program Studi ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

(ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP)
 NIDN:

Pemohon

(JUNIKA ROSSI)

Dosen Pembimbing yang ditunjuk

Program Studi ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

(NAILI KHAIKHAH S.IP.MPd.)
 NIDN:

PB: Naili Khairiah S.IP.MPd

09



Agensi Kelayakan Malaysia
 Malaysian Qualifications Agency



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> ✉ fisip@umsu.ac.id 📘 [umsumedan](#) 📷 [umsumedan](#) 📺 [umsumedan](#) 📺 [umsumedan](#)

Sk-2

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
 DAN PEMBIMBING
 Nomor : 109/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2024**

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M dan Rekomendasi Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik tertanggal : **08 Januari 2024**, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **JUNIKA ROSSI**
 N P M : 2003100058
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2023/2024
 Judul Skripsi : **KOORDINASI KEPALA PUSKESMAS DALAM PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN) UNTUK PENANGANAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI BEJANGKAR KABUPATEN BATU BARA**

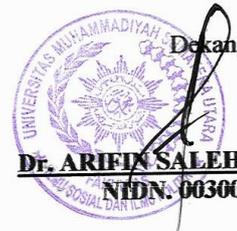
Pembimbing : **NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan skripsi FISIP UMSU Tahun 2021.
2. Penetapan judul skripsi dan pembimbing skripsi sesuai dengan nomor yang terdaftar di Program Studi Ilmu Komunikasi: 009.20.310 tahun 2024.
3. Penetapan judul skripsi, pembimbing skripsi dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 08 Januari 2025.

Ditetapkan di Medan,
 Pada Tanggal, 05 Rajab 1445 H
 17 Januari 2024 M



Dr. ARIFIN SALEH., S.Sos., MSP.
 NIDN. 0030017402



Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Pertinggal.





UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
🌐 <https://fisp.umsu.ac.id> ✉ fisp@umsu.ac.id 📺 umsumedan 📺 umsumedan 📺 umsumedan 📺 umsumedan

Sk-3

**PERMOHONAN
SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI**

Kepada Yth.

Medan, 25 MARET 2024

Bapak Dekan FISIP UMSU

di

Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : JUNIKA ROSSI
N P M : 2003100010
Program Studi : ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing Nomor 129 /SK/II.3.AU/UMSU-03/F/2024 tanggal 08 JANUARI 2024 dengan judul sebagai berikut :

STRATEGI KOORDINASI VERTIKAL KADER (PMT)
DALAM PEMBERIAN MAKAM TAMBAHAN PROGRAM PENANGANAN
STUNTING DI DESA SUKARAMAI KABUPATEN BATUKARA

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM (Transkrip Nilai Sementara) yang telah disahkan;
4. Foto Copy Kartu Hasil Studi (KHS) Semester I s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukkan ke dalam MAP warna BIRU.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Menyetujui :

Pembimbing

(NALIL KHARIRAH, S.IP., M.Pd)

Pemohon,

(JUNIKA ROSSI)

NIDN:



*all done 04/06
wawancara*

Draf Wawancara Skripsi

Judul Penelitian Skripsi : KOORDINASI KEPALA PUSKESMAS DALAM PROGRAM (PMT) PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN UNTUK PENANGANAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI BEJANGKAR KABUPATEN BATU BARA

Nama Peneliti : Junika Rossi

Npm : 2003100058

Program Studi : Ilmu Administrai Publik

A. Adanya tanggung jawab pemimpin (kepala puskesmas)

Tanggung jawab koordinasi terletak pada pimpinan yaitu Kepala Puskesmas. Tanggung jawab berarti Kepala Puskesmas bertanggung jawab memastikan bahwa Program (PMT) pemberian makanan tambahan dicapai dengan efisien dan efektif, dan mereka bekerja keras untuk memotivasi tim mereka untuk mencapai hasil yang diinginkan.

1. Menurut Bapak/Ibu, Bagaimanakah komitmen Kepala Puskesmas dalam pelaksanaan program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan agar berlangsung secara efektif.
2. Menurut Bapak/Ibu Bagaimanakah keseriusan Kepala Puskesmas untuk melaksanakan program (PMT) pemberian makanan tambahan agar berhasil ?
3. Menurut Bapak/Ibu Bagaimanakah tanggung jawab Kepala Puskesmas untuk keberhasilan program (PMT) pemberian makanan tambahan sehingga dapat berjalan secara efektif ?

B. Adanya koordinasi

Koordinasi yaitu tindakan seorang pemimpin untuk mengusahakan terjadinya keselarasan, antara tugas dan pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang atau bagian satu dengan bagian yang lainnya.

1. Menurut Bapak/Ibu Apakah pelaksanaan program (PMT) pemberian makanan tambahan sudah melibatkan semua unsur unsur yang terkait dalam program (PMT) pemberian makanan tambahan ini ?
2. Menurut Bapak/Ibu, Bagaimana Kepala Puskesmas menciptakan hubungan kerja sama dengan petugas agar dapat melaksanakan program (PMT) pemberian makanan tambahan secara konsisten dan berkesinambungan
3. Menurut Bapak/Ibu Bagaimanakah pengarahan kepala puskesmas kepada petugas agar dapat meningkatkan semangat kerja sesuai dengan peraturan pada program (PMT) pemberian makanan tambahan ini ?

C. Adanya pelaksanaan program (PMT) pemberian makanan tambahan secara terus menerus

Pelaksanaan program yaitu tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh Kepala Puskesmas dan petugas terhadap suatu objek atau sasaran yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, melalui adanya program dan penerapan.

1. Menurut Bapak/Ibu Apakah dalam pelaksanaan program (PMT) pemberian makanan tambahan berjalan sesuai peraturan ?
2. Menurut Bapak/Ibu Bagaimanakah perencanaan Kepala Puskesmas dalam melaksanakan program (PMT) Pemberian makanan tambahan agar dapat dilaksanakan secara berkesinambungan ?
3. Menurut Bapak/Ibu Bagaimana Kepala Puskesmas melakukan pengawasan kepada petugas dalam kegiatan program (PMT) pemberian makanan tambahan sehingga program dapat berjalan secara konsisten ?

D. Adanya sarana dan prasarana yang di sediakan oleh pemerintah dalam menunjang proses pelayanan program (PMT) pemberian makanan tambahan

1. Menurut Bapak/Ibu Bagaimanakah persiapan Kepala Puskesmas dalam program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan ini ?
2. Menurut Bapak/Ibu, Bagaimanakah Kepala Puskesmas menyediakan sarana dan prasarana dalam program (PMT) pemberian makanan tambahan untuk tercapainya kualitas pelayanan program pemberian makanan tambahan secara maksimal ?
3. Menurut Bapak/ibu fasilitas apa saja yang disediakan dalam program (PMT) pemberian makanan tambahan ?



UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : 566/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2024

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Hari, Tanggal : Kamis, 28 Maret 2024
 Waktu : 09.00 WIB s.d. selesai
 Tempat : R. Lab. FISIP UMSU
 Pemimpin Seminar : **ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., MSP.**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMBIMBING	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
6	JUNIKA ROSSI	2003100058	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.Si.	NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd.	STRATEGI KOORDINASI VERTIKAL KADER (PMT) DALAM PEMBERIAN MAKAN TAMBAHAN PROGRAM PENANGANAN STUNTING DI DESA SUKARAMAI KABUPATEN BATU BARA
7	OVY FEBRILA	2003100047	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.Si.	Assoc. Prof. Dr. SITI HAJAR, S.Sos., M.SP.	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 7 TAHUN 2015 TENTANG KETENTRAMAN DAN KETERTIBAN UMUM DI KABUPATEN DELI SERDANG
8	HENDRA SYAHPUTRA SIREGAR	2003100033	NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd.	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.Si.	IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA MEDAN NOMOR 12 RAHUN 2011 TENTANG RETRIBUSI IZIN PENJUALAN MINUMAN BERALKOHOL DI KOTA MEDAN
9	HARRY YUPRAWIDANA	2003100017	SYAFRUDDIN, S.Sos., M.H.	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP.	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 1 TAHUN 2017 TENTANG PENGELOLAAN PAJAK PARKIR DI KTA MEDAN
10	DHIMAS PRAYUDA	2003100014	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP.	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.Si.	IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA BINJAI NOMOR 7 TAHUN 2018 TENTANG TUGAS POKOK DAN FUNGSI KEPALA UPTD PENGELOLAAN SAMPAH DI KOTA BINJAI

Medan, 16 Ramadhan 1445 H
26 Maret 2024 M

Dehan

 (Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.)



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.tiktok.com/umsumedan)

Nomor : 905/KET/IL.3.AU/UMSU-03/F/2024
Lampiran : --
Hal : **Mohon Diberikan izin Penelitian Mahasiswa**

Medan, 27 Dzulqa'idah 1445 H
04 Juni 2024 M

Kepada Yth : **Kepala Puskesmas Sei Bejangkar**
Kecamatan Sei Balai, Kabupaten Batubara
di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr. Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan skripsi, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama Mahasiswa : **JUNIKA ROSSI**
N P M : 2003100058
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik 2023/2024
Judul Skripsi : **KOORDINASI KEPALA PUSKESMAS DALAM PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN) UNTUK PENANGANAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI BEJANGKAR KABUPATEN BATU BARA**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.

Dekan,


Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.
NIDN. 0030017402





PEMERINTAHAN KABUPATEN BATU BARA
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS SEI BEJANGKAR
KECAMATAN SEI BALAI

Jln.Dusun VIII Desa Sei Bejangkar Kec.Sei Balai Kab.Batu Bara
 Email:puskesmasseibejangkar@yahoo.co.id
 Kode Pos : 21252

Sei Bejangkar, 13 Agustus 2024

No. : 445 / 2672 / PKM / VIII / 2024

Lamp : -

Hal : Surat Balasan Penelitian

Kepada Yth : Pimpinan Universitas Muhammadiyah
 Sumatera Utara Fakultas Ilmu Sosial dan Politik

di -

Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya Surat Pemberitahuan oleh Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Nomor: 905/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2024 tentang izin Penelitian Mahasiswa,

Nama : Junika Rossi

NPM : 2003100058

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Lama Penelitian : 13 Agustus 2024 s/d 23 September 2024

Menanggapi hal tersebut kami memberikan izin dan Dukungan untuk melakukan Penelitian dengan mengikuti dan mematuhi protocol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Demikian Surat Balasan ini diperbuat untuk dapat dipatuhi. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Diketahui Oleh :

Plt Kepala Puskesmas Sei Bejangkar



Dr. Hendra Syahputra

NIP. 19900523 202012 1 002



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Rata merajalela, surut hi agar disebuhin nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XII/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : JUNIKA ROSSI
 N P M : 2003100058
 Program Studi : ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
 Judul Skripsi : KOORDINASI KEPALA PUKESMAS DALAM PROGRAM (PMT) PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN UNTUK PENANGANAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUKESMAS SEI BEJANGKAR KAB. BATU BARA

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/ Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	08/08-2024	persetujuan Judul skripsi	<i>[Signature]</i>
2	17/01-2024	penetapan Judul skripsi	<i>[Signature]</i>
3	19/01-2024	Bimbingan proposal skripsi	<i>[Signature]</i>
4	26/01-2024	perbaikan proposal skripsi	<i>[Signature]</i>
5	25/03-2024	ACC seminar proposal	<i>[Signature]</i>
6	10/05-2024	Bimbingan Draft wawancara	<i>[Signature]</i>
7	20/05-2024	perbaikan Draft wawancara	<i>[Signature]</i>
8	03/06-2024	perbaikan Draft wawancara	<i>[Signature]</i>
9	15/06-2024	ACC Draft wawancara	<i>[Signature]</i>
10	03/08-2024	Bimbingan BAB IV dan V	<i>[Signature]</i>
11	09/08-2024	perbaikan BAB IV dan V	<i>[Signature]</i>
12	27/08-2024	perbaikan BAB IV dan V	<i>[Signature]</i>
13	04/09-2024	perbaikan BAB IV dan V	<i>[Signature]</i>
14	08/10-2024	perbaikan BAB IV dan V	<i>[Signature]</i>
15	15/10-2024	ACC skripsi	<i>[Signature]</i>

Medan, 15 Oktober 2024.



Dekan,

(Dr. Arifin Saleh, S.Sos., MSP.)

Ketua Program Studi,

(Ananda Mahardika S.Sos.M.SP)
 NIDN :

Pembimbing,

(Nalul Khairiah S.P. Mpa)
 NIDN :





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
PERPUSTAKAAN**

Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Perpustakaan Nasional Republik Indonesia No. 00059/LAP.PT/IX.2018
Pusat Administrasi : Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567
NPP. 1271202D1000003 <http://perpustakaan.umsu.ac.id> perpustakaan@umsu.ac.id [perpustakaan_umsu](#)

SURAT KETERANGAN

Nomor: 01654/KET/II.7-AU/UMSU-P/M/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan hasil pemeriksaan data pada Sistem Perpustakaan, maka Kepala Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan ini menerangkan :

Nama : JUNIKA ROSSI
NPM : 2003100058
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan/ P.Studi : Ilmu Administrasi Publik

telah menyelesaikan segala urusan yang berhubungan dengan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 18 Muharram 1446 H
25 Juli 2024 M

Kepala Perpustakaan,


Dr. Muhammad Arifin, M.Pd.



LETTER OF ACCEPTANCE FOR PUBLICATION

Dear Mr. Junika Rossi

Thank you for submitting a paper for JURNAL ADMINISTRASI PUBLIK DAN KEBIJAKAN (JAPK), accredited Google Scholar, Garuda, E-2807-6729. This journal is published by the public administration of the Faculty of Social and Political Sciences, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. We are glad to inform you that your paper "*Koordinasi Kepala Puskesmas Dalam Program (PMT) Pemberian Makanan Tambahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Bejangkar Kabupaten Batu Bara*" has been accepted post-review process and will be published at JAPK Vol 4 No 2 December (2024). We hope that publication will benefit us all. Thank you for your attention.

Medan, October 15, 2024

Editor In Chief


(Khaidir Ali, S.Sos.,MPA)
NIDN. 0104089401

Homepage : <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JAPK/index>

Contact: 082160559891

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**Data Pribadi**

Nama : Junika Rossi
Tempat/Taggal Lahir : Kisaran 16 Juni 2002
NPM : 2003100058
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Dusun III Sukaramai Kecamatan Sei Balai
No. Telepon : 082185712263
E-mail : junikarosi1@gmail.com
Anak ke : 3 (tiga) dari 3 (tiga) bersaudara

Data Orang Tua

Nama Ayah : Ngatiman SH
Pekerjaan Ayah : PNS
Nama Ibu : Bd Marlina Fronika Turnip S.Keb
Pekerjaan Ibu : PNS
Alamat : Dusun III Sukaramai Kecamatan Sei Balai

Riwayat Pendidikan

1. 2008-2014 : SD Negeri 013882 Sukaramai
2. 2014-2017 : SMP Swasta Pahlawan Sukaramai
3. 2017-2020 : SMA Negeri 2 Meranti
4. 2020-2024 : S-1 Studi Ilmu Administrasi Publik FISIP UMSU

Demikian riwayat hidup saya buat dengan sebenar-benarnya

Medan 04 Oktober 2024



Junika Rossi

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

UNDANGAN PANGGILAN UJIAN TUGAS AKHIR
Nomor : 1848/UND/II.3.AUM/UMSU-03/F/2024

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Hari, Tanggal : Jumat, 18 Oktober 2024
Waktu : 08.15 WIB s.d. Selesai
Tempat : Aula FSIIP UMSU Lt. 2



SK-10

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJI			Judul Tesis
			PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
1	DHAMAS PRAYUDA	2003100014	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.SI	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.SI	IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA BINJAI NOMOR 7 TAHUN 2018 DALAM BANGKA WEMAKSIMALKAN TUGAS UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH (UPTD) PENGELOLAAN SAMPAH DI KOTA BINJAI
2	HARRY YUPRAWIDANA	2003100017	NALIL KHARIRAH, S.I.P, M.Pd	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.SI	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 2 TAHUN 2014 TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN PARKIR DI KOTA MEDAN
3	MUHAMMAD SOLEH RITONGA	2003100013	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.SI	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.SI	FUNGSI ACTUATING KEPALA DESA DALAM PENGELOLAAN BADAN USAHA MILIK DESA (BUMDES) DI DESA TANJUNG MEDAN KABUPATEN LABUHAN BATU
4	MAUDINI SREGAR	2003100007	NALIL KHARIRAH, S.I.P, M.Pd	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.SI	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.SI	IMPLEMENTASI KEBIJAKAN LARANGAN KELUAR SEKOLAH PADA SAAT JAM BELAJAR DI KOTA MEDAN
5	JUNIKA ROSSI	2003100009	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.SI	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP	NALIL KHARIRAH, S.I.P, M.Pd	IMPLEMENTASI KEBIJAKAN LARANGAN KELUAR SEKOLAH PADA SAAT JAM BELAJAR DI KOTA MEDAN

Nobilis Saling:

1.

Ditandatangani oleh:

Rektor
Dr. ARIFIN, HADAD ARIFIN, SH, M.Hum

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.

Medan, 12 Rabul Akhir 1446 H

15 Oktober 2024 M



Sekretaris

Dr. ABRAR ADHANI, M.Likom

