

Integrasi Budaya Lokal dan Program Pelayanan Kesehatan dalam Penanganan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

Arman

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; armanidris@yahoo.co.id (koresponden)

Nurmiati Muchlis

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; nurmiati.muchlis@umi.ac.id

Nilam Sahratun Nadira

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia;
nilamsahratunn@gmail.com

Suharni A. Fachrin

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; suharniandifachrin@gmail.com

Reza Aril Ahri

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; eza.ahri@gmail.com

Sitti Patimah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; imhasudirman@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is one of the impacts of maternal and child health problems in the long term. Health service programs have not in synergy with the customary patterns and culture of the local community can be an inhibiting factor for the success of the program. The number of stunting cases in South Sulawesi is still quite high. Enrekang Regency is one of the districts with the highest stunting cases. This study aims to analyze the integration of local culture and maternal and child health services in the efforts to deal with stunting in the working area of the Maiwa Health Center. The research design had included qualitative research with a case study approach. The informants in this study were maternal and child health service officers (doctors, nurses, and midwives) including mothers who had children under five years of age and health cadres with the key informant being the head of the Puskesmas. The research location was carried out in the working area of the Maiwa Public Health Center, Enrekang Regency. The results showed that there were efforts to integrate local culture with health service efforts in the form of innovative programs in the community. The existing innovation program has to involve target community groups and health workers including from the private sector. It was hoped that the government, especially the health office as the leading sector, can explore the local potential in each region by involving the local community as the subject, not only as the object of the program.

Keywords: local culture; stunting; health service; integration

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu dampak dari masalah Kesehatan Ibu dan Anak dalam waktu jangka panjang. Program pelayanan Kesehatan yang kurang bersinergis dengan pola kebiasaan maupun budaya masyarakat setempat dapat menjadi faktor penghambat dari keberhasilan program. Jumlah kasus *stunting* di Sulawesi Selatan dapat dikategorikan masih cukup tinggi. Kabupaten Enrekang merupakan salah satu kabupaten yang menempati kasus *stunting* tertinggi di Sulawesi Selatan tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis integrasi budaya lokal dan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak dalam upaya penanganan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Maiwa. Desain penelitian termasuk penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan dalam penelitian ini adalah petugas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (dokter, perawat, dan bidan) termasuk Ibu yang memiliki Balita *Stunting* dan kader Kesehatan dengan informan kunci yaitu kepala Puskesmas. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang. Hasil penelitian menunjukkan adanya upaya integrasi budaya lokal dengan upaya pelayanan Kesehatan dalam bentuk program inovatif di masyarakat. Program inovasi yang ada melibatkan kelompok masyarakat target dan petugas Kesehatan termasuk dari pihak swasta. Diharapkan kepada pihak pemerintah, khususnya dinas Kesehatan sebagai *leading sektor* dapat lebih menggali potensi lokal yang ada di masing-masing daerah dengan melibatkan masyarakat setempat sebagai subjek bukan hanya sebagai objek program.

Kata kunci: budaya lokal; *stunting*; pelayanan kesehatan; integrasi

PENDAHULUAN

Jumlah kasus *stunting* di Indonesia cukup tinggi. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.⁽¹⁾ Di samping itu, Saat ini beberapa data tentang kesalahan pelayanan di berbagai negara menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, sementara di Indonesia sendiri belum ada catatan resmi. Kesuksesan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang dilakukan oleh petugas Kesehatan tentunya tidak lepas dari respon aktif dari masyarakat sasaran. Kasus *stunting* merupakan salah satu *outcome* dari upaya pelayanan kesehatan Ibu dan Anak yang tidak optimal. Salah satu penyebabnya karena kurang sinergisnya program yang ada dengan budaya ataupun kebiasaan yang ada di masyarakat. Terdapat beberapa kesalahan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak

dikaitkan dengan budaya *patient safety*.⁽²⁾ Salah satu komponen *patient safety* adalah kemampuan provider dalam melakukan deteksi awal risiko pada Ibu hamil maupun bayi yang akan dilahirkannya⁽³⁾. Ketika tahapan awal deteksi risiko serta penanganan risiko yang kurang baik, dapat berdampak negatif terhadap status gizi maupun kondisi Ibu dan bayi. Data laporan *stunting* secara nasional menunjukkan bahwa Kabupaten Enrekang merupakan wilayah dengan status *stunting* tertinggi di Sulawesi Selatan¹. Meskipun data secara nasional terjadi penurunan *stunting*, namun kesenjangan untuk setiap wilayah di Indonesia masih sangat tinggi. Di samping itu, mengacu pada standar internasional (WHO), target masih belum tercapai sehingga harus diupayakan pencapaian target prevalensi *stunting* sesuai standar WHO⁽⁴⁾.

Topik masalah budaya *patient safety* dan *stunting* merupakan isu penting baik secara internasional maupun secara nasional. Berdasarkan beberapa hasil penelitian, diperoleh informasi bahwa masih adanya fasilitas pelayanan Kesehatan yang belum menerapkan *patient safety* secara optimal. Salah satu item dalam penerapan *patient safety* untuk layanan KIA yaitu upaya deteksi awal terhadap Ibu dan anak yang berisiko. Identifikasi terhadap kasus berisiko dapat mencegah bayi untuk *stunting*. *Stunting* merupakan salah satu dampak dari penyelenggaraan pelayanan yang tidak menerapkan *patient safety* dengan baik. Meskipun kedua masalah ini cukup penting, namun masih sangat jarang kajian yang mengaitkan kedua hal tersebut. Padahal pencegahan *stunting* seharusnya diupayakan sedini mungkin, termasuk ketika Ibu mendapatkan pelayanan sejak kehamilan di pelayanan kesehatan. Penerapan *patient safety* menjadi penting, yang salah satu komponennya adalah pendeteksian secara awal Ibu yang berisiko maupun dampaknya terhadap bayinya kelak. Kajian ini penting sebagai upaya secara komprehensif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, sekaligus mendukung upaya pemerintah dalam pencegahan *stunting* secara lokal maupun nasional.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi penelitian dilakukan pada 2 (dua) Puskesmas yang memiliki kasus *stunting* tertinggi di Kabupaten Enrekang Propinsi Sulawesi Selatan. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa Kabupaten Enrekang memiliki kasus tertinggi *stunting* dibandingkan seluruh Kabupaten/ kota di Propinsi Sulawesi Selatan. Informan dalam penelitian ini adalah seluruh petugas (dokter, perawat, bidan) yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan *patient safety* sekaligus pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerja Puskesmas. Termasuk masyarakat yang terlibat (Ibu hamil dan kader posyandu). Informan kunci yaitu kepala Puskesmas di masing-masing lokasi. Analisis data yang digunakan adalah data primer dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan dan informan kunci dengan menggunakan format wawancara terstruktur dilengkapi dengan observasi. Penggunaan data sekunder sebagai justifikasi hasil wawancara yang dilakukan.

HASIL

Integrasi Budaya dalam Intervensi Gizi Spesifik

Berdasarkan integrasi budaya lokal dan program kesehatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Enrekang dilihat dari segi intervensi gizi spesifik terungkap dari hasil wawancara pada ibu hamil, berikut ini:

“Diperlukan makanan tambahan, suplemen FE, (N_54)

Informan lainnya menambahkan sebagai berikut;

“Perlu garam beryodium” (F_38)

“pencegahan kecacingan dan perlindungan dari malaria” (N_54)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan, diperoleh informasi bahwa terdapat

Selain itu, berdasarkan dari hasil wawancara pada ibu menyusui dan bayi 0-6 bulan, berikut ini:

“Kebanyakan masyarakat selalu senang dan mengikuti kegiatan dan program puskesmas. Masyarakat daerah ini selalu ditest jenis garamnya, apakah sudah Ber-iodium atau belum?”

Ditambahkan oleh informan lainnya sebagai berikut;

“Petugas posyandu meminta ibu membawa masing-masing garam dari rumah kemudian dicek oleh petugas. Kadang masih ada beberapa ibu dan keluarganya yang belum konsumsi garam Beriodium namun diberitahu untuk mengganti garamnya dengan garam beriodium. Diberi tau juga untuk menjauhkan garam dari api karena dapat menurunkan kadar iodium dalam garamnya.” (P_52)

Ditambah oleh informan lainnya berikut ini;

“promosi ASI Eksklusif, melahirkan dengan bantuan tenaga Kesehatan” (PS_27)

“imunisasi dasar lengkap, promosi dan pemantauan bulanan tumbuh kembang anak” (PS_45)

Berdasarkan, hasil wawancara ibu menyusui dan bayi berusia 6-23 bulan, berikut ini:

“Perlu adanya ASI lanjutan dan makanan lengkap, pencegahan kecacingan, suplemen FE, TTD, Imunisasi Lengkap”

Selain itu, ada yang mengatakan bahwa :

“Intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui dan bayi berusia 6-23 bulan perlu adanya perlindungan penyakit malaria, pencegahan diare, pengelolaan penyakit anak yang terintegrasi, peningkatan fortifikasi makanan dan penyediaan konseling gizi”(PS_27)

“Adapun upaya lain yang dilakukan yaitu berupa PMT: makanan pendamping berbahan lokal. (Sawi, donat labu, pudding kelor, lumpur sawi), resep makanan berbahan local dicetak oleh JAPFA” (PS_45)
“Upaya Puskesmas (bagi ibu berisiko) terdiri dari; Puskesmas melakukan konseling gizi di Puskesmas, Khusus untuk KI, apabila terdapat Ibu yang mengalami anemia, maka akan diberikan konseling, PMT ibu hamil (biscuit pabrika), tablet tambah darah, Khusus Anemia terdapat dua table Tambah darah. Sebelum hamil ada kegiatan kerjasama KUA. Bagi Wanita Usia Subur (WUS); ada kegiatan inovatif pada desa lokus. Kegiatan Ibu cerdas cegah stunting. Sasaran WUS (semua wanita usia subur) sekali sebulan, pendampingan, edukasi, pendampingan KWT, pemanfaatan KWT, pendamping ASI, Kerjasama linsek (BKKBN). Kerjasama JAPFA untuk CSR program dimulai sejak 2019- sekarang. Kegiatan ada leaflet dan pendampingan” (F_38)

“Kegiatan Bidan desa yaitu; Pada saat pertama kali memeriksakan kehamilan, dilakukan pencatatan data-data Ibu hamil, termasuk taksiran persalinan, kantong kehamilan di poli KIA desa, atau Pustu Poskesdes. Buku pemantauan dan papan taksiran persalinan. Terdapat kunjungan bagi ibu nifas. Ibu Nifas (bufas): setiap bufas yang bersalin di puskesmas/RS ada kunjungan bufas sebanyak 3 kali (0-3 hari), II (4-7 hari) III (8-42 hari). Selain bufas ada juga kunjungan neonates bagi bayi. Bagi komplikasi kehamilan/ risiko” (N_54)

Ditambahkan pula oleh informan lain;

“Adanya makanan lokal daerah seperti dangke yang mengandung gizi untuk anak dan Balita” (F_38)

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat integrasi antara budaya lokal masyarakat dengan program yang dilaksanakan oleh petugas di Puskesmas dapat dilihat dari keaktifan masyarakat dalam mengikuti prosedur pemeriksaan ataupun pengecekan bahan konsumsi pangan yang digunakan. Keikutsertaan secara aktif dalam Posyandu maupun program Puskesmas, serta adanya edukasi dari petugas Kesehatan untuk konsumsi bahan pangan lokal yang bergizi. Terdapat upaya *patient safety* pada upaya intervensi gizi sensitive, meskipun demikian belum dilakukan secara optimal.

Integrasi Budaya dalam Intervensi Gizi Sensitif

Berdasarkan Integrasi budaya lokal dan program kesehatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Enrekang dilihat dari segi intervensi gizi sensitif terungkap dari hasil wawancara pada ibu hamil, berikut ini:

“Akses Air minum yang aman, akses sanitasi yang layak, akses terhadap fasilitas kebersihan, penyampaian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), penyampaian Jaminan Persalinan (Jampersal) dan penyediaan konseling untuk orang tua” (F_38)

Selain itu, berdasarkan dari hasil wawancara pada ibu menyusui dan bayi 0-6 bulan, berikut ini:

“Penyediaan akses pendidikan dasar untuk semua, penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi remaja, penyediaan bantuan rumah untuk rumah tangga miskin dan meningkatkan ketahanan pangan bergizi” (P_54)

Informan lainnya menambahkan bahwa adanya upaya sebagai berikut;

“...Secara umum beberapa faktor didalamnya sangat terikat dan berhubungan satu sama lainnya. Dalam hal ini mulai dari tingkat pemahaman dan pengetahuan, pendidikan, pola asuh termasuk didalamnya pola makan, lingkungan seperti halnya ketersediaan air dan ikan, serta persepsi dan pola perilaku masyarakat. Salah satu contohnya. Persepsi dan pemahaman mengenai makanan seimbang untuk anak masih perlu ditingkatkan. Karena kadang masyarakat mengira telah memberikan makanan seimbang bagi anak mereka berupa nasi sayur ikan. Akan tetap konteks sayur dalam hal ini, jika sdh memasahi nasi dengan air sayur maka hal itu juga dikatakan telah memakan sayur...” (F_38)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat budaya masyarakat yang dapat mendukung intervensi gizi sensitif yang dilakukan oleh pemerintah. Keterlibatan aktif masyarakat dapat dilihat dari keikutsertaan dalam program JKN, dan Pendidikan dasar, Namun demikian, terdapat beberapa pemahaman yang kurang sejalan dengan program pemerintah. Terdapat pemahaman bahwa makan kuah sayur, sudah dianggap sebagai makan sayur. Terdapat upaya *patient safety* pada upaya intervensi gizi spesifik, namun belum dilakukan secara optimal.

Integrasi Budaya Masyarakat Setempat Dengan Program Swasta dan Pemerintah Terkait Stunting

Terdapat integrasi budaya masyarakat setempat dengan program swasta

“Terdapat KWT (kelompok Wanita Tani), Salah satu pembinaan ibu cerdas adalah KWT..masing-masing desa beda-beda untuk desa parimang ada 2 KWT” (Sc_2)

“Keterlibatan masyarakat dalam bentuk komunitas ibu cerdas berupa dukungan dari pemerintah desa berupa SK komunitas ibu cerdas. Jumlah komunitas dimulai tahun 2019 yaitu pada Desa Lebani dan labuku. Bantuannya: berupa fasilitator pendampingan, juga bantuan timbangan (length board: ukur Panjang badan), Dacin, sarung, kompor untuk PMT dan alat-alat masak” (H_10)

“Integrasi budaya lainnya berupa kegiatan pemberdayaan masyarakat yaitu; Calon-calun pengantin yang telah didukasi memeriksakan kehamilannya sedini mungkin ke tenaga Kesehatan lebih banyak dibandingkan kepada calon yang tidak dapat edukasi. Begitu pula pasangannya. Sebagian besar desa yang ada di wilayah kerja maiwa adalah merupakan daerah terpencil. Di akhir tahun, puskesmas membuat perencanaan di tahun berikutnya, salah satu kegiatannya adalah pembuatan jadwal posyandu, disepakati jadwal kunjungan dilakukan pertahun. Kegiatan ini mendapatkan bantuan dari petugas Poskesdes” (F_38)

Terdapat beberapa kegiatan yang terintegrasi dengan program swasta dan pemerintah dalam bentuk pembinaan kelompok wanita produktif seperti kelompok tani (KWT), pendampingan untuk pemberian makana tambahan (PMT) termasuk peran pemerintah lintas sektor. Peran pemerintah lintas sektor dapat diketahui dengan adanya pembinaan terhadap calon pengantin. Keterlibatan swasta dalam upaya Kesehatan Ibu dan Anak sangat penting dalam mendukung program pemerintah.

Mitos yang Berlaku di Masyarakat Terkait Stunting

“penanaman daun kelor di sekitar rumah dan Gotong royong” (F_38)

Informan lainnya menambahkan sebagai berikut;

“Selama 40 hari tidak boleh langsung turun dari rumah. Ada juga mitos tentang pemanfaatan daun kelor, yang disebut dengan *gatta kelor*” (SS_3)

“Ibu yang makan sayur jamur yang disebut *Ki’* di dipercaya dapat menyebabkan hilangnya ASI ibu” (F_38)

Hasil penelitian menunjukkan adanya faktor budaya lokal setempat yang berkaitan dengan upaya penanganan stunting. Kebiasaan tersebut seperti penanaman daun kelor di sekitar rumah dan Gotong royong. Selain itu terdapat mitos yang terkait dengan ibu hamil yaitu bahwa selama 40 hari tidak boleh langsung turun dari rumah. Ada juga mitos tentang pemanfaatan daun kelor, yang disebut dengan *gatta kelor*. Masih terdapat mitos lainnya tentang perilaku makan yang dikaitkan dengan ibu menyusui. Ibu yang makan sayur jamur yang disebut *Ki’* dipercaya dapat menyebabkan hilangnya ASI ibu.

PEMBAHASAN

Terdapat beberapa pengertian *stunting*. Salah satunya adalah adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya⁽⁴⁾. Selain itu *stunting* juga merupakan manifestasi dari kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Ditambahkan pula bahwa *stunting* adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia)⁽⁶⁾. Intervensi gizi spesifik terkait tentang pemenuhan gizi yang ada di masyarakat khususnya pada bayi yang berisiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat integrasi antara budaya lokal masyarakat dengan program yang dilaksanakan oleh petugas di Puskesmas dapat dilihat dari keaktifan masyarakat dalam mengikuti prosedur pemeriksaan ataupun pengecekan bahan konsumsi pangan yang digunakan. Keikutsertaan secara aktif dalam Posyandu maupun program Puskesmas, serta adanya edukasi dari petugas Kesehatan untuk konsumsi bahan pangan lokal yang bergizi.

Pencegahan Stunting⁽⁹⁾ dengan adanya praktek pengasuhan yang tidak baik sehingga kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima MP-ASI. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care, Post Natal dan pembelajaran dini yang berkualitas menghasilkan 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di PAUD, 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai, menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013), tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Tidak terlepas dari kurangnya akses ke makanan bergizi diperoleh dari 1 dari 3 ibu hamil anemia, makanan bergizi mahal serta kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi sehingga 1 dari 5 rumah tangga masih BAB di ruang terbuka dan 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih. Meskipun peningkatan anggaran penanganan stunting meningkat, namun di beberapa daerah belum diikuti oleh penurunan prevalensi stunting⁽¹⁰⁾. Upaya lain yang tidak kalah penting adalah intervensi gizi spesifik. Menunjukkan bahwa terdapat budaya masyarakat yang dapat mendukung intervensi gizi sensitif yang dilakukan oleh pemerintah. Keterlibatan aktif masyarakat dapat dilihat dari keikutsertaan dalam program JKN, dan Pendidikan dasar. Namun demikian, terdapat beberapa pemahaman yang kurang sejalan dengan program pemerintah. Terdapat pemahaman bahwa makan kuah sayur, sudah dianggap sebagai makan sayur.

Upaya selain dari intervensi gizi sensitif dan spesifik yaitu keterlibatan pihak swasta dan pemerintah. Termasuk mitos yang ada di masyarakat yang dapat mendukung maupun menghambat kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah. Terdapat beberapa kegiatan yang terintegrasi dengan program swasta dan pemerintah dalam bentuk pembinaan kelompok wanita produktif seperti kelompok tani (KWT), pendampingan untuk pemberian makana tambahan (PMT) termasuk peran pemerintah lintas sektor. Peran pemerintah lintas sektor dapat diketahui dengan adanya pembinaan terhadap calon pengantin. Keterlibatan swasta dalam upaya Kesehatan Ibu dan Anak

sangat penting dalam mendukung program pemerintah. Hasil penelitian juga memberikan informasi bahwa adanya faktor budaya lokal setempat yang berkaitan dengan upaya penanganan stunting. Kebiasaan tersebut seperti penanaman daun kelor di sekitar rumah dan Gotong royong. Selain itu terdapat mitos yang terkait dengan ibu hamil yaitu bahwa selama 40 hari tidak boleh langsung turun dari rumah. Ada juga mitos tentang pemanfaatan daun kelor, yang disebut dengan *gatta kelorang*. Masih terdapat mitos lainnya tentang perilaku makan yang dikaitkan dengan ibu menyusui. Ibu yang makan sayur jamur yang disebut *Ki'* dipercaya dapat menyebabkan hilangnya ASI ibu.

KESIMPULAN

Terdapat integrasi budaya dan pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Maiwa baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta maupun masyarakat. Hanya saja masih dibutuhkan peningkatan edukasi bagi masyarakat untuk meluruskan pemahaman yang kurang tepat terhadap cara konsumsi makanan yang baik. Beberapa upaya terlihat dari adanya program inovasi yang melibatkan unsur pemerintah dan masyarakat setempat. Mereka bukan hanya sebagai objek dari program namun juga dapat bertindak sebagai subjek secara langsung. Pelaksanaan *patient safety* menjadi faktor penting dalam intervensi gizi sensitive dan intervensi gizi spesifik. Penerapan *patient safety* yang baik menjadi salah satu upaya efektif dalam mendeteksi kasus stunting. Deteksi awal kasus dapat mencegah berlangsungnya kasus maupun penanganan terhadap kasus. merupakan perwujudan komponen kritis dari mutu pelayanan kesehatan. Penerapan *patient safety* secara optimal khususnya pada pelayanan kesehatan Ibu dan Anak juga merupakan salah satu upaya penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah kesehatan Ibu dan Anak. Penerapan *patient safety* menjadi penting, yang salah satu komponennya adalah pendeteksian secara awal Ibu yang berisiko maupun dampaknya terhadap bayi di masa depan. Kajian ini penting sebagai upaya secara komprehensif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, sekaligus mendukung upaya pemerintah dalam pencegahan *stunting* secara lokal maupun nasional.

Ucapan Terimakasih

Penghargaan setinggi-tingginya disampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel. Khususnya kepada pihak RISTEK-BRIN atas dukungan dana penelitian sehingga penelitian ini dapat diselesaikan. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam penanganan *stunting* di lokasi khusus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Sakti ES, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
2. Muchlis N, et al. Pengembangan Metode Pengukuran Patient Safety Pre-post Partum Berbasis Evidence Based Practice (EBP) di Pelayanan Kesehatan. Makassar: LP2S UMI; 2019.
3. Husain F. Pengembangan Rumah Sakit Sebagai BLU dan Patient safety. Jakarta: Dirjen Yanmed; 2008.
4. Kementerian PPN/Bappenas. Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat; 2018.
5. Mclouglin, et al. Selecting indicators for patient safety at the health system level in OECD countries. International Journal for Quality in Health Care. 2016;14–20.
6. Sandjojo EP. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. 2017.
7. KKBPMMD. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). 2018.
8. Izwardy D. Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia. Germas; 2019.
9. Egayanti Y, Yuniart P. Prosiding WNPG XI Bidang 3 Peningkatan Penjaminan Keamanan dan Mutu Pangan. Jakarta: Direktorat Standarisasi Pangan Olahan Badan Pengawas Obat dan Makanan; 2018.
10. Kementerian Keuangan RI. Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018. Jakarta: Direktur Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; 2018.
11. Muchlis N, et al. Penerapan Patient safety Pre-Post Partum di Pelayanan Kesehatan RS X di Kota Makassar. Journal Manajemen Kesehatan. 2019;5(2):91-101.
12. Muchlis N, et al. Potential Pre-Post-Partum Patient Safety Management Problems by Input- Process Output Approach in Health Care. International Journal of Pharmaceutical Research. 2020;12(3):3042-3048.